



**RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA**

Aprova o Regulamento do Estágio Curricular Obrigatório (Internato) do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão.

O REITOR DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO - UEMA, na qualidade de Presidente do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão - CEPE, tendo em vista o prescrito no Estatuto da UEMA, em seu artigo 46, inciso VI, e;

considerando a Lei n.º 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional;

considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina, Resolução CNE/CES n.º 03, de 20 de junho de 2014;

considerando a Resolução CNE/CES n.º 03, de 3 de novembro de 2022, que altera os artigos 6º, 12 e 23 da Resolução CNE/CES n.º 3/2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina;

considerando a Lei n.º 11.788/2008 (notadamente em seu artigo 9º, inciso III) que dispõe sobre o estágio de estudantes;

considerando o Regimento dos Cursos de Graduação da UEMA, que dispõe sobre a criação de normas específicas de estágio para todos os cursos da UEMA;

considerando a Resolução n.º 194/2015-CAD/UEMA que disciplina a concessão de bolsa para estágio obrigatório de estudantes da UEMA;

considerando o que consta no Processo n.º 23129032193/2022-31;

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar o Regulamento do Estágio Curricular Obrigatório (Internato) do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão.

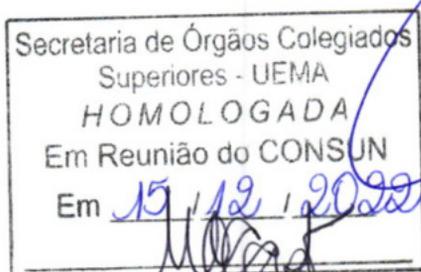
Art. 2º O Regulamento do Estágio Curricular Obrigatório (Internato) do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão encontra-se no Apêndice presente nesta Resolução.



Art. 3º O Apêndice em que consta o Regulamento do Estágio Curricular Obrigatório (Internato) do Curso de Medicina da UEMA será parte integrante da presente Resolução.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogadas a Resolução n.º 1245/2017-CEPE/UEMA e as disposições em contrário.

Cidade Universitária Paulo VI, em São Luís - MA, 14 de dezembro de 2022.



*Maria de Fátima de C. Pinheiro*  
Secretária de Órgãos Colegiados  
Superiores da UEMA

*Gustavo Pereira da Costa*  
Prof. Dr. Gustavo Pereira da Costa  
Reitor



## APÊNDICE DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA

### REGULAMENTO DO ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO (INTERNATO) DO CURSO DE MEDICINA DA UEMA

#### CAPÍTULO I DO CONCEITO, FINALIDADE E OBJETIVOS

Art. 1º O Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço (Internato) do Curso de Graduação em Medicina, do Centro de Estudos Superiores de Caxias, está fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina, Resolução CNE/CES n.º 04, de 07 de novembro de 2001, do Conselho Nacional de Educação e Câmara de Educação Superior; na Resolução CNE/CES n.º 03, de 20 de junho de 2014; na Resolução n.º 214/2018-CEE/MA, do Conselho Estadual de Educação do Maranhão que reconhece o Curso de Graduação em Medicina; e na Lei Federal n.º 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio para estudantes.

Art. 2º O Internato é o último ciclo do curso de graduação em Medicina, sendo parte integrante e obrigatória do currículo, livre de disciplinas acadêmicas, durante o qual o estudante deve receber treinamento intensivo, contínuo, sob supervisão docente, em instituição de saúde conveniada com a Universidade Estadual do Maranhão.

Parágrafo único. Os estudantes do Curso de Graduação em Medicina serão submetidos, em caráter obrigatório, ao Internato, durante o transcurso dos últimos 24 meses letivos, com estrita observância da legislação pertinente, do Regimento dos Cursos de Graduação da UEMA (Resolução n.º 1477/2021 CEPE/UEMA) e das disposições contidas nesta Resolução.

Art. 3º O Estágio Curricular Obrigatório (Internato) para os estudantes do curso de graduação em Medicina deverá ocorrer sob a preceptoria dos profissionais do serviço de saúde e com a supervisão de docentes próprios da UEMA.

Art. 4º Para iniciar o Internato, o aluno deverá obrigatoriamente ter integralizado a carga horária fixada na estrutura curricular do curso até o 8º período.

Parágrafo único. Durante o Internato, o estudante receberá treinamento prático intensivo, não sendo permitido acumular quaisquer outras atividades em horários que coincidam com as atividades do Internato. Entende-se como atividades



cumulativas todas aquelas não contempladas no programa do internato e que se superponham às atividades predefinidas, tais como plantões extracurriculares, estágios não curriculares e outras atividades.

Art. 5º São objetivos do Internato:

I - Consolidar a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva do médico, capacitando-o a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano;

II - Possibilitar a integração e aplicação dos conhecimentos adquiridos no curso de graduação;

III - Possibilitar a inserção do aluno em diferentes cenários de aprendizagem da rede de serviços de saúde;

IV - Capacitar o estudante para otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos os seus aspectos;

V - Habilitar o estudante a exercer a Medicina, utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;

VI - Preparar o estudante para reconhecer a saúde como direito do indivíduo e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida em conjunto articulado e contínuo de ações e serviços individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em qualquer nível de complexidade;

VII - Habilitar o estudante a realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico;

VIII - Capacitar o estudante para atuar, de forma interdisciplinar e multiprofissional, integrando equipes de saúde;

VIX - Promover atividades que estimulem o aluno a atualizar-se continuamente.



## CAPÍTULO II DO ACESSO E ORGANIZAÇÃO

Art. 6º Para o ingresso no internato, o estudante deve estar regularmente matriculado no Curso de Medicina do Centro de Ciências da Saúde e ter sido aprovado em todas as disciplinas cursadas até o final do 8º semestre.

§ 1º O Diretor de Curso deverá realizar a pré-inscrição dos estudantes no Internato, a ser realizado no período subsequente, e cadastrar os dados necessários para o Seguro de Acidentes Pessoais, exigido pela legislação em vigor, encaminhando-os à DEM/CTP/PROG para análise, com vistas à Proplad para as providências legais.

§ 2º O estudante deverá realizar uma pré-matrícula nos módulos do Internato semestralmente para garantir o início do estágio com 60 (sessenta) dias de antecedência.

§ 3º A pré-matrícula será realizada pelo estudante via caixa postal no SigUema, em formulário próprio (Anexos I e II) encaminhado para direção do curso.

§ 4º A matrícula deverá ser efetivada pelo estudante, no período regular de acordo com o calendário acadêmico, para garantir a manutenção dentro dos campos de estágio.

§ 5º Caso não ocorra a efetivação da matrícula do estudante, conforme realizado na pré-inscrição, este estará proibido de realizar as atividades do internato temporariamente até a regularização da situação acadêmica.

§ 6º Para apresentação no campo de estágio, os estudantes deverão estar munidos dos termos de compromisso, devidamente preenchidos e assinados pela Direção do Curso e Coordenação dos Estágios.

§ 7º Os termos de compromissos devem ser entregues na Secretaria do Curso, com pelo menos 15 (quinze) dias de antecedência do início do estágio.

Art. 7º O Internato ocorre nos 4 (quatro) últimos semestres do curso (9º, 10º, 11º e 12º) nas Unidades de Saúde da Família (USF), ambulatórios e hospitais da Rede Pública/Privada de Saúde, conveniados, em atenção primária, articulada com atenção secundária, ou atenção terciária, com rede de atenção à saúde, com carga horária definida no Projeto Pedagógico do Curso (PPC).

