



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS – UFLA**

**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

**Endereço: *Campus* Universitário - Caixa Postal 3037 CEP 37200-000**

**Lavras – MG. (35) 3829-1122 • 1502 [www.ufla.br](http://www.ufla.br) • [reitoria@ufla.br](mailto:reitoria@ufla.br)**

# **PROJETO PEDAGÓGICO DO INTERNATO MÉDICO**

**2020  
LAVRAS - MG**



**Presidência da República Federativa do Brasil**

Presidente Jair Messias Bolsonaro

**Ministério da Educação**

Ministro Milton Ribeiro

**Secretaria de Educação Superior (Sesu)**

Secretário Wagner Vilas Boas de Souza

**Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior (Seres)**

Secretário Ricardo Braga

**Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)**

Presidente Alexandre Lopes

**Ministério da Saúde**

Ministro Eduardo Pazuello

**Conselho Nacional de Saúde**

Presidente Fernando Zasso Pigatto

**Conselho Federal de Medicina**

Presidente Mauro Luiz de Britto Ribeiro

**Conselho Regional de Medicina – MG**

Presidente Cibele Alves Carvalho



## UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS

### REITORIA

---

**Reitor**

João Chrysostomo de Resende Júnior

**Vice-Reitor**

José Roberto Soares Scolforo

**Chefe de Gabinete**

Cinthia Divino Bustamante Murad

**Assessor de Política e Relacionamento Institucional**

Antônio Nazareno Guimarães Mendes

**Assessor de Governança e Gestão**

Adriano Higino Freire

**Assessora de Assuntos Estratégicos**

Débora Cristina de Carvalho

### PRÓ-REITORIAS

---

Pró-Reitor de Assuntos Estudantis e Comunitários: Valter Carvalho de Andrade Júnior

Pró-Reitor de Extensão e Cultura: Jackson Antônio Barbosa

Pró-Reitor de Infraestrutura e Logística: Sandro Pereira da Silva

Pró-Reitor de Pesquisa: Joziana Muniz de Paiva Barçante

Pró-Reitor de Pós-Graduação: Adelir Aparecida Saczk

Pró-Reitora de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas: Viviane Naves de Azevedo

Pró-Reitora de Graduação: Ronei Ximenes Martins

Pró-Reitora de Planejamento e Gestão: Márcio Machado Ladeira

### FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

---

Diretor: Luiz Henrique Rezende Maciel

Vice-diretor: Vitor Luis Tenório Mati

## COLEGIADO DE CURSO DE MEDICINA

---

PORTARIA PRG N° 143, DE 30 DE JULHO DE 2020.

Miriam Monteiro de Castro Graciano (DSA/UFLA) – Presidente  
Monique Gomes Salles Tibúrcio Costa (DSA/UFLA) – Coordenadora Adjunta  
Chrystian Araújo Pereira (DSA/UFLA) - Representante docente da área básica  
Maeve Freitas (DSA/UFLA) - Representante docente  
Jacqueline Magalhães Alves (DED/UFLA) - Representante docente  
Clara Gavião Prado (DSA/UFLA) – Representante técnico-administrativo  
Naomi Sordan Bórgni (DSA/UFLA) - Representante discente

## NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE DO CURSO DE MEDICINA

---

PORTARIA PRG N° 134, DE 14 DE JULHO DE 2020.

Miriam Monteiro de Castro Graciano – Presidente  
Monique Gomes Salles Tibúrcio Costa – Coordenadora Adjunta  
Chrystian Araújo Pereira – Representante da área básica  
Danielle Carvalho Santana – Representante da área de saúde coletiva  
Glenia Junqueira Machado Medeiros – Representante da área de pediatria  
Hélio Haddad Filho – Representante da área de ginecologia e obstetrícia  
Luciano José Pereira – Representante da área básica  
Rafael Diniz Abrantes – Representante da área cirúrgica  
Sidney Almeida Ferreira – Representante da área básica  
Vitor Luís Tenório Mati - Representante da área clínica

## COMISSÃO DE INTERNATO MÉDICO

---

PORTARIA CCGM N° 01, DE 31 DE JULHO DE 2020.

Glenia Junqueira Machado Medeiros – Presidente  
Danielle Carvalho Santana – Membro Docente  
Flávio de Azevedo Figueiredo – Membro Docente  
Lucas Giarolla Gonçalves de Matos – Membro Docente  
Luciana Giarolla de Matos – Membro Docente  
Luiz Humberto Guedes Andrade – Membro Docente  
Maeve Freitas – Membro Docente  
Marcelo Augusto Araújo Assunção – Membro Docente  
Miriam Monteiro de Castro Graciano – Membro Docente  
Túlio da Silva Junqueira – Membro Docente  
Vitor Luís Tenório Mati – Membro Docente  
Antônia Amanda da Silva César – Membro Discente  
Fernanda Maria Lopes Moraes – Membro Discente  
Isabela Lima Cortez – Membro Discente  
Júlia Rezende Ribeiro – Membro Discente

## Sumário

INTRODUÇÃO .....	5
1. COMPONENTES CURRICULARES DO INTERNATO MÉDICO .....	6
1.1 Internato em Clínica Médica.....	8
1.2 Internato em Ginecologia e Obstetrícia .....	9
1.3 Internato em Pediatria .....	10
1.4 Internato em Urgência e Emergência .....	12
1.5 Internato em Clínica Cirúrgica .....	13
1.6 Internato em Rede .....	15
1.7 Estágio em Medicina da Família e Comunidade .....	17
2. PROCEDIMENTOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM .....	18
2.1 Aulas Dialogadas (para pequenos e médios grupos) .....	18
2.2 Seminários .....	19
2.3 Trabalho em Equipe .....	19
2.4 Sessões de Casos Clínicos .....	19
2.5 e-learning.....	20
3. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO RENDIMENTO ESCOLAR .....	21
4. EMENTÁRIO DO INTERNATO MÉDICO .....	23

## INTRODUÇÃO

Um reconhecido marco na política educacional brasileira foi a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Medicina. Essas diretrizes flexibilizaram a organização dos currículos, possibilitando a construção de projetos pedagógicos articulados com as necessidades da comunidade.

Na sequência de tomadas de decisões da gestão pública, o Programa Mais Médicos oportunizou a abertura do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Lavras (UFLA), que após consulta pública para identificar as principais demandas da comunidade a ser assistida, iniciou a construção do Projeto Pedagógico (PPC) do seu Curso de Medicina. Com este escopo, os conteúdos que integram a matriz curricular do Curso de Medicina da UFLA foram cuidadosamente selecionados, de forma a atender às áreas consideradas prioritárias para formar um profissional médico competente e capaz de cumprir seu papel social na região onde o Curso está inserido, bem como em qualquer outra parte do país.

Atendendo às DCN de 2014, a matriz curricular do curso foi elaborada de forma a garantir a formação na atenção, educação e gestão em saúde, com foco na perspectiva da integralidade, equidade e defesa da saúde como direito de cidadania. Durante o internato médico, por meio da prática em serviços de saúde, proporciona-se, ao futuro profissional médico, um ambiente educacional propício à articulação de conhecimentos e experiências prévias para o aprofundamento e aprimoramento no exercício da profissão.

Durante esta fase final de formação, a UFLA adota o regime de oferta bimestral de componentes curriculares do nono ao décimo primeiro período, e semestral no décimo segundo período, momento no qual os estudantes, por meio de prática autônoma junto a unidades da Estratégia Saúde da Família, direcionam seu foco às reais necessidades de saúde da comunidade, completando assim uma formação generalista, humanista e reflexiva. Espera-se que a prática em Atenção Primária, após a experiência prévia nas demais áreas médicas, torne o egresso do Curso de Medicina da UFLA capaz de trabalhar em equipes multidisciplinares, ter espírito de liderança e empreendedorismo, facilidade de avaliação de realidades e adequação de procedimentos, atenção aos princípios do Sistema Único de Saúde, bem como apoiar programas públicos no contexto regional e nacional.