Art. 8º O internato é realizado em rodízio, nas áreas de Clínica Médica, Cirúrgica, Tocoginecologia (Ginecologia-Obstetrícia), Pediatria, Medicina



Comunitária e Saúde da Família, Pronto Socorro e UTI, nas especialidades médicas em estágios integrados por ciclos de vida e em diferentes níveis de atenção.

§ 1º É obrigatória a frequência integral, devendo o total de horas do estágio curricular de cada interno corresponder a carga horária global (100%) do Internato.

§ 2º O cumprimento da carga horária do programa é obrigatório, não podendo colar grau o aluno em débito até que as horas sejam integralizadas totalmente.

§ 3º O estudante que tiver faltas durante o ciclo do internato ficará obrigado a repor carga horária equivalente, e não poderá avançar para o próximo estágio ou colar grau.

§ 4º O período de afastamento deverá ser obrigatoriamente repostos para manter a carga horária prevista e a execução da programação proposta.

§ 5º As solicitações de afastamento para congressos e jornadas nacionais e internacionais com apresentação de trabalho deverão ser feitas em requerimento padrão, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias e dirigidas ao Supervisor da área e com ciência dos Coordenadores do Internato.

§ 6º As situações que permitirão o afastamento do interno, e que deverão ter a concordância do Supervisor da área e não exceder cumulativamente a 25% da carga horária total do estágio são:

- I. Doença grave comprovada por atestado médico e morte de familiar de 1º e 2º grau;
- II. Doença pessoal (comprovada por atestado médico);
- III. Congressos e jornadas nacionais e internacionais com apresentação de trabalho;
- IV. Atividades obrigatórias previstas no calendário acadêmico;
- V. Convocações oficiais e judiciais;
- VI. Licença maternidade e paternidade.

§ 7º Outros casos de solicitação de afastamento serão julgados pela Comissão do Internato e/ou Colegiado do Curso de Medicina.

Art. 9º O internato é desenvolvido conforme a legislação pertinente e, como único componente curricular de cada um dos quatro últimos períodos do



Curso, obrigatoriamente, realizado em tempo integral, com dedicação exclusiva do aluno às atividades programadas em conjunto com os preceptores e supervisores.

§ 1º O Internato terá a duração de 2 (dois) anos com carga horária de 2.970 (duas mil novecentas e setenta) horas.

§ 2º A carga horária semanal deverá ser de 40 (quarenta) horas, observando as características específicas de cada módulo, nos termos da Lei Federal n.º 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes, compreendendo períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, organizadas conforme necessidade da instituição em acordo com a coordenação do internato, obedecendo:

I - Os rodízios de estágios serão realizados em regime de tempo integral, com 40 (quarenta) horas semanais, inclusive em sábados, domingos, feriados.

II - Além dos rodízios de estágios em alguma das unidades hospitalares/serviços de saúde, podem ser estipulados plantões a serem cumpridos pelos estudantes.

III - Os plantões podem ser diurnos e/ou noturnos a depender do local/instituição onde esteja sendo cumprido o rodízio.

IV - Os estágios e as escalas de plantões devem ser cumpridos ininterruptamente, inclusive durante os meses de janeiro e julho.

§ 3º As atividades devem ser eminentemente práticas e sua carga horária teórica não poderá ser superior a 20% (vinte por cento) do total por estágio, conforme estabelecido pelo artigo 24 da Resolução CNE/CES n.º 03, de 20 de junho de 2014.

§ 4º Durante o Internato, os estudantes têm direito a férias, conforme descrito a seguir:

I- Uma semana em cada um dos módulos no quinto e sexto ano (total de quatro semanas ao ano).

II- As férias devem ser previamente agendadas quando realizada a divisão geral pela turma.

III- O representante da turma encaminhará planilha única de férias de todos os internos para a Comissão de Internato que autorizará ou solicitará a troca do período, se necessário.



IV- A planilha deve ser assinada pelo professor regente responsável pelos internos de cada área e coordenador de estágio.

V- Não serão permitidas trocas posteriores dos períodos de férias, salvo em casos excepcionais de justificativa relevante, autorizados pela Comissão de Internato.

VI- Quanto ao previsto no inciso V, o aluno deve encaminhar pedido com justificativa para ser avaliado em reunião da Comissão do Internato.

VII- Os estudantes que não solicitarem suas férias dentro do prazo terão seus períodos de férias determinados pela Comissão de Internato.

VIII- O cumprimento das férias não poderá prejudicar o andamento dos serviços, que deverá contar com internos ininterruptamente.

Art. 10 A realização do Estágio Curricular dar-se-á em instituições conveniadas, públicas ou privadas, conforme previsto no artigo 24 das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina, Resolução n.º 3, de 20 de junho de 2014, tais como hospitais, clínicas de saúde, centros de saúde, postos de saúde e unidades básicas de saúde.

§ 1º O Colegiado do Curso de Medicina poderá autorizar o máximo de 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total do estágio, para realização fora da unidade federativa e da sede, e até 25% (vinte e cinco por cento) do total da turma dos alunos estagiários.

§ 2º As atividades referentes ao internato devem ser preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde ou em instituição conveniada que mantenha programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica ou outros programas de qualidade equivalente em nível internacional, conforme estabelecido pelo artigo 24, § 7º da Resolução CNE/CES n.º 03, de 20 de junho de 2014, e pelo Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina da UEMA.

§ 3º Em situações de excepcionalidade, o qual o município ou o estado não possa ofertar um ou mais módulos do internato, a Comissão do Internato deliberará quanto ao percentual de internos e locais fora da sede ou da federação em que ele deve ser realizado.

§ 4º O aluno deverá cumprir as atividades do estágio, de acordo com os critérios previstos no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina da UEMA, e



as condições de supervisão docente-profissional estabelecidas nas Diretrizes Curriculares Nacionais desse curso e nas demais normas estabelecidas no convênio entre a UEMA e as instituições conveniadas, bem como cumprir todos os requisitos exigidos pela UEMA para a conclusão do curso.

§ 5º A solicitação do aluno deverá estar fundamentada com documentação comprobatória que justifique a realização do internato fora da sede e da Unidade da Federação em que se localiza a UEMA.

§ 6º Com o objetivo de evitar prejuízos ao desenvolvimento dos serviços nas diversas áreas do Internato junto às unidades de saúde locais que recebem os internos, fica estabelecido que:

I - Para que o Interno seja liberado, deverá apresentar, ao Coordenador do Internato, documento de termo de anuência (Anexo III), comprovando que não haverá prejuízos para o serviço;

II - A liberação somente ocorrerá após apreciação e aprovação do seu pedido pela Comissão do Internato e aprovação no Colegiado de Curso.

§ 7º O estágio fora da sede e da Unidade da Federação deverá ser solicitado, com um mínimo de 90 (noventa) dias de antecedência, mediante requerimento dirigido à Coordenação do Internato, para análise pela Comissão do Internato e supervisão da área/estágio com a seguinte documentação:

I. Declaração de aceite emitido pela instituição recebedora;

II. Comprovação de convênio da instituição recebedora ou termo de compromisso firmado com a UEMA;

III. Descrição das atividades programáticas emitidas pela instituição recebedora compatível com o conteúdo das áreas/estágios do internato do Curso de Medicina Universidade Estadual do Maranhão;

IV. Termo de anuência do grupo (Anexo III) dos demais Internos do próprio rodízio;

§ 8º O total de estudantes autorizados a realizar estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES não poderá ultrapassar o limite de 50% (cinquenta por cento) das vagas do internato da IES para estudantes da mesma série ou período, conforme o § 9º do artigo 24 das DCN do Curso de Medicina.



§ 9º O período de estágio nas unidades fora da sede e do Estado do Maranhão será sempre correspondente à duração e competências de uma área/estágio, e deverá ser feito no período correspondente à área/estágio requerida.

§ 10º O internato não gera vínculo empregatício e não é remunerado por ser uma atividade curricular.

Art. 11 Em sua estrutura, o internato conta com uma coordenação geral e uma comissão, além dos preceptores e professores, responsáveis por assegurar o cumprimento efetivo dos objetivos do Curso e a construção das competências e habilidades definidas no PPC e detalhadas nos planos de ensino do estágio.

Art. 12 O estudante terá direito a bolsa prevista na Resolução nº 194/2015-CAD/UEMA sempre que o estágio for realizado fora da sede de seu curso quando não houver condições para a realização do mesmo no município sede.

### **CAPÍTULO III DA COORDENAÇÃO GERAL DO INTERNATO**

Art. 13 A coordenação geral do internato está subordinada à Direção do Curso de Medicina, sendo por esta designada para mandato de dois anos, após apreciação do Colegiado de Curso.

Art. 14 São atribuições do Coordenador do Internato:

- I. zelar pelo cumprimento das normas estabelecidas neste Regulamento;
- II. elaborar o cronograma de atividades do internato considerando o Calendário Acadêmico da Universidade;
- III. supervisionar as atividades docentes e discentes, especialmente no que se refere ao planejamento, à frequência e ao acompanhamento e à avaliação das atividades do aluno interno;
- IV. promover a comunicação e o bom entendimento entre a administração dos serviços hospitalares e não hospitalares, diretores clínicos e demais instâncias com os corpos discente e docente do curso de Medicina;
- V. auxiliar a direção do curso de Medicina no atendimento e apoio pedagógico aos estudantes no tocante ao internato;
- VI. apoiar os docentes em suas atividades didático-pedagógicas de acompanhamento, supervisão e avaliação do aluno em internato;



- VII. solicitar a apresentação de relatórios semestrais;
- VIII. propor alteração deste Regulamento e das atividades de internato ao Diretor do Curso, à comissão do internato e ao Colegiado de Curso, quando necessário;
- IX. auxiliar o diretor do Curso de Medicina nas reuniões do Colegiado de Curso e do Núcleo Docente Estruturante em matéria relacionada à realização do internato;
- X. convocar e coordenar reuniões com os preceptores;
- XI. prestar informações à Direção do Curso, ao NDE e ao Colegiado de Curso sobre o desenvolvimento do internato;
- XII. informar a Divisão de Estágio e Monitoria (DEM) a pré-matrícula dos estudantes com antecedência de 60 (sessenta) dias do início do estágio, com vistas ao registro para pagamento de bolsas e seguro de vida;
- XIII. coordenar, acompanhar e indicar os locais de estágio;
- XIV. solicitar a assinatura de convênios e cadastrar os locais de estágio;
- XV. manter registro atualizados dos estagiários junto à Divisão de Estágio e Monitoria;
- XVI. exercer outras atividades inerentes à função ou que lhe sejam delegadas pela Direção do Curso.

#### **CAPÍTULO IV DA COMISSÃO DO INTERNATO**

Art. 15 A Comissão de Internato é o órgão acadêmico-administrativo que supervisiona as atividades do Internato do Curso de Medicina, com o apoio da Coordenação Geral do Internato.

Art. 16 A Comissão de Internato é composta por:

- I. Diretor do Curso de Medicina, seu presidente nato;
- II. Coordenador do Internato;
- III. um supervisor de cada grande área a saber: Tocoginecologia, Pediatria, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Medicina Comunitária e Saúde da Família, Pronto Socorro e UTI;
- IV. um representante do corpo discente;



V. dois representantes do Núcleo Docente Estruturante (NDE).

Art. 17 São competências da Comissão de Internato:

- I. supervisionar as atividades do internato;
- II. cumprir e fazer cumprir este Regulamento;
- III. discutir e encaminhar às instâncias superiores proposta de alteração do presente Regulamento, quando necessário;
- IV. promover atividades científico-culturais que incrementem a qualidade do internato e do curso;
- V. propor estratégias de natureza pedagógica para aperfeiçoamento do internato;
- VI. resolver os problemas relacionados ao Internato que não exijam a intervenção da Direção ou do Colegiado de Curso.

## CAPÍTULO V DOS PRECEPTORES E PROFESSORES

Art. 18 São considerados como preceptores, os profissionais médicos vinculados às Instituições de Saúde conveniadas e os professores do Curso de Medicina da Instituição de Ensino.

Art. 19 Compete ao preceptor do internato:

- I. estar presente no local do estágio durante a permanência do interno em atuação;
- II. verificar a frequência e analisar a conduta ética e profissional do interno nas áreas de atuação;
- III. orientar o interno, em grupo ou individualmente, conjuntamente com o professor;
- IV. acompanhar o desempenho do interno em todo o campo de estágio;
- V. proceder às avaliações, conjuntamente com o professor;
- VI. informar ao coordenador sobre o andamento do internato em relação ao desenvolvimento do seu programa e carga horária;
- VII. manter atualizados os documentos referentes ao estágio que lhes dizem respeito;



VIII. entregar, ao final de cada etapa do internato, as frequências e notas dos internos;

IX. participar das reuniões programadas pela coordenação de internato e/ou direção do Curso, a fim de discutir o desempenho dos estudantes;

X. participar das reuniões acadêmico-pedagógicas realizadas periodicamente pela UEMA;

XI. participar das reuniões clínicas;

XII. informar aos estagiários quanto às normas específicas dos locais de estágio, bem como sobre as normas de prevenção a acidentes e controle de infecções hospitalares;

XIII. cumprir o cronograma de estágio definido pela coordenação de estágio;

XIV. entregar as notas dos estagiários, respeitando o cronograma previsto pela coordenação de estágio;

XV. tomar as providências cabíveis, de acordo com as normas de cada local de estágio, em caso de acidentes ou condutas inadequadas por parte dos estagiários;

XVI. respeitar o Estatuto, o Regimento dos Cursos de Graduação e demais dispositivos normativos da UEMA e das instituições parceiras do curso médico.

Art. 20 O professor do internato é o profissional médico integrante do quadro docente da Universidade Estadual do Maranhão que tem como atribuições:

I. ministrar as aulas;

II. analisar a conduta ética e profissional dos estudantes sob sua responsabilidade;

III. proceder aos encaminhamentos imediatos, no sentido de minimizar problemas identificados na formação dos estudantes;

IV. participar das reuniões clínicas, aportando experiência e qualidade para a discussão dos casos clínicos;

V. proceder às avaliações dos estudantes, conjuntamente com os preceptores;

VI. participar das reuniões programadas pela coordenação de Internato e/ou direção do Curso;



VII. participar das reuniões acadêmico-pedagógicas realizadas periodicamente pela UEMA;

VIII. digitar as notas no sistema acadêmico;

IX. respeitar o Estatuto, o Regimento dos Cursos de Graduação e os demais dispositivos normativos da UEMA e dos serviços em que se desenvolver o estágio supervisionado.