## 1. COMPONENTES CURRICULARES DO INTERNATO MÉDICO

O estágio curricular supervisionado, na forma de internato médico, é um componente estratégico na formação do estudante como futuro profissional qualificado. É durante o internato que o estudante sedimenta os conhecimentos e competências adquiridos ao longo do Curso. Ele lhe confere maturidade profissional e técnica, possibilita o contato com profissionais da área, a vivência e convivência com pessoas e a oportunidade de conectar o saber ao fazer.

Ao contemplar práticas em unidades de saúde nos níveis primário, secundário e terciário, o treinamento em serviços de saúde supervisionado promove exercício profissional em todos os níveis de atenção, oportuniza aos futuros profissionais prestar assistência médica de qualidade, com enfoque no Sistema Único de Saúde. Em acréscimo, ao atuar também em diferentes contextos sociais, isto é, em comunidades rurais, centros urbanos de menor e de maior porte, promove-se a integração de conhecimentos científicos, éticos, culturais e sociais.

As normas para realização de estágios obrigatórios (e também os não obrigatórios) durante o Curso estão de acordo à Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008 e às DCN do Curso.

As atividades de Internato do curso de Medicina da UFLA são desenvolvidas nos dois últimos anos de Curso, cuja duração mínima é de seis anos, nas grandes áreas médicas, isto é, Clínica Médica, Cirurgia, Saúde Coletiva, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia, além de serviços de Saúde Mental e de Urgência e Emergência. A carga horária do Internato Médico é de 37,8% da carga horária total do curso, ultrapassando, portanto, o limite mínimo de 35% estabelecidos pelas DCN do Curso. Dentre as horas destinadas para as atividades do Internato Médico, 37,5% da carga horária total prevista destinam-se a atividades desenvolvidas na Atenção Primária e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, havendo predominância de horas dedicadas aos serviços de Atenção Primária sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência. As atividades do internato, voltadas para a Atenção Primária, são coordenadas e voltadas para a Medicina de Família e Comunidade. Em consonância tanto com as DCN do Curso, quanto com a Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008, as atividades do Internato Médico não ultrapassam 40 horas semanais, com plantões de no máximo até 12 horas e carga horária teórica não ultrapassando o limite de 20% da carga horária total.

O Internato Médico tem duração total de 2.880 horas distribuídas em sete componentes curriculares, seis deles ofertados de forma bimestral, com carga horária total de 360 horas cada um, a saber: Internato em Clínica Médica e em Ginecologia e Obstetrícia, no 9º período; Internato em Pediatria e de Urgência e Emergência, no 10º período; e os Internatos em Cirurgia e em Rede, no 11º período. Já o Internato em Medicina da Família e Comunidade, ofertado na forma de Internato Rural, é um componente curricular com duração semestral e, portanto, tem lugar ao longo de todo o semestre letivo do 12º período, com uma carga horária total de 720 horas. (Tabela 1)

**Tabela 1 – Componentes Curriculares do Internato Médico**

NONO PERÍODO			
Disciplina	Semestral		
	CHT	Teórica	Prática
Internato em Ginecologia e Obstetrícia	360h	72	288
Internato em Clínica Médica	360h	72	288
<b>Total</b>	<b>720h</b>	<b>144</b>	<b>576</b>
DÉCIMO PERÍODO			
Disciplina	Semestral		
	CHT	Teórica	Prática
Internato em Urgência e Emergência	360h	72	288
Internato em Pediatria	360h	72	288
<b>Total</b>	<b>720h</b>	<b>144</b>	<b>576</b>
DÉCIMO PRIMEIRO PERÍODO			
Disciplina	Semestral		
	CHT	Teórica	Prática
Internato em Rede	360h	72	288
Internato em Cirurgia	360h	72	288
<b>Total</b>	<b>720h</b>	<b>144</b>	<b>576</b>
DÉCIMO SEGUNDO PERÍODO			
Disciplina	Semestral		
	CHT	Teórica	Prática
Internato em Medicina da Família e Comunidade	720h	144	576
<b>Total</b>	<b>720h</b>	<b>144</b>	<b>576</b>

**Legenda:** CHT – Carga horária total em horas relógio



A seguir, detalham-se as principais atividades executadas e locais de cumprimento de cada um dos sete estágios obrigatórios.

## 1.1 Internato em Clínica Médica

O Internato em Clínica Médica tem lugar no 9º período do curso com carga horária de 360 horas, sendo 72 delas dedicadas às atividades teóricas e 288 às atividades práticas que ocorrem em serviços de Atenção Secundária e Terciária, conveniados ou contratados.

As atividades práticas visam: Promoção da saúde do adulto; Medidas preventivas e práticas de rastreamento na fase adulta; Diagnósticos diferenciais, fisiopatologia, correlação anátomo-clínica, estabelecimento das relações entre agentes causais, alterações anatômicas e fisiopatológicas, bem como terapêutica adequada das doenças prevalentes na fase adulta.

Em enfermaria, na UPA de Lavras, é realizado minuciosa coleta de história clínica, assim como exame físico completo, seguidos de discussão dos casos entre alunos e preceptores, antes que o interno solicite, individualmente, exames complementares quando necessários e realize a prescrição médica. A evolução diária do caso, de responsabilidade individual, é acompanhada pelos estudantes até a alta hospitalar ou outro desfecho, como transferência ou óbito.

Em ambulatórios os internos realizam atendimentos supervisionados em três especialidades: clínica médica geral, realizado nos ambulatórios da Pró-reitoria de Assuntos Estudantis e Comunitários (PRAEC), localizados dentro do campus; de hematologia e de cardiologia, no Ambulatório Médico Especializado (AME) do município de Lavras. Nestes cenários de práticas, os estudantes têm contato direto e responsabilidade individual para com o paciente por eles mesmos atendidos, coletando história, realizando exame físico, prescrevendo, orientando e solicitando exames.

Nas Tabelas 2 e 3 pode-se observar as semanas padrões de rotação dos estudantes nos diferentes cenários de práticas ofertados durante o Internato em Clínica Médica.

**Tabela 2 – Primeira a Sétima Semana do Internato em Clínica Médica (GSA 153)**

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
07h-13h	Enfermaria (UPA/Lavras)	Enfermaria (UPA/Lavras)	Enfermaria (UPA/Lavras)	Enfermaria (UPA/Lavras)	Enfermaria (UPA/Lavras)
13h-14h	Intervalo				
14h-17h	---	---	Hemocentro	AME	---
17h-18h	Intervalo				
18h-20h	---	Aulas Teóricas	---	Aulas Teóricas	---

**Legenda:** AME – Ambulatório Médico Especializado vinculado à Secretaria de Saúde de Lavras.

**Tabela 3 – Oitava e Nona Semana do Internato em Clínica Médica (GSA 153)**

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
08h-12h	Ambulatório da PRAEC	Ambulatório da PRAEC	Ambulatório da PRAEC	Ambulatório da PRAEC	Ambulatório da PRAEC
12h-14h	Intervalo				
14h-17h	Ambulatório da PRAEC	Ambulatório da PRAEC	Ambulatório da PRAEC	---	Ambulatório da PRAEC
17h-18h	Intervalo				
18h-20h	---	Aulas Teóricas	---	Aulas Teóricas	---

**Legenda:** Ambulatórios da PRAEC – Ambulatórios no campus universitário vinculados à Pró-reitoria de Assuntos Estudantis e Comunitários (PRAEC), que presta assistência à saúde de servidores e estudantes da UFLA.