## CAPÍTULO VI DOS DEVERES DOS INTERNOS

Art. 21 São obrigações dos internos:

I - Apresentar-se sempre, em qualquer das dependências dos serviços de saúde públicos e/ou privados, devidamente identificado com crachá ou bordados nos jalecos e/ou *scrubs*, usando trajes brancos, jalecos, *scrubs* (pijamas médicos) completos e adequados à prática da atividade médica/acadêmica;

II - Manter assiduidade e pontualidade nas atividades previstas nos estágios;

III - Obedecer às normas disciplinares e administrativas definidas pela Comissão de Internato, Coordenadorias de Áreas e pelas Normas Administrativas dos locais de estágio;

IV - 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;

V - 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 médicos (exames subsidiários, atos cirúrgicos, curativos etc.);

VI - Relacionar-se bem com os pacientes sob seus cuidados, demonstrando zelo por sua saúde;

VII - Empenhar-se no treinamento nas diferentes práticas de sua futura profissão e nas visitas aos pacientes internados, realizadas diariamente;



VIII - Mostrar conhecimento sobre a evolução clínica dos pacientes sob a sua responsabilidade e acompanhar a equipe constituída em todas as suas ações, envolvendo-se com estas de maneira propositiva e com competência;

IX - 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 imagenológicos, o seguimento da realização dos exames e a coleta dos resultados, acompanhando a evolução clínica dos pacientes sob seus cuidados;

X - Preencher todos os documentos do prontuário do paciente que manipular, identificando-se legivelmente com nome e número de matrícula, e assinando-os;

XI - Participar das reuniões clínicas promovidas pela coordenação do Internato e professores regentes, objetivando a discussão científica de casos clínicos de interesse didático, preparados com o auxílio de seus preceptores;

XII - Cumprir os horários e composição de grupos propostos pela coordenação de estágio, não se ausentando do estágio durante os períodos de atuação;

XIII - Providenciar material de uso próprio solicitado pela coordenação de estágio;

XIV - Cumprir as disposições contidas neste Regulamento e nas normas de organização e funcionamento das instituições em que ocorrer o Internato.

Parágrafo único. É permitida a utilização de carimbo pessoal com a identificação do interno, podendo constar o nome, número da matrícula e a expressão "Interno - Medicina UEMA".

Art. 22 O presente regulamento será aplicado aos estudantes que ingressarem no curso de Medicina da UEMA a partir do semestre subsequente à aprovação desta Resolução.

## CAPÍTULO VII DAS INFRAÇÕES ÉTICAS E MORAIS

Art. 23 Constituem-se em infrações disciplinares dos Internos:

I - Faltar ou abandonar, sem justificativa, atividade para a qual estiver escalado;



II - Trocar atividades regulares com colegas em estágio no setor diferente do seu;

III - Exercer atividades remuneradas durante o estágio;

IV - Abandonar paciente sob seus cuidados, independente do estado de gravidade deste;

V - Chegar atrasado ou sair antecipadamente de qualquer atividade programada sem a anuência do preceptor;

VI - Cometer ato imoral ou de desrespeito contra qualquer pessoa nas instituições em que estiver estagiando;

V - Desobedecer ou deixar de cumprir orientação de conduta e terapêutica proposta pelo preceptor da atividade;

VI - Deixar de cumprir tarefas que sejam de sua responsabilidade, dentro de cada atividade programada;

VII - Não acatar normas ou diretrizes oficialmente determinadas pela Instituição em que estiver estagiando.

Art. 24 As infrações disciplinares serão comunicadas pelo preceptor ao Coordenador de Internato para providências.

§ 1º A Comissão de Internato opinará sobre o caso, após sindicância interna.

§ 2º A Comissão de Internato comunicará sua posição sobre a infração ao Coordenador do Curso de Medicina da UEMA.

Art. 25 As penalidades disciplinares serão aplicadas de acordo com a gravidade da infração, conforme o Regimento dos Cursos de Graduação da UEMA.

Art. 26 As infrações éticas e morais cometidas pelo acadêmico estagiário estarão sujeitas às penalidades, conforme o Regimento dos Cursos de Graduação da Universidade Estadual do Maranhão, obedecendo à seguinte ordem:

- I. advertência;
- II. repreensão;
- III. suspensão;
- IV. desligamento.

Parágrafo único. As infrações deverão ser comunicadas pelo supervisor de estágio à Coordenação de estágio e Direção do Curso de Medicina a fim de que sejam tomadas as providências quanto à aplicação das sanções disciplinares,



devidamente formalizadas por escrito, pela autoridade competente de acordo com os procedimentos de apuração estabelecidos no Regimento dos Cursos de Graduação da UEMA.

Art. 27 O acadêmico estará ainda submetido à pena de desligamento quando cometer os seguintes atos:

I. agredir fisicamente as pessoas ligadas à equipe de trabalho ou atendidas por este;

II. praticar delitos sujeitos à ação penal;

III. agir com negligência, imperícia ou imprudência, não observando os deveres de cuidado referentes ao atendimento;

IV. desrespeitar o código de ética dos profissionais de Medicina e dos estudantes de medicina.

## CAPÍTULO VIII DAS VESTIMENTAS E MATERIAIS

Art. 28 O estagiário, no campo de estágio, deverá obedecer às seguintes recomendações:

I. portar, obrigatoriamente, crachá de identificação da UEMA e uniforme na cor branca, jaleco ou *scrub* (pijama médico):

a) blusas e camisas de manga curta, evitando-se transparências e decotes;

b) sapato fechado e de material impermeável (salto de, no máximo, 5 cm).

II. cabelos de comprimentos longos e médios deverão ser presos de forma adequada, evitando-se o contato com pacientes e materiais;

III. manter as unhas curtas e limpas, esmalte íntegro e na cor clara;

IV. estudantes do sexo masculino deverão estar com a barba feita.

Parágrafo único. É proibido o uso de pulseiras, cordões, *piercings*, alianças ou anéis (adornos), obedecendo a NR-32.



## CAPÍTULO IX DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Art. 29 Em cada etapa do estágio, o aluno será avaliado pelos supervisores técnicos por meio das fichas avaliativas e outros documentos (Estudo de Caso, portfólios, Avaliação Regimental e outros), levando em consideração o desenvolvimento das aprendizagens, competências e habilidades necessárias à formação do profissional médico.

Parágrafo único. O estagiário que, por qualquer motivo, não concluir o estágio obrigatório ou obtiver nota inferior a 7,0 (sete) na avaliação das disciplinas que compõem o estágio obrigatório deverá realizá-lo novamente em um semestre posterior.

Art. 30 Não haverá avaliação final, nem prova de segunda chamada para as atividades dos estágios obrigatórios.

Art. 31 Os quesitos levados em consideração para a aprovação do aluno no estágio obrigatório, além de obedecerem ao previsto no Regimento dos Cursos de Graduação da UEMA, deverão considerar os seguintes critérios:

I. participação efetiva em todas as atividades individuais e de grupo propostas para o estágio;

II. realização dos trabalhos dentro dos padrões técnicos preconizados pela instituição de ensino;

III. entrega de todos os documentos, relatórios e estudo de caso nos períodos e prazos determinados;

IV. comportamento em total conformidade com os princípios éticos profissionais recomendados ao médico.

Art. 32 Ao final de cada ciclo do estágio (internato), o aluno deverá apresentar:

I. Relatório de estágio por disciplina;

II. Fichas de frequência assinadas;

III. Estudo de caso e ficha de avaliação do estudo de caso;

IV. Formulário de avaliação estudante;

V. Relatório final e ficha de avaliação do relatório final;

VI. Formulário de avaliação do supervisor técnico.



Parágrafo único. O registro das notas e das horas do estágio dos alunos regularmente matriculados será realizado após a entrega de toda a documentação citada nos incisos I a VI.

## **CAPÍTULO X DA FREQUÊNCIA**

Art. 33 Não haverá compensação de faltas, uma vez que não será concedido o tratamento excepcional em regime de exercício domiciliar ao estudante inscrito no estágio obrigatório, conforme previsto no Regimento dos Cursos de Graduação da UEMA.

Art. 34 O acadêmico estará obrigatoriamente coberto por seguro contra acidente durante o período de estágio, na forma da legislação em vigor.

Art. 35 Em caso de acidente com material biológico, o supervisor técnico de estágio do setor fará notificação ao supervisor-geral de estágio/docente orientador imediatamente, por meio da ficha de notificações de ocorrência e junto à coordenação da unidade hospitalar onde o estágio se realiza, tomando as medidas cabíveis, segundo as orientações da instituição de ensino e do Ministério da Saúde, bem como a rotina da instituição concedente.

## **CAPÍTULO XI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 36 Os casos omissos serão analisados e resolvidos pelo Colegiado do Curso de Medicina, consultada a Coordenação Técnico-Pedagógica - CTP/PROG e a Divisão de Estágio e Monitoria - DEM/PROG.

Art. 37 O presente Regulamento passa a vigorar a partir de sua aprovação pelos órgãos colegiados superiores da UEMA.



ANEXO I DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA  
REQUERIMENTO PARA REALIZAÇÃO DO INTERNATO DE MEDICINA EM  
OUTRA FEDERAÇÃO

1 - DADOS PESSOAIS

Nome:

Matrícula:

Modalidade:

Semestre:

E-mail/fone:

Internato  
Obrigatório ( )

2 - ÁREA(S) DO ESTÁGIO DA SOLICITAÇÃO:

9º período:

( ) ESTÁGIO EM CLÍNICA MÉDICA - 675h, LOCAL: \_\_\_\_\_

10º período:

( ) ESTÁGIO EM CLINICA CIRÚRGICA - 540h, LOCAL: \_\_\_\_\_

( ) ESTÁGIO EM MEDICINA COMUNITÁRIA E SAÚDE DA FAMÍLIA - 405h, LOCAL:  
\_\_\_\_\_

11º período:

( ) ESTÁGIO EM TOCO-GINECOLOGIA - 540h, LOCAL: \_\_\_\_\_

( ) ESTÁGIO EM PRONTO SOCORRO E UTI E SEMINÁRIO TEMÁTICO - 270h, LOCAL:  
\_\_\_\_\_

12º período:

( ) ESTÁGIO EM PEDIATRIA - 540h, LOCAL: \_\_\_\_\_

3 - PLANO DE ESTUDOS:

Nome da Instituição	Área pretendida	Período da área pretendida	Observações adicionais

Venho por meio deste solicitar a realização do Internato Curricular Obrigatório, conforme Plano de Estudos a seguir, declarando estar ciente das condições estabelecidas de acordo com o Regulamento do Internato do Curso de Medicina da Resolução n.º 1572/2022-CEPE/UEMA.

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do solicitante



**4- PARECER DA COMISSÃO DO INTERNATO:**

Requerimento: ( ) Deferido ( ) Indeferido

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Regente do Internato Curricular Obrigatório

**OBSERVAÇÕES:**

A solicitação deve ser formalizada com antecedência mínima de 90 (noventa) dias do período proposto para estágio.

Anexar documentos conforme Resolução do Internato.

As solicitações posteriores ao prazo estabelecido serão indeferidas.



ANEXO II DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA  
REQUERIMENTO PARA REALIZAÇÃO DO INTERNATO DE MEDICINA

PRÉ-MATRÍCULA PARA CAXIAS

1- DADOS PESSOAIS

Nome:

Matrícula:

Modalidade:

Internato  
Obrigatório ( )

Semestre:

E-mail/fone:

2 - ÁREA(S) DO ESTÁGIO DA SOLICITAÇÃO:

9º período:

( ) ESTÁGIO EM CLÍNICA MÉDICA - 675h

10º período:

( ) ESTÁGIO EM CLINICA CIRÚRGICA - 540h

( ) ESTÁGIO EM MEDICINA COMUNITÁRIA E SAÚDE DAFAMÍLIA - 405h

11º período:

( ) ESTÁGIO EM TOCO-GINECOLOGIA - 540h

( ) ESTÁGIO EM PRONTO SOCORRO E UTI E SEMINÁRIO TEMÁTICO - 270h

12º período:

( ) ESTÁGIO EM PEDIATRIA - 540h

Venho por meio deste solicitar a realização do Internato Curricular Obrigatório, declarando estar ciente das condições estabelecidas conforme Regulamento do Internato do Curso de Medicina da Resolução n.º 1572/2022-CEPE/UEMA.

Em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura do solicitante

4 - PARECER DA COMISSÃO DO INTERNATO:

Requerimento: ( ) Deferido ( ) Indeferido

Em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura do Regente do Internato Curricular Obrigatório

OBSERVAÇÕES:

A matrícula somente será efetivada no período regular do calendário acadêmico da UEMA para 2023.

Caso o acadêmico não efetive sua matrícula, será desvinculado imediatamente do internato.

A matrícula deverá ser supervisionada pela coordenação de curso.



**ANEXO III DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA**  
**TERMO DE ANUÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE MÓDULO FORA DA SEDE DO**  
**CURSO DE MEDICINA**

Na qualidade de membros do grupo de Internato, autorizamos que o(a) Interno(a) \_\_\_\_\_, matrícula n.º \_\_\_\_\_, possa realizar o módulo de Internato \_\_\_\_\_ fora de Caxias. Ademais, declaramos que não haverá prejuízos quanto às atividades programadas no módulo.

Caxias - MA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura dos membros do grupo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (Colocar nome completo/matricula)



ANEXO IV DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA

FICHA DE FREQUÊNCIA REGULAR\* (\*01 Via para cada mês)

Nome/ matrícula:			
Data início:		Data Final:	
Módulo de Estágio:			
Local:			

DIA	ENTRADA (horas/min)	SAÍDA (horas/min)	ASS. DO SUPER- VISOR	DIA	ENTRADA (horas/min)	SAÍDA (horas/min)	ASS. DO SUPER- VISOR
1				17			
2				18			
3				19			
4				20			
5				21			
6				22			
7				23			
8				24			
9				25			
10				26			
11				27			
12				28			
13				29			
14				30			
15				31			
16							

Supervisor/preceptor de Campo	Estagiário de Medicina
-------------------------------	------------------------

OBS.: Este documento só possui valor com as assinaturas e o carimbo.