## 1.2 Internato em Ginecologia e Obstetrícia

O Internato em Ginecologia e Obstetrícia também tem lugar no 9º período do curso, com carga horária de 360 horas, sendo 72 delas dedicadas às atividades teóricas e 288 às atividades práticas de saúde em serviços de Atenção Secundária e Terciária.

As atividades práticas nos serviços de Atenção Secundária consistem em: Atendimento clínico de pacientes ambulatoriais; Ações e procedimentos para a prevenção do câncer de colo e do câncer mamário; Assistência pré-natal, identificando os aspectos de normalidade do ciclo gravídico-puerperal por meio da realização de semiologia obstétrica, rastreamento do risco gestacional, preparo para o parto e amamentação, orientação quanto ao uso de drogas durante a gestação e lactação; Diagnóstico e tratamento das principais intercorrências; Diagnóstico, tratamento inicial e encaminhamento das intercorrências de maior gravidade; Realização de pequenos procedimentos cirúrgicos (biópsias de mama, inserção ou retirada de DIU etc.).

As atividades práticas nos serviços de Atenção Terciária consistem em: Proceder anamnese, exame físico geral e especial das pacientes atendidas; Discutir exames propedêuticos complementares (punções,

amnioscopia, amniocentese, ultra-sonografia e cardiotocografia fetal ante-parto); Elaborar hipóteses diagnósticas, com base nos dados obtidos pela anamnese, exame clínico e exames subsidiários; Diagnosticar o trabalho de parto, acompanhar a evolução do trabalho de parto pelo partograma, diagnosticar e discutir distócias; Participar de partos operatórios como instrumentador, executar partos normais, executar episiotomia e episiorrafia; Instrumentar cirurgias ginecológicas; Discutir indicações cirúrgicas; Acompanhar pós-operatório ginecológico imediato; Acompanhar evolução do puerpério normal, diagnosticar anormalidades na evolução; Providenciar e checar exames subsidiários pré e pós-operatórios; Providenciar e checar interconsultas; Orientação da paciente e dos familiares.

Na Tabela 4 pode-se observar, por meio da semana padrão, o esquema de rodízio dos estudantes nos diferentes cenários de práticas ofertados durante o Internato em Ginecologia e Obstetrícia.

**Tabela 4 – Semana Padrão do Internato em Ginecologia e Obstetrícia (GSA 152)**

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07h-09h	---	Ambulatório (CEAE)	---	Ambulatório (CEAE)	---	---	Plantão (Maternidade)
13h-17h	---	---	Plantão Ginecologia	---	---	---	
17h-19h	Aula Teórica	Aula Teórica	---	Aula Teórica	---		
18h-20h	---	---	Discussão de Casos	---	---	---	---
19h-07h	---	---	---	---	Plantão (Maternidade)	---	---

**Legenda:** CEAE – Centro Estadual de Atenção Especializada de Lavras.

### 1.3 Internato em Pediatria

O Internato em Pediatria tem lugar no 10º período do curso com carga horária de 360 horas, sendo 72 delas dedicadas às atividades teóricas e 288 às atividades práticas de saúde em serviços de Atenção Secundária e Terciária.

As atividades junto aos serviços de Atenção Secundária consistem em: Execução de adequada semiologia pediátrica, por meio da anamnese e exame físico; Organização do prontuário do paciente; Responsabilidade com a evolução clínica e com os exames complementares; Manejo adequado de instrumentos tais como lanterna, termômetro, estetoscópio e esfigmomanômetro em pediatria; Capacidade de síntese da história clínica do paciente durante discussão do caso; Trabalho em equipe; Aplicação da

medicina preventiva, por meio das orientações dadas às mães dos pacientes, particularmente sobre imunizações, alimentação saudável, desenvolvimento e crescimento, higiene geral, prevenção de acidentes domésticos dentre outros, sempre de acordo com a idade da criança.

As atividades na Atenção Terciária são similares, porém adequadas ao contexto, seja no alojamento conjunto, berçário ou sala de parto. Enfatiza-se a importância de adequada assistência ao recém-nascido no berçário e/ou sala de parto; orientação à mãe sobre aleitamento materno e peculiaridades do recém-nascido, bem como os cuidados gerais com a criança nos primeiros meses de vida e da importância do acompanhamento de puericultura em ambulatórios de Atenção Primária. Em todo o ambiente hospitalar, exige-se o interesse pelo paciente por meio dos cuidados prestados, da responsabilidade com a evolução clínica e racionalidade na solicitação de exames complementares e prescrições de medicamentos ou procedimentos, demonstração de conhecimento teórico e interesse durante observação e discussão de casos clínicos, adoção de medidas preventivas para as infecções hospitalares e trabalho em equipe.

Nas Tabelas de 5 a 7 podem-se observar as semanas padrões de rotação dos estudantes nos diferentes cenários de práticas, ofertados durante o Internato em Pediatria.

**Tabela 5 – Primeira Semana Padrão do Internato em Pediatria (GSA 157)**

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07h-11h	---	Alojamento Conjunto	APAE	Sala de Parto	---	Enfermaria	Alojamento Conjunto
11h-13h	Intervalo						
13h-17h	Sala de Parto	Enfermaria	---	---	Alojamento Conjunto	---	---
17h-18h	Intervalo						
18h-20h	Aula Teórica	Aula Teórica	Aula Teórica	Aula Teórica	---	---	---

**Tabela 6 – Segunda Semana Padrão do Internato em Pediatria (GSA 157)**

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07h-11h	Ambulatório de Referência	Enfermaria	---	Alojamento Conjunto	Alojamento Conjunto	Sala de Parto	Enfermaria
11h-13h	Intervalo						
13h-17h	Alojamento Conjunto	---	Sala de Parto	---	---	---	---
17h-18h	Intervalo						
18h-20h	Aula Teórica	Aula Teórica	Aula Teórica	Aula Teórica	---	---	---

**Tabela 7 – Terceira a Nona Semana Padrão do Internato em Pediatria (GSA 157)**

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07h-11h	Pronto Atendimento	Pronto Atendimento	Pronto Atendimento	Pronto Atendimento	Pronto Atendimento	---	---
11h-13h	Intervalo						
13h-17h	---	Pronto Atendimento	Pronto Atendimento	---	Pronto Atendimento	---	---
17h-18h	Intervalo						
18h-20h	Aula Teórica	Aula Teórica	Aula Teórica	Aula Teórica	---	---	---

#### 1.4 Internato em Urgência e Emergência

Estágio em Urgência e Emergência também tem lugar no 10º período do curso com carga horária de 360 horas, sendo 72 delas dedicadas às atividades teóricas e 288 às atividades práticas de saúde em serviços de Atenção Terciária.

As atividades práticas consistem em: Atender pacientes admitidos em Pronto-Atendimento; Orientar sobre a abordagem do doente em situação de Urgência e Emergência em relação aos aspectos fisiopatológicos, diagnóstico, terapêutico e prognóstico; Ter contato direto com o paciente por meio de evolução e prescrição supervisionadas, buscando experiência prática na conduta do doente gravemente enfermo; Conhecer o processo da monitorização clínica, instrumental e laboratorial na urgência clínica; Realizar procedimentos e manobras pertinentes à conduta diagnóstica e terapêutica; Trabalhar em equipe multidisciplinar, por meio de acompanhamento das visitas gerais com preceptores, residentes, nutricionistas, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, assistente social e outros; Desenvolver a relação médico-paciente-família, no paciente grave; Estimular e orientar o senso de responsabilidade e aspectos éticos em relação ao paciente grave e seus familiares, assim como em relação ao grupo e equipes que atuam no setor; Desenvolver capacidade de comunicação e síntese, por meio de apresentação de casos clínicos e discussões em equipe; Ter conhecimento do arsenal tecnológico disponível nos serviços, como ventiladores, monitores, marca-passos cardíacos, cardioversores-desfibriladores, etc. Ter conhecimento da sistemática de funcionamento dos setores de terapia intensiva e pronto atendimento.

Na Tabela 8 pode-se observar, por meio de semana padrão, a rotação dos estudantes nos diferentes cenários de práticas ofertados durante o Internato em Urgência e Emergência.

**Tabela 8 – Semana Padrão do Internato em Urgência e Emergência (GSA 156)**

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
07h-10h					---
10h-13h	Sala de Observação (UPA/Lavras)	Sala de Sutura e Curativos (UPA/Lavras)	Sala de Observação (UPA/Lavras)	Pronto Atendimento (Perdões)	Urgências Ortopédicas (UPA/Lavras)
13h-14h	Intervalo				
14h-16h	Treinamento de Habilidades (SBV e SAV)	Sala de Urgência (UPA/Lavras)	---	Pronto Atendimento (Perdões)	---
16h-18h	---				
18h-19h	Intervalo				
19h-22h	---	---	---	Aula Teórica e Seminários	---

## 1.5 Internato em Clínica Cirúrgica

O Internato em Clínica Cirúrgica tem lugar no 11º período do curso com carga horária de 360 horas, sendo 72 delas dedicadas às atividades teóricas e 288 às atividades práticas de saúde em serviços de Atenção Secundária e Terciária. O foco do internato é o treinamento em Cirurgia para formação de um médico geral, sendo 20% das atividades práticas reservadas para anesthesiologia. São em média 10 alunos distribuídos em atividades de Enfermaria, Centro Cirúrgico, Ambulatórios de Clínica Cirúrgica e de Pequenas Cirurgias, bem como Unidades de Pronto Atendimento.

Na enfermaria, os estagiários devem realizar visitas supervisionadas diárias aos pacientes internados, com o objetivo de avaliá-los, registrar a evolução clínica no prontuário, fazer a prescrição sob supervisão do preceptor, solicitar, cobrar, analisar os resultados e organizar estes exames no prontuário, sobretudo por ordem cronológica, admitir novos pacientes com anamnese e exame físico iniciais. Todas essas ações devem ser registradas no prontuário com registro de data e horário, com abreviação “Acd.” antes do nome do interno. A evolução e prescrição somente têm valores depois do registro por parte do Supervisor do internato. Participam também de “corridas de leito”, seguidas de discussões clínicas, enfatizando a clínica cirúrgica, avaliação pré-operatória, o per operatório, o restabelecimento e a recuperação pós-operatória.

No Centro Cirúrgico, os internos acompanham os procedimentos cirúrgicos, participando ativamente do ato operatório com treinamento da antisepsia, organização da mesa cirúrgica, instrumentação e, eventualmente, como auxiliares. Neste momento, eles têm a oportunidade de manusear as estruturas

anatômicas e os órgãos intracavitários e, sob a supervisão, realizar procedimentos básicos. Após a operação, eles participam da elaboração da descrição do ato operatório e da prescrição pós-operatória imediata. Ainda no centro cirúrgico, durante o módulo de anestesiologia, eles participam também do pré, intra e pós operatório, do ponto de vista anestésico, realizando: bloqueio do neuro-eixo (raquianestesia e anestesia peridural), anestesia geral balanceada, bloqueio de plexo braquial, dentre outras técnicas anestésicas oportunizadas. São temas também considerados a manipulação e manejo de via aérea, acesso venoso periférico, acesso venoso central, monitorização hemodinâmica, posicionamento do paciente na mesa, indicação da melhor técnica anestésica e complicações anestésicas cirúrgicas.

Nos Ambulatórios, o interno tem o contato inicial com o paciente cirúrgico, muitas vezes já com o diagnóstico, para realizar todo o preparo pré-operatório. São realizados a anamnese, o exame físico e a solicitação dos exames pré-operatórios, para os pacientes novos, e analisados os resultados de exames, bem como de toda a avaliação pré-operatória, dos pacientes de retorno. Os internos têm a oportunidade de acompanhar também os pacientes após a alta hospitalar, para retirada de pontos, trocas de curativo e acompanhamento pós-operatório, até a alta definitiva.

Os internos têm ainda a oportunidade de avaliar, no ambulatório, pacientes portadores de pequenas lesões na pele ou subcutâneo, com necessidade de tratamento cirúrgico.

No Ambulatório de Pequenas Cirurgias, eles acompanham o atendimento e de forma supervisionada, realizam cirurgias de menor complexidade, tais como tratamento de unha encravada, exérese de nevus, lipomas, cistos entre outros.

Nas Unidades de Pronto Atendimento, eles acompanham o supervisor de plantão na avaliação de pacientes portadores de quadros clínicos ou traumáticos de urgência/emergência, em relação às particularidades do exame clínico na urgência, bem como as prioridades de tratamento. Participam da análise dos exames complementares e da decisão terapêutica. Realizam também, sob supervisão, procedimentos cirúrgicos de urgência, tais como suturas e drenagens de abscessos.

Nas Tabelas 9 e 10 pode-se observar, por meio de semanas padrões, a rotação dos estudantes nos diferentes cenários de práticas ofertados durante o Internato em Cirurgia.

**Tabela 9 – Semana Padrão (ímpares) do Internato em Cirurgia (GSA 201)**

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00-11:00	Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico	Ambulatório de avaliação pré-anestésica	Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico	---	Escala de Plantão (sobre aviso)
11:00-13:00	Intervalo						
13:00-17:00	Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico	---	Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico	---	Escala de Plantão (sobre aviso)
17:00-17:30	Intervalo						
17:30-20:30	---	---	Aulas Teóricas e Seminários	---	---	---	---

**Nota:** No Centro cirúrgico, os internos atuam em sala de cirurgia e sala de recuperação pós-anestésica (SRPA).

**Tabela 10 – Semana Padrão (pares) do Internato em Cirurgia (GSA 201)**

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00-09:00	Ambulatório ou Enfermaria	Ambulatório ou Enfermaria	Ambulatório ou Enfermaria	Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico	Escala de Plantão (sobre aviso)	---
09:00-12:00	Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico	---	---	Escala de Plantão (sobre aviso)	---
12:00-13:00	Intervalo						
13:00-17:00	Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico	---	---	Escala de Plantão (sobre aviso)	---
17:00-17:30	Intervalo						
17:30-20:30	---	---	Aulas Teóricas e Seminários	---	---	---	---

**Nota:** No ambulatório cirúrgico, os internos realizam atendimento de primeira consulta, retornos e demais casos de cirurgia geral. Na enfermaria, eles fazem o acompanhamento do pós-operatório e demais casos da cirurgia geral. E no Centro Cirúrgico, realizam atividades de instrumentação, auxílio e observação das cirurgias do dia.

## 1.6 Internato em Rede

A proposta do Internato em Rede, ofertado no 11º Período do Curso, também com carga horária de 360 horas, sendo 72 delas dedicadas às atividades teóricas e 288 às atividades práticas, tem por foco oportunizar o futuro egresso a atuar simultaneamente nos três níveis de atenção à saúde, com ênfase em programas especiais de controle de doenças transmissíveis prevalentes (Aids, Hepatites e Tuberculose), serviços de Saúde Mental e de Urgência e Emergência, de tal modo que ele possa observar o funcionamento da Rede de Atenção, ao mesmo tempo em que nela atua, verificando e propondo soluções para os entraves



ao seu adequado funcionamento. Como parte das atividades práticas, inclui-se então o desenvolvimento de projetos inovadores de gestão em saúde.