ANEXO V DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE\* (\*1 Via para cada ÁREA)

Nome/matricula:		
Data Início:		Data Final:
Módulo de Estágio:		
Local:		
ORD	AVALIAÇÃO CONTÍNUA	NOTA
1	<b>Atitude Profissional</b>	Pontuação: (0-2)
	a) Assiduidade e pontualidade b) Cumprimento da rotina do serviço c) Relacionamento: Pacientes, Colegas, Professores e Outros membros da equipe de saúde	
2	<b>Organização e Registro das Informações</b>	Pontuação: (0-2)
	a) Organização do Prontuário b) Qualidade na realização da: • Anamnese e Exame Físico • Objetividade da solicitação dos exames diagnósticos	
3	<b>Interesse e Participação</b>	Pontuação: (0-2)
	a) Visita Clínica b) Discussão de Casos Clínicos	
4	<b>Investigação Diagnóstica</b>	Pontuação: (0-2)
	a) Formulação do problema b) Condução Diagnóstica	
5	<b>Desempenho Cognitivo</b>	Pontuação: (0-2)
	a) Raciocínio clínico a partir dos dados da anamnese, exames físicos e exames complementares. b) Conhecimento da patologia, seu tratamento e prevenção.	
<b>Total</b>		

Coordenador do estágio	Supervisor/preceptor de Campo	Estagiário de Medicina
------------------------	-------------------------------	------------------------

OBS.: Este documento só possui valor com as assinaturas e o carimbo.





ANEXO VII DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA  
FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO DE SEMINÁRIO/CASO CLÍNICO -  
INTERNATO

MÓDULO: \_\_\_\_\_

GRUPO: \_\_\_\_\_

DATA DO SEMINÁRIO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOME DO ACADÊMICO	Pontualidade (0 - 2,5)	Participação e qualidade da apresentação (0 - 2,5)	Interesse (0 - 2,5)	Domínio do tema, conhecimento básico (0 - 2,5)	TOTAL

- Ficha do supervisor ou orientador dos módulos de estágio.



## ANEXO VIII DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA

### ROTEIRO INSTRUCIONAL - ESTUDO DE CASO INFORMAL

Para iniciar um estudo de caso, seja qual for a área, é necessário construir um manual de orientação, com o objetivo de instruir o profissional ou aluno quanto aos aspectos mais importantes relacionados ao referido caso, incentivar a reflexão acerca dos resultados encontrados e fornecer uma "sequência" para a apresentação do estudo de caso e elaboração do relatório. No nosso entender, trata-se de roteiro para a elaboração do estudo de caso, com a finalidade de guiar o profissional e assegurar que não sejam esquecidos ou omitidos dados considerados essenciais.

O roteiro instrucional elaborado está constituído de: (1) identificação do caso; (2) fundamentação teórica; (3) alternativas ou propostas de tratamento/reabilitação ou acompanhamento; (4) discussão; (5) Considerações finais. Detalhamento de cada fase a seguir:

**(1) Identificação do caso** - esta fase é muito importante para o desenvolvimento do estudo de caso, consiste no momento de coleta de informações, que deve ser realizada utilizando-se várias fontes de informação (entrevista, observação, exame físico, prontuário do paciente, familiares, etc.). O objetivo é investigar, *com profundidade*, a pessoa, local em estudo e os procedimentos adotados.

**(2) Fundamentação teórica** - nesse momento, é fundamental o aprofundamento da fisiopatologia, procurando buscar informações que justifiquem as alterações ou problemas identificados. Dessa forma, procura-se, embasados na literatura, responder *como?* e *por quê?* à presente situação. Desse modo, cada alteração, tratamento e procedimento encontrados no caso devem ser fundamentados na literatura.

**(3) Alternativas ou propostas de tratamento/reabilitação ou acompanhamento** - nesta etapa, busca-se na literatura as estratégias ou alternativas existentes para a resolução dos problemas identificados no caso. É importante entender e descrever essas alternativas de forma a identificar a melhor proposta para o problema identificado e ajudar na tomada de decisões.

**(4) Discussão** - corresponde à apresentação e discussão do estudo de caso com outros profissionais e na literatura. Essa etapa tem por objetivo envolver os profissionais no caso estudado, incentivar um processo de pensamento e julgamento, levantando discussões que determinarão outras propostas e troca de experiências, resultando em um processo de decisão e avaliação.

**(5) Considerações finais** - o objetivo é descrever, entender, avaliar e explorar essa situação, e, a partir daí, determinar os fatores causais e estabelecer ações.

**(6) Referências** - utilizadas para o estudo de caso, de acordo com as normas da ABNT.



**ANEXO IX DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA**  
**MODELO DO RELATÓRIO FINAL DO ESTÁGIO – PORTIFÓLIO**

**1- Elementos pré-textuais**

CAPA

CONTRACAPA

LISTA DE FIGURAS/ GRAVURAS/ FOTOS/ TABELAS/ GRÁFICOS

SUMÁRIO

**2- Elementos textuais**

**RESUMO**

**1 INTRODUÇÃO**

**2 DESENVOLVIMENTO**

2.1 Enfermarias (citar total de evoluções e prescrições realizadas por módulos, informar casos clínicos inusitados, caso tenha ocorrido)

2.2 Ambulatório (informar total de atendimentos e acompanhamentos descrevendo por tipo)

2.3 Procedimentos Cirúrgicos (quantificar e citar todos os auxílios e assistências realizadas, informar procedimentos inusitados)

2.4 Visita aos pacientes (em caso de assistência domiciliar, informar o tipo de assistência prestada e quantidade)

2.5 Procedimentos invasivos (quantificar e relatar em quais casos foram realizadas punções, intubações, parentesses, toracocenteses, curativos etc.)

2.6 Discussão de exames de imagens e complementares (quantificar e descrever os tipos de exames de imagens e de exames complementares que discutiu e avaliou, relatar casos inusitados)

**3 CONCLUSÃO**

REFERÊNCIAS

**3- Elementos pós-textuais**

**APÊNDICES**

A- FICHAS DE FREQUÊNCIAS

B- RELATÓRIOS POR MÓDULO

C- FICHAS DE AVALIAÇÃO DOS CAMPOS DE ESTÁGIO

D- RESUMO DAS APRESENTAÇÕES DOS SEMINÁRIOS E ESTUDOS CLÍNICOS - caso ocorra no ciclo.

**Importante:**

O Relatório Final deverá ser entregue na Coordenação do Curso na primeira semana após o término do estágio. Quem não entregar o relatório, terá -50% na sua média final do internato.



## ANEXO X DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA

### FICHA DE AVALIAÇÃO DO PRECEPTOR

NOME DO PRECEPTOR: \_\_\_\_\_

DATA DA AVALIAÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### 1. POSTURA E ATITUDE DO PRECEPTOR

DOMÍNIO	HIPÓTESE	HIPÓTESE
Assiduidade	O preceptor não é assíduo e pontual e não justifica quando ocorre uma ausência ou atraso. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )	O preceptor é assíduo e pontual e sempre justifica quando ocorre uma ausência ou atraso. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )
Dedicação e compromisso	O preceptor mostra pouca dedicação e compromisso com as atividades de sua responsabilidade. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )	O preceptor se dedica e se compromete com as atividades de sua responsabilidade. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )
Interesse e iniciativa	O preceptor apresenta pouco interesse, iniciativa e é pouco responsivo às solicitações dos residentes. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )	O preceptor é interessado, toma iniciativa e mobiliza diversos recursos para atender adequadamente às necessidades de aprendizado apresentadas pelos residentes. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )
Acessibilidade e disponibilidade	O preceptor é de difícil acesso e se coloca pouco disponível às solicitações dos residentes. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )	O preceptor é acessível e bem disponível às solicitações dos residentes. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )

#### 2. COMPETÊNCIA TÉCNICA E DIDÁTICA

DOMÍNIO	HIPÓTESE	HIPÓTESE
Domínio do conteúdo abordado e habilidade técnica	O preceptor tem pouco domínio cognitivo e/ou habilidade técnica com relação aos temas tratados e problemas de saúde enfrentados e que são objeto de aprendizado CONCORDO ( ) DISCORDO ( )	O preceptor tem bom domínio cognitivo e/ou habilidade técnica com relação aos temas tratados e problemas de saúde enfrentados CONCORDO ( ) DISCORDO ( )
Atualidade	O preceptor não se mostra atualizado e nem oferece artigos/estudos/materiais atuais com relação aos temas tratados e problemas de saúde enfrentados e que são objeto de aprendizado CONCORDO ( ) DISCORDO ( )	O preceptor se mostra bastante atualizado e sempre oferece artigos/estudos/materiais atuais com relação aos temas tratados e problemas de saúde enfrentados e que são objeto de aprendizado. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )
Comunicação	O preceptor não se comunica bem com os residentes, é pouco claro e objetivo em sua comunicação não se fazendo entender.	O preceptor se comunica bem com os residentes, é claro, objetivo e se faz entender.



	CONCORDO ( ) DISCORDO ( )	CONCORDO ( ) DISCORDO ( )
Prática educacional singular	O preceptor não consegue identificar adequadamente as necessidades educacionais singulares do residente (dúvidas, dificuldades, fragilidades, interesses, potenciais etc.) de modo que oriente e dê suporte a ele. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )	O preceptor identifica as necessidades educacionais singulares de cada residente conseguindo orientar e dar o suporte adequado em função delas. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )
Recursos didático-pedagógicos	O preceptor não costuma variar na prática didático-pedagógica, nem propõe metodologias que facilitem o aprendizado em situações nas quais o método utilizado tenha se mostrado pouco efetivo. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )	O preceptor varia na prática didático-pedagógica e tem sensibilidade para perceber quando deve modificar o método para facilitar o aprendizado dos educandos. CONCORDO ( ) DISCORDO ( )

Comentários finais

Aspectos que deveriam ser mantidos ou ampliados (pontos positivos):

---

---

---

---

Aspectos que deveriam ser alterados:

---

---

---

---

AVALIAÇÃO FINAL

- ( ) piorou em relação à avaliação anterior  
( ) não teve mudança em relação à avaliação  
( ) melhorou em relação à avaliação anterior



## ANEXO XI DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA DESCRIÇÃO DAS GRANDES ÁREAS E ATIVIDADES

### 1 CLÍNICA MÉDICA

A área de Clínica Médica terá uma carga horária de 675 horas do internato, com duração de 17 semanas em Clínica Médica, com carga horária semanal de 40 horas. Os internos poderão tirar plantões de 12h/8h/6h de acordo com a disponibilidade do setor e supervisor. Subáreas: Cardiologia, Gastroenterologia, Endocrinologia, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Pneumologia, Reumatologia, Dermatologia, Geriatria e Doenças Infecciosas.

#### Objetivo Geral:

Oferecer estágio supervisionado, em serviço, desenvolvido em ambiente de trabalho, na área de clínica médica, que visa ao aprendizado de competências e habilidades específicas da atividade médica, na abordagem dos principais problemas de pacientes internados em hospital geral, centros especializados e/ou em regime ambulatorial visando ao desenvolvimento do futuro médico.

#### Objetivos Específicos

##### Atitudes

- a) Fazer atendimento diário, com ordenação e respeito aos pacientes;
- b) Cumprir o horário estabelecido de início e término das atividades programadas;
- c) Portar-se adequadamente na sala de consulta, com respeito ao paciente e atento às normas e rotinas do ambiente;
- d) Respeitar a hierarquia;
- e) Estar sempre disponível para atendimento às ocorrências importantes na evolução do paciente;
- f) Relacionar-se de forma ética e respeitosa com professores, médicos-residentes, colegas, demais profissionais e pacientes.

##### Habilidades e Conhecimentos

- I. Desenvolver habilidades para realização de exame clínico, adoção de medidas de suporte diagnóstico, adoção de medidas de suporte terapêutico, atuação nas situações de urgência e formulação de conduta;
- II. Reconhecer a condição apresentada, os principais diagnósticos diferenciais, utilizar elementos propedêuticos que identifiquem a condição, aplicar medidas terapêuticas disponíveis em nosso meio, orientar utilização de diretrizes;
- III. Elaborar adequadamente o prontuário médico e identificá-lo como instrumento de documentação e pesquisa;
- IV. Reconhecer e aplicar elementos propedêuticos no diagnóstico das principais síndromes clínicas, reconhecendo as patologias mais frequentes em nosso meio;



- V. Interpretar, analisar e diferenciar exames complementares essenciais ao diagnóstico e tratamento das principais síndromes clínicas, visando ao melhor custo-benefício adaptados a nossa realidade;
- VI. Conhecer, selecionar e acompanhar a prescrição dos principais agentes farmacológicos de forma racional incluindo a observância de interações medicamentosas e custos para o sistema;
- VII. Aprimorar habilidades e atitudes médicas e humanitárias, necessárias ao estabelecimento de uma boa relação com paciente, família e equipe multiprofissional.

#### **Atividades em clínica médica**

- a) Visita às enfermarias;
- b) Atendimento em Ambulatórios;
- c) Discussão de casos e condutas em sessão clínica;
- d) Realização de anamnese, exame físico e evolução diária de pacientes internados e ambulatoriais;
- e) Seminários com discussão;
- f) Discussão de artigos;
- g) Realização de procedimentos como: paracentese, passagem de sonda nasogástrica e nasoenteral, IOT, VM, punção venosa (central e periférica), noções de ECG, radiologia de tórax, massagem cardíaca e pequenas cirurgias.

#### **Ambientes**

- a) Ambulatórios, enfermarias;
- b) Salas de reuniões remotas/presencial e sessões clínicas;
- c) Laboratório de Habilidades;
- d) CCIH - COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.

## **2 CLÍNICA CIRÚRGICA/CIRURGIA**

A área de Cirurgia terá uma carga horária de 540 horas, com duração de 14 semanas em Clínica cirúrgica e cirurgia, com carga horária semanal de 40 horas. Os internos poderão tirar plantões de 12h/8h/6h de acordo com a disponibilidade do setor e supervisor. Subáreas: Emergência cirúrgica, Anestesia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Coloproctologia, Cirurgia Geral, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Cirurgias plásticas, Traumatologia e Ortopedia, Urologia e Cirurgia Vasculuar, oncológica.

#### **Objetivo Geral**

Oferecer estágio supervisionado, em serviço, desenvolvido em ambiente de trabalho, que visa ao aprendizado de competências próprias da atividade médica, na área de Clínica Cirúrgica/Cirurgia, objetivando o desenvolvimento do futuro médico para a vida cidadã e para o trabalho.



## Objetivos Específicos

### Atitudes

- a) Fazer atendimento diário, com ordenação e respeito aos pacientes;
- b) Cumprir o horário estabelecido de início e término das atividades programadas;
- c) Portar-se adequadamente na sala de cirurgia, com respeito ao paciente e atento às normas e rotinas do ambiente;
- d) Respeitar a hierarquia;
- e) Estar sempre disponível para atendimento às ocorrências importantes na evolução do paciente;
- f) Relacionar-se de forma ética e respeitosa com professores, médicos-residentes, colegas, demais profissionais e pacientes.