As atividades práticas na Atenção Primária, com carga horária de 12 horas semanais, são conduzidas por meio de atendimento médico em Unidades da Estratégia Saúde da Família, incluindo visitas domiciliares, segundo orientação e normas da Política Nacional de Atenção Básica à Saúde. Com foco na Saúde Escolar, incluem-se dentro das ações primárias de atenção à saúde, mais 4h/semanais para triagem oftalmológica de população infanto-juvenil, avaliação de crescimento e desenvolvimento infantil, orientações nutricionais, higiênicas e anti-infecciosas em Centros de Educação Infantil, sob a forma de rodízios entre internos.

Com uma média de 8 horas semanais, são pontos de atenção secundária: 1) Ambulatório de saúde mental infanto-juvenil; 2) Programa de atendimento ambulatorial aos pacientes portadores de hepatite virais e Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Lavras; 3) Ambulatório de tuberculose de Lavras; 9) Ambulatório de gastroenterologia; e 4) Ambulatório de cardiologia.

A prática na atenção terciária ocorre na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Lavras, com carga horária de 4h/semanais. Nas Tabelas 11 e 12 pode-se observar, por meio de semanas padrões, a rotação dos estudantes nos diferentes cenários de práticas ofertados durante o Internato em Pediatria.

**Tabela 11 – Semana Padrão (ímpares) do Internato em Rede (GSA 159)**

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
07h-11h	Atenção Primária	Atenção Primária	Saúde na Escola	---	Saúde Mental
11h-13h	Intervalo				
13h-17h	Atenção Primária	Gestão por Projetos	Pronto Atendimento	Atenção Secundária	TBL Temáticos
17h-18h	Intervalo				
18h-20h	Sessão de Casos	Sessão de Casos	---	---	---

**Tabela 12 – Semana Padrão (pares) do Internato em Rede (GSA 159)**

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
07h-11h	Atenção Primária	Atenção Primária	Saúde na Escola	Programas Especiais (CTA & TB)	Atenção Primária
11h-13h	Intervalo				
13h-17h	Atenção Secundária	Gestão por Projetos	Pronto Atendimento	---	TBL Temáticos
17h-18h	Intervalo				
18h-20h	Sessão de Casos	Sessão de Casos	---	---	---

## 1.7 Estágio em Medicina da Família e Comunidade

O Internato em Medicina da Família e Comunidade tem lugar no 12º período do curso com carga horária de 720 horas, sendo 144 delas dedicadas às atividades teóricas e 576 às atividades práticas de saúde em serviços de Atenção Primária. Ao se concebê-lo, sob a forma de Internato Rural, ocupando todo o último período do curso, objetivou-se consolidar uma formação generalista ao não se hierarquizar os serviços, colocando no topo da formação aqueles de mais alta complexidade, mas sim enfatizar o papel e a importância da integralidade das ações do cuidar em saúde, com ênfase na nosologia prevalente.

As atividades práticas consistem em atuar junto aos serviços de Atenção Primária, Famílias e Comunidade por meio das ações propostas pela Política Nacional de Atenção Básica. Sendo assim, os internos se rodíziam em atividades de consultas médicas na unidade de saúde; atendimento domiciliar; condução de grupos operativos, organizados por grupos humanos prioritários (adolescentes, mulheres, gestantes e nutrízes, idosos, tabagistas e pacientes hipertensos, diabéticos ou com transtornos mentais); atendimento institucional; alimentação de bancos de dados; notificações aos órgãos competentes e realização de diagnóstico situacional, planejamento estratégico e avaliação de serviços e ações de saúde na unidade – sempre de acordo a rotina do serviço no qual se encontram alocados.

Na Tabela 13 podem-se observar, por meio da semana padrão, as atividades nas quais os estudantes atuam durante o Internato em Medicina da Família e Comunidade.

**Tabela 13** – Semana Padrão do Internato em Saúde da Família e Comunidade (GSA 161)

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
07h-11h	Atendimento em USF	Atendimento em USF	Atendimento em USF	Atendimento em USF	Atendimento em USF
11h-13h			Intervalo		
13h-17h	Ações Programáticas	Ações Programáticas	Ações Programáticas	Pesquisa e Planejamento	Sessão de Casos

## **2. PROCEDIMENTOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM**

Os procedimentos de ensino se constituem em formas de gerenciamento das atividades a serem realizadas pelos estudantes, como prática de construção do conhecimento e de desenvolvimento de competências coerentes com os objetivos do Internato.

Para que os objetivos sejam alcançados é essencial que o docente tenha flexibilidade na escolha dos procedimentos quanto à adequação ao momento, à criatividade, ao respeito às diferenças, ao desenvolvimento da autonomia e formação de espírito crítico.

Neste sentido, durante o Internato Médico contemplam-se diferentes métodos e técnicas que possibilitam o desenvolvimento do educando nas diferentes dimensões que permeiam o processo ensino e aprendizagem. Todos os procedimentos buscam a integração do conhecimento científico com o espírito crítico e a construção de cidadãos autônomos e empreendedores, permitindo ao interno se envolver nas dimensões cognitivas, afetivas e psicomotoras, adquirindo sólida formação geral e profissional, desenvolvendo atitudes e valores éticos e profissionais e de compromisso com a sociedade.

A parte teórica destes componentes curriculares ocorre em espaços acadêmicos físicos e virtuais, com diversidade de metodologias empregadas. Dentre elas, destacam-se algumas.

### **2.1 Aulas Dialogadas (para pequenos e médios grupos)**

Essa estratégia caracteriza-se pela exposição de conteúdos com a participação ativa dos estudantes, considerando o conhecimento prévio dos mesmos, sendo o professor um mediador enquanto eles questionam, interpretam e discutem o objeto de estudo.

Em uma aula expositiva dialogada o professor precisa contextualizar o tema de modo a mobilizar as estruturas mentais do estudante para que este articule informações que já traz consigo com as que serão apresentadas.

Os pontos fortes desta estratégia são o diálogo entre estudantes e professor, o espaço para questionamentos, críticas, discussões e reflexões, de tal modo que o conhecimento possa ser sintetizado por todos.

## 2.2 Seminários

O Seminário é uma técnica de ensino socializado que requer a participação de todos os integrantes, no qual se alia à prática do debate, a capacidade de pesquisa, análise, de interpretação e de síntese, por meio tanto do exercício da oralidade quanto da sistematização escrita de sua reflexão, o que fortalece e amplia as formas de interação do estudante com o saber, com seus pares e com o professor. A realização de um seminário é um fator motivador para a pesquisa que leva ao aprendizado sem a dependência do professor, a uma reflexão aprofundada de um problema e à troca de experiências entre os sujeitos envolvidos.

## 2.3 Trabalho em Equipe

O Trabalho em equipe, por permitir a troca de experiências e incentivar o trabalho colaborativo, produz relevantes resultados no processo ensino-aprendizagem. Por meio da aplicação do TBL, espera-se forte interação dos grupos de estudantes, pois nesta estratégia metodológica a capacidade para aplicar o conteúdo ministrado é altamente potencializada, o trabalho de grupo é fundamental, o que ocorre durante a maior parte da aula, além de envolver múltiplas atribuições, projetadas e sequenciadas no intuito de se promover o desenvolvimento de equipes de aprendizagem autogerido.

O objetivo de aprendizagem do TBL é deixar de simplesmente transmitir conteúdos, para garantir que os estudantes tenham a oportunidade de praticar o uso de conceitos na resolução de problemas que se apresentarão no futuro profissional.

## 2.4 Sessões de Casos Clínicos

A partir de casos clínicos reais, selecionados pelos próprios estudantes em suas atividades práticas na comunidade, e alguns destes enriquecidos pelo trabalho para discussão com o professor tutor são conduzidas sessões para desenvolvimento da habilidade de preparação e apresentação de relatos de casos segundo recomendações do Care – Case Report Guideline (<https://www.care-statement.org/>).

## 2.5 e-learning

É uma modalidade de ensino à distância oferecida via internet, que por isso mesmo traz como principal benefício o rompimento de barreiras geográficas e temporais. Com o *e-learning* o estudante pode fazer o curso no seu tempo e ritmo. Ele pode pensar e pesquisar com calma antes de avançar nos conteúdos, como também pode prosseguir sem ter que esperar pelos demais. Por meio de Fóruns de discussão, dúvidas são esclarecidas e temas de interesse amplamente debatidos, dentre outras modalidade de atividades, de acordo com os propósitos da disciplina ou módulo. Todos os componentes curriculares, de todos os cursos da UFLA, possuem uma sala virtual como veículo para essa atividade pedagógica.

Ressalta-se ainda, que A Diretoria de Avaliação e Desenvolvimento Educacional (DADE) oferece todo o suporte pedagógico necessário para o desenvolvimento da educação superior da UFLA, dedicando-se com especial atenção à aquisição de novas tecnologias da informação e comunicação, buscando oferecer, recursos auxiliares para o desenvolvimento do processo ensino e aprendizagem, acompanhando a evolução de novos paradigmas educacionais sem, contudo, deixar de considerar que este é um processo humano, desafiador e que se constrói com o auxílio das relações interpessoais, que vão muito além da tecnologia.

### 3. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO RENDIMENTO ESCOLAR

A apuração do rendimento escolar se dá de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão (CEPE) da UFLA e pelo Colegiado do Curso de Graduação em Medicina (CGM). Em seu processo avaliativo são considerados os aspectos quantitativos, qualitativos e de assiduidade, ressaltando-se a capacidade de interpretação e raciocínio do estudante. São utilizados vários processos de avaliação de aprendizagem.

Entende-se que, para a obtenção de resultados satisfatórios e coerentes, são importantes:

- discussão e orientação em relação aos cuidados a serem observados na elaboração de questões e aplicação de avaliações regulares;
- busca da qualidade da avaliação, estabelecendo critérios rigorosos quanto à atitude de prova e à forma de se pontuar a aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento das habilidades e competências pretendidas;
- orientação na elaboração de avaliações que requeiram capacidade de interpretação e raciocínio;
- incentivo à busca constante aprofundamento de conhecimentos por meio de pesquisas bibliográficas e incentivo ao desenvolvimento de projetos de pesquisa;
- promoção de avaliações, com questões discursivas, baseadas em relato de casos práticos, sempre que possível, a fim de estimular o estudante a interpretar e solucionar problemas reais possíveis de serem encontrados em sua vida profissional;
- acompanhamento do resultado de avaliação de estudantes com média insuficiente para orientações;
- discussão com o docente dos resultados das avaliações, principalmente nos casos em que estes não estejam dentro dos parâmetros estatísticos recomendados;

Procura-se, durante o Internato Médico, estimular a distribuição das pontuações em três modalidades diferentes de avaliação, a saber, avaliação cognitiva, avaliação prática e avaliação formativa.

É facultado aos docentes conduzirem avaliações práticas a partir de roteiro estruturado de observações da prática clínica, bem pode por meio de técnicas consagradas na área da Educação Médica, tais como conceito itemizado, mini-cex, caso longo ou OSCE.

A avaliação formativa é parte de todo o processo por meio de feedbacks construtivos tanto durante a execução das atividades, como em devolutivas dos resultados das avaliações teóricas e práticas.

Caso o estudante obtenha uma nota entre 40 e 60% do total de pontos distribuídos, ele é oportunizado Exame Final, a princípio, apenas na modalidade de avaliação cognitiva.

Conforme legislação, exige-se também um índice mínimo de frequência superior ou igual a 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária do módulo ou disciplina para aprovação, ressaltando-se que falta em plantão, que não for previamente justificada e acordada com o preceptor do serviço de saúde em questão, será considerada falta grave e deverão ser referendadas pelo Colegiado de Curso, podendo resultar na punição do acadêmico com reprovação no estágio em que o fato ocorrer. Cade ao interno, mesmo em caso de fatalidade, entrar em contato com o preceptor responsável, bem como encontrar um colega que se disponha a trocar com ele o dia do plantão, como dele será esperado durante exercício da profissão.

## 4. EMENTÁRIO DO INTERNATO MÉDICO

### INTERNATO EM CLÍNICA MÉDICA

Insuficiência coronariana aguda. Insuficiência cardíaca congestiva. Cardiopatias comuns: cardiopatia isquêmica, hipertensiva, reumática, chagásica, alcoólica, miocardiopatia dilatada. Endocardite infecciosa. Arritmias cardíacas. Doenças do pericárdio: pericardite aguda, pericardite constrictiva, tamponamento cardíaco. Hipertensão arterial e suas complicações. Emergências hipertensivas. Doença reumática aguda e crônica. Diagnóstico e conduta terapêutica nas doenças mais prevalentes: pneumonias, doença pulmonar obstrutiva e asma, tuberculose, câncer, abscesso, bronquiectasia. Conduta diagnóstica no nódulo pulmonar solitário. Derrame pleural. Insuficiência respiratória crônica. Outras condições pulmonares: pneumonites, sarcoidose, fibrose cística, granulomatoses, pneumoconiose. Hipertensão pulmonar. Tromboembolismo pulmonar. Insuficiência respiratória e ventilação mecânica. Estados confusionais agudos. Síndrome de hipertensão intracraniana e edema cerebral. Comas. Estado vegetativo persistente. Morte cerebral e suas implicações legais e éticas. Acidente vascular encefálico. Hipertensão intracraniana, tumores do SN. Glomerulopatias. Insuficiência renal aguda. Insuficiência renal crônica. Transplante renal. Métodos dialíticos. Síndromes tubulointersticiais: necrose tubular aguda, nefrite intersticial aguda e crônica. Necrose de papila renal. Necrose cortical aguda. Rabdomiólise. Síndrome de lise tumoral. Distúrbios do metabolismo da água e dos eletrólitos. Acidoses tubulares renais. Síndrome da insuficiência hepatocelular (hepatopatias crônicas e cirrose). Síndrome de hipertensão porta. Síndromes ictéricas (hepatopatias agudas). Vasculites. Síndrome de Stevens-Johnson e Necrólise Epidérmica Tóxica (NET). Cetoacidose diabética. Insuficiência adrenal.

#### Bibliografia Básica

- ✓ GOLDMAN, L. AUSIELLO, Dennis. Cecil - Tratado de Medicina Interna. 2 Vols. 23 ed. São Paulo: Elsevier, 2009. ISBN: 9788535226607
- ✓ FAUCI, AS. KASPER, DL. HAUSER, SL. LONGO, DL. JAMESON, J.L. Medicina Interna de Harrison. 2 Volumes. 19 ed. São Paulo: Amgh. 2016. ISBN: 9788580555868
- ✓ MARTINS, HS. BRANDÃO NETO, RA. SCALABRINI NETO, A. VELASCO, IT. Emergências Clínicas. Abordagem Prática - USP - Martins - 12 ed. São Paulo: Manole, 2017. ISBN: 9788520452981.

#### Bibliografia Complementar

- ✓ PAPADAKIS, MA. MCPHEE, SJ. RABOW, M. Current Medicina. Diagnóstico e Tratamento - 53 ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill/Bookman, 2015. ISBN: 9788580554441
- ✓ NOBRE, F. MAGALHÃES, CC. SERRANO JR, CARLOS V. CONSOLIM-COLOMBO, FM. Tratado de Cardiologia Socesp. 3 ed. São Paulo: Manole, 2015. ISBN: 9788520445105
- ✓ SILVA, Luiz Carlos Corrêa da. Pneumologia. Porto Alegre: Armed, 2011. ISBN 13: 9788536326269
- ✓ ATILIO, Antonio. Silva, Carlos Felipe Bernardes. Cleva, Roberto. Gastroenterologia e Hepatologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010. ISBN-13: 978-8538801306
- ✓ BRASIL NETO, JP. TAKAYANAGU, OM. Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia. 2 ed. São Paulo, Elsevier, 2013. ISBN 13: 9788535239454



---

## INTERNATO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

---

Diagnóstico do trabalho de parto. Fases clínicas do parto e assistência ao parto. Mecanismo de parto. Partograma. Mecanismo e assistência do parto distócico. Descolamento prematuro da placenta. Placenta prévia. Gestação prolongada. Amniorrexe prematura. Parto cirúrgico: indicações, assistência e cuidados. Vitalidade e viabilidade fetal: monitorização fetal. Prematuridade. Condição fetal não tranquilizadora. Redução e prevenção de danos em obstetrícia e ginecologia. Métodos de diagnóstico em ginecologia. Abdome agudo ginecológico: doença inflamatória pélvica, cistos ovarianos torcidos e endometriose. Distúrbios menstruais agudos. Hereditariedade e genética em oncologia ginecológica. Diagnóstico, tratamento e prognóstico de câncer de: colo uterino, endométrio, ovário, tubário, vulvar, vaginal. Marcadores do câncer de mama: imunohistoquímica e linfonodo sentinela.

---

### Bibliografia Básica

- ✓ BEREK, Jonathan S. (Org.) Tratado de Ginecologia. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. ISBN: 9788527723763.
  - ✓ GARY, F. Obstetrícia de Williams. 24 ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill , 2016. ISBN: 9788580555257.
  - ✓ SILVA FILHO, Agnaldo Lopes da; AGUIAR, Regina Amélia Lopes Pessoa de; MELO, Victor Hugo de. Manual de Ginecologia e Obstetrícia– SOGIMIG. 6 ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2017. ISBN: 9788578250362.
- 

### Bibliografia Complementar

- ✓ ROCK, John A. JONES III, Howard W. Te Linde - Ginecologia Operatória. 10 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2012. ISBN: 9788537204405.
  - ✓ SPEROFF, Leon; FRITZ, Marc A. Endocrinologia Ginecológica Clínica e Infertilidade. 8 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014. ISBN: 9788537206133.
  - ✓ SILVA FILHO, Agnaldo Lopes da. LARANJEIRA, Cláudia Lourdes S. BICALHO, Delzio Salgado. Manual SOGIMIG de Emergências Ginecológicas. Rio de Janeiro: Medbook, 2016. ISBN: 9788583690184.
  - ✓ SILVA FILHO, Agnaldo Lopes da; LARANJEIRA, Cláudia Lourdes S. SILVA, Carlos Henrique Mascarenhas; PERET, Frederico J. Amedee; BONOMI, Inessa Beraldo de A. Manual SOGIMIG de Emergências Obstétricas. Rio de Janeiro: Medbook, 2016. ISBN: 9788583690146.
  - ✓ ZUGAIB, Marcelo; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira. Zugaib Obstetrícia. 3 ed. São Paulo: Manole, 2016. ISBN: 9788520444467.
-

---

## INTERNATO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

---

Anamnese direcionada. Preenchimento correto de prontuário, formulários, prescrições. Aspectos Ético-Legais-Psicológicos na Urgência-Emergência. Distúrbios psiquiátricos agudos. Síndromes Coronarianas Agudas. Arritmias. Emergências hipertensivas. Reanimação cardiopulmonar e cerebral. Distúrbios Hidro-Eletrolíticos e Ácido-Básicos. Insuficiência Renal e Métodos dialíticos. Hemorragia Digestiva. Estados Hiperglicêmicos. Insuficiência Hepática. Tromboembolismo Pulmonar, Trombose Venosa Profunda. Insuficiência Cardíaca – Choque Cardiogênico, Monitorização Hemodinâmica. Insuficiência Respiratória e Ventilação Mecânica. Acidentes Vasculares Cerebrais. Crise Convulsiva. Síndrome de hipertensão intracraniana e edema cerebral. Comas. Traumatismos Crânio Encefálicos. Traumatismos Raquimedulares. Morte cerebral e suas implicações legais e éticas. Abdome Agudo (Inflamatório, Obstrutivo, Perfurativo, Vascular, Traumático). Abordagem Inicial ao Politraumatizado. Controle de Vias Aéreas, Ventilação. Choque. Tamponamento Cardíaco. Trauma urogenital. Diagnóstico e abordagem inicial de traumatismos do sistema músculo-esquelético (contusão, entorse, luxação, fraturas no adulto, fraturas na criança, fraturas no idoso). Princípios de imobilização; técnicas de tração no tratamento de fraturas. Lombalgias e fraturas na coluna. Atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado. Intubação endotraqueal. Manobras de suporte básico à vida. Suporte básico à vida na criança (manobra de Heimlich, imobilização de coluna cervical). Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Imobilização provisória de fraturas fechadas. Ressuscitação volêmica na emergência.

---

### Bibliografia Básica

- ✓ MATTOX, Kenneth L. Sabiston Tratado de Cirurgia. 19 ed. Porto Alegre: Elsevier, 2014. 2240p. ISBN: 9788535268522
  - ✓ BRAUNWALD, Eugene et al. Medicina Interna de Harrison - 2 Volumes - 18 ed. Porto Alegre: Amgh, 2013. ISBN 9788580551228
  - ✓ UTIYAMA, Edivaldo M. ; STEINMAN, Eliana ; BIROLINI, Dario (Ed.). Cirurgia de emergência. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2012. xxxii, 800 p. ISBN 9788538802143 (enc.)
- 

### Bibliografia Complementar

- ✓ HALES, Yudofsky. Tratado de Psiquiatria Clínica 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. ISBN 9788536326214
  - ✓ PATERSON-BROWN, Simon. Tópicos Essenciais em Cirurgia de Urgência e Emergência. Porto Alegre: Elsevier, 2016. ISBN: 9788535283860
  - ✓ MARTINS, Herlon. Emergências Clínicas, Manual Prático – USP. 11 ed. São Paulo: Manole, 2016. 1550p. ISBN: 9788520447093
  - ✓ ROCKWOOD, Bucholz, Heckman – Fratura em Adultos. 8a ed. São Paulo: Manole, 2017. 2298p. ISBN: 9788520443842
  - ✓ BERTOLUCCI, Paulo H. F. Manual de Neurologia. São Paulo: Manole, 2010. 1208p. ISBN: 9788520428290.
-

---

## INTERNATO EM PEDIATRIA

---

Recepção do RN em sala de parto. Avaliação da idade gestacional e classificação dos recém-nascidos em relação ao peso e idade gestacional. Prematuridade e pós-maturidade. Recém-nascido baixo peso. Toco-traumatismo. Assistência ao RN a termo. Aleitamento. Infecções congênitas e perinatais. Sepsis neonatal. Icterícia neonatal. Distúrbios hemodinâmicos. Anemia da prematuridade. Distúrbios respiratórios do RN. Distúrbios metabólicos. (Glicose, Ca, Mg). Vômitos no período neonatal. Convulsões neonatais. Doenças osteoarticulares. Orientação e encaminhamento dos cuidados ao recém-nascido após a alta hospitalar. Identificação de sinais de risco de morte. Reanimação cardiorespiratória. Cetoacidose diabética. Intoxicação exógena. Estado de mal epilético Crianças expostas ao HIV e de crianças e adolescentes infectados pelo HIV e outras imunodeficiências. Suporte nutricional na criança internada. Distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básico. Insuficiência renal. Leucemias. Trombofilias e coagulopatias. Nefrose e hidronefrose. Septicemia em crianças e adolescentes. Encefalopatia crônica não evolutiva.

---

### Bibliografia Básica

- ✓ LOPEZ, Fabio Ancona, CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio. Tratado de pediatria. 2 volumes. 3 ed. Rio de Janeiro: SBP, 2014. 3640p. ISBN:9788520433508
  - ✓ CLOHERTY, John P. EICHENWALD, Eric C. STARK, Ann R. Manual de Neonatologia. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. ISBN 9788527726627
  - ✓ PIVA, Jefferson P. GARCIA Pedro Celiny R. Medicina Intensiva em Pediatria. 2 ed. Revinter, 2015. 1483p. ISBN 9788537206010
- 

### Bibliografia Complementar

- ✓ LAÇO, Patrícia Miranda do. FERREIRA, Cristina Targa. MELLO, Elza Daniel de. PINTO, Leonardo Araujo. EPFANIO, Matias. Pediatria Baseada em Evidências. São Paulo: Manole, 2016. 800p. ISBN: 9788520445860
  - ✓ KLIEGMAN. Nelson: Tratado de Pediatria. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. ISBN 9788535251265
  - ✓ MacDONALD, Mhairi G. MULLETT, Martha D. SESHIA, Mary M.K. Avery: Neonatologia Fisiopatologia e Tratamento do Recém-Nascido. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 1634p. ISBN: 9788527713122
  - ✓ SOUZA, João Carlos Ketzer de. Cirurgia Pediátrica: Teoria e Prática. São Paulo: Roca, 2008. 760p. ISBN: 9788572416757
  - ✓ LA TORRE, Fabíola Peixoto Ferreira. STORNI, Juliana Gamo. CHICUTO, Luciana Andrea Digieri. CESAR, Regina Grigolli. PECCHINI, Rogério. UTI pediátrica. São Paulo: Manole, 2015. 1704p. ISBN: 9788520433003.
-

---

## INTERNATO EM REDE

---

Atendimento clínico, ginecológico e pediátrico geral de pacientes em unidades de atenção primária, ambulatório de especialidades e unidade de Pronto Atendimento. Compreensão e atuação na saúde em sua integralidade, visando atuação ética e humanística voltada para as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e relacionais no contexto da Saúde Pública e Epidemiologia. Matriciamento da Atenção Primária por meio de discussão de casos clínicos selecionados pelos próprios internos. Enfoque teórico em temas atuais de Saúde Pública e Sistema Único de Saúde, Vigilância da Saúde e Saúde do Trabalhador, Medidas de Saúde Coletiva, Epidemiologia analítica e aplicada à clínica.

---

### **Bibliografia Básica:**

- ✓ DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976p. ISBN: 9788536326184
  - ✓ LEÃO, E. Pediatria Ambulatorial. 5 ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. 1448p. ISBN: 9788578250485
  - ✓ MEDRONHO. Epidemiologia. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2008. ISBN: 9788573799996
- 

### **Bibliografia Complementar:**

- ✓ BRAUNWALD, E. FAUCI, AS. KASPER, DL. HAUSER, SL. LONGO, DL. GOLDMAN, L. SCHAFER, AI. Goldman Cecil Medicina. 2 Vols. 24 ed. São Paulo: Elsevier, 2014. ISBN: 9788535256772Mattox, Kenneth L. – Sabiston Tratado de Cirurgia – 19 ed. 2014. Porto Alegre – Elsevier. 2240p. ISBN: 9788535268522
  - ✓ KLIEGMAN. Nelson: Tratado de Pediatria. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. ISBN 9788535251265
  - ✓ MENDES, R. Patologia do trabalho. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2013. 2v. ISBN: 9788538803751.
  - ✓ VONTVER, LA. Ginecologia & Obstetrícia: revisão e preparação para concursos e provas. 7 ed. São Paulo: Revinter, 2008. ISBN: 9788537201527
  - ✓ SADOCK, Benjamin. Compêndio de Psiquiatria. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. ISBN: 9788582713785.
-

---

## INTERNATO EM CIRURGIA

---

Pré e pós operatório em UPA e enfermaria. Observação participante em centro cirúrgico. Conduta ética e profissionalismo em enfermaria e sala cirúrgica. Anamnese pré-operatória. Registro médico: prontuário, formulários e prescrições. Avaliação Pré-Operatória. REM ao trauma. Distúrbios hidro-eletrolíticos. Anestesia. Antibióticos em cirurgia. Nutrição em cirurgia. Cirurgia de urgência. Cirurgia de cabeça e pescoço. Cirurgia do aparelho digestivo. Cirurgia oncológica. Cirurgia plástica. Cirurgia vascular. Cirurgia ginecológica. Mastologia. Cirurgia urológica. Vídeo cirurgia. Acompanhamento clínico de pacientes cirúrgicos em enfermaria. Observação participante de pacientes em bloco cirúrgico.

---

### Bibliografia Básica

- ✓ MATTOX, Kenneth L. Sabiston Tratado de Cirurgia 19 ed. Porto Alegre: Elsevier, 2014. 2240p. ISBN: 9788535268522
  - ✓ BRUNICARDI, F. Charles. Schwartz Tratado de Cirurgia 9ed. Rio de Janeiro:Revinter, 2013. 1853p. ISBN: 9788537205204
  - ✓ DOHERTY, Gerard M. (Ed.). Cirurgia: diagnóstico & tratamento. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. xiii, 1225 p. ISBN 9788527718196 (broch.)
- 

### Bibliografia Complementar

- ✓ MARTINS FILHO, Euclides Dias. Clínica Cirúrgica. Rio de Janeiro: Medbook. 429p. ISBN: 9788599977682
  - ✓ ROCHA, Paulo Roberto Savassi. Fundamentos em Clínica Cirúrgica. Belo Horizonte, Coopmed, 2006. 728p. ISBN: 9788585002824
  - ✓ BRUNICARDI, F. Charles (Ed.). Schwartz, princípios de cirurgia: autoavaliação, pré-teste e revisão. 9. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013. ix, 534 p. ISBN 9788537205211 (broch.)
  - ✓ PETROIANU, Andy. Clínica Cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010. ISBN: 9788538801429
  - ✓ UTIYAMA, Edivaldo M.; STEINMAN, Eliana; BIROLINI, Dario (Ed.). Cirurgia de emergência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. xxxii, 800 p. ISBN 9788538802143 (enc.)
-

---

## INTERNATO EM MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE (Internato Rural)

---

Saúde Pública e Epidemiologia nos Serviços de Saúde. Ferramentas para a Prática Clínica na Atenção Primária à Saúde. Saúde da Criança. Saúde da Mulher. Saúde do Adulto. Doenças não transmissíveis. Doenças Transmissíveis. Saúde Mental.

---

### **Bibliografia Básica:**

- ✓ ASEN, E. et al. 10 minutos para a família: intervenções sistêmicas em atenção primária à saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012. 254p. ISBN: 9788536327730
  - ✓ DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976p. ISBN: 9788536326184
  - ✓ GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2222 p. 2 v. ISBN: 9788536327655
- 

### **Bibliografia Complementar:**

- ✓ STEWART, M. et al. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 376 p. ISBN: 9788536320328
  - ✓ MCWHINNEY, I. FREEMAN, T. Manual de medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 472p. ISBN: 9788536321257
  - ✓ PELICIONI, Maria Cecília Focesi. MIALHE, Fábio Luiz. Educação e Promoção da Saúde - Teoria e Prática. Santos/SP: Santos, 2012. ISBN: 9788572889070
  - ✓ ROUQUAYROL, Maria Zélia. GURGEL, Marcelo. Epidemiologia e Saúde. 7 ed. 2013. Rio de Janeiro: Medbook. ISBN: 9788599977842
  - ✓ ALMEIDA FILHO, Naomar de. PAIM, Jairnilson Silva. Saúde Coletiva - Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. ISBN: 9788599977972
-