### Habilidades e Conhecimentos

- I. Fazer história e exame físico completo;
- II. Solicitar exames subsidiários rotineiros de pré-operatório e os pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- III. Fazer o diagnóstico das doenças cirúrgicas, indicando o tipo de tratamento adequado;
- IV. Avaliar o risco cirúrgico dos pacientes no pré-operatório;
- V. Reconhecer desvios de padrões fisiológicos e metabólicos e determinar medidas de correção no pré-operatório;
- VI. Auxiliar cirurgias de pequeno e médio portes;
- VII. Acompanhar procedimentos cirúrgicos de alta complexidade;
- VIII. Fazer prescrição sistemática das ordens pós-operatórias de forma exequível pelo serviço de enfermagem sob supervisão;
- IX. Fazer descrição, conforme rotina ordenada, da evolução pós-operatória dos pacientes submetidos à cirurgia;
- X. Reconhecer, treinar prevenção e tratamento das complicações pós-operatórias;
- XI. Praticar técnicas assépticas adequadas no pré, intra e pós-operatório;
- XII. Realizar curativos, sem contaminação, em feridas operatórias complicadas e não complicadas;
- XIII. Retirar pontos de feridas operatórias em tempo hábil e com a técnica adequada;
- XIV. Fazer o balanço hídrico dos pacientes, avaliando ganhos, perdas mensuráveis e insensíveis, correlacionando seu resultado ao estado clínico do paciente;
- XV. Colocar sonda nasogástrica;
- XVI. Realizar cateterismo vesical;
- XVII. Realizar suturas de ferimentos não complicados;
- XVIII. Puncionar veias centrais;
- XIX. Dissecar veias periféricas;
- XX. Realizar paracentese e toracocentese;
- XXI. Drenar abscessos superficiais;
- XXII. Imobilização provisória de fraturas;



- XXIII. Remoção de cerume de conduto aditivo externo;
- XXIV. Interpretar exames radiológicos de seios paranasais e cavum;
- XXV. Interpretar exame radiológico de fraturas de membros;
- XXVI. Diagnóstico das principais patologias ortopédicas (adulto e criança);
- XXVII. Realizar exame oftalmológico (ectoscopia e fundo de olho);
- XXVIII. Realizar exame proctológico;
- XXIX. Realizar intubação endotraqueal;
- XXX. Realizar anestesia local e bloqueios periféricos com domínio das indicações e drogas utilizadas;
- XXXI. Conhecer as drogas analgésicas e suas indicações na prevenção e no tratamento da dor cirúrgica;
- XXXII. Conhecer e manipular, de forma tecnicamente correta, cateteres, sondas e drenos;
- XXXIII. Ter domínio sobre o atendimento ao paciente politraumatizado.

#### **Atividades**

- a) Atividades supervisionadas por residentes, *staffs* médicos e docentes;
- b) Discussões em grupos, visitas nos leitos;
- c) Treinamento prático em centros cirúrgicos;
- d) Orientação, normas do serviço e Código de Ética Médica;
- e) Orientação prática nas enfermarias, ambulatórios, recuperação pós-anestésica e emergência;
- f) Treinamento sob supervisão e/ou observação;
- g) Orientação prática em laboratório de habilidades e na CCIH;
- h) Seminários.

#### **Ambientes**

- Ambulatórios, enfermarias, sala de recuperação pós-operatória e centros cirúrgicos;
- Salas de reuniões e sessões clínicas;
- Sala de operação;
- Laboratório de Habilidades;
- CCIH.

### **3 TOCOGINECOLOGIA**

A área de Tocoginecologia terá uma carga horária de 540 horas, com duração de 14 semanas em ginecologia e obstetrícia, com carga horária semanal de 40 horas. Os internos poderão tirar plantões de 12h/8h/6h, de acordo com a disponibilidade do setor e supervisor.



### Objetivo Geral

Resgatar conhecimentos e habilidades adquiridos nos semestres prévios sobre Ginecologia e Obstetrícia, com caráter eminentemente prático, com discussão de casos clínicos e acompanhamento com feedback sobre procedimentos de anamnese e exame físico realizados pelo estudante do estágio, bem como alguns procedimentos técnicos próprios do médico generalista.

Assegurar conhecimentos, habilidades e atitudes essenciais para o manejo de problemas relacionados à saúde da mulher em suas fases: reprodutiva; gravidez/parto/puerpério e climatério.

### Objetivos Específicos

#### Atitudes

- a) Fazer atendimento diário, com ordenação e respeito as pacientes e sua família;
- b) Cumprir o horário estabelecido de início e término das atividades programadas;
- c) Portar-se adequadamente diante do atendimento obstétrico e ginecológico, com respeito à paciente e atento às normas e rotinas do ambiente;
- d) Respeitar a hierarquia;
- e) Estar sempre disponível para atendimento às ocorrências importantes na evolução da paciente;
- f) Relacionar-se de forma ética e respeitosa com professores, médicos-residentes, colegas, demais profissionais e pacientes;
- g) Atuar segundo os princípios da bioética em GO (não maleficência, beneficência, autonomia e justiça).

#### Habilidades e Conhecimentos

- I. Promover ações em educação em saúde da mulher;
- II. Aplicar as normas de biossegurança do médico;
- III. Estimular a relação Inter e multidisciplinar;
- IV. Identificar e realizar o cuidado inicial de transtornos mais prevalentes da Saúde Mental da mulher;
- V. Conhecer o desenvolvimento puberal normal e patológico;
- VI. Conhecer e saber orientar os principais métodos anticoncepcionais;
- VII. Identificar e conduzir as vulvovaginites e ISTs mais frequentes, além de dor pélvica aguda e crônica de origem ginecológica;
- VIII. Conhecer as principais patologias benignas e neoplasias da mama e do trato genital feminino - a propedêutica e conduta inicial;
- IX. Identificar o casal infértil e conhecer a propedêutica básica;
- X. Saber como conduzir inicialmente o sangramento uterino anormal;
- XI. Conhecer e saber como se conduzir inicialmente diante da síndrome climatérica;
- XII. Conhecimento básico de pré e pós-operatório em cirurgia ginecológica;
- XIII. Capacitar-se a diagnosticar a gravidez;
- XV. Prestar assistência pré-natal de risco habitual;



- XVI. Identificar pré-natal de alto risco e saber como conduzir os quadros e patologias mais frequentes (anemia, estados hipertensivos e hemorrágicos, diabetes, prematuridade, infecções, extremos de idade);
- XVII. Conhecer as indicações da propedêutica subsidiária de vitalidade fetal;
- XVIII. Diagnosticar trabalho de parto, dar assistência ao parto normal e identificar um parto distócico;
- XIX. Saber preencher e interpretar um partograma;
- XX. Dar assistência ao puerpério normal e orientar a prática correta do aleitamento materno.

#### **Atividades**

- a) Aprendizagem em cenários clínicos: enfermaria, ambulatório, Alcon, sala de parto e emergência;
- b) Discussões de casos clínicos.

#### **Ambientes**

- a) Enfermaria;
- b) Centro cirúrgico;
- c) Ambulatórios (geral, mastologia, obstetrícia e ginecologia);
- d) Centro obstétrico e emergência.

#### **4 PEDIATRIA**

A área de Pediatria terá uma carga horária de 540 horas, desenvolvida em 14 semanas com carga horária semanal de 40 horas. Os internos poderão tirar plantões de 12h/8h/6h de acordo com a disponibilidade do setor e supervisor.

#### **Objetivo Geral**

Orientar os estudantes a promover o estudo da pessoa humana em desenvolvimento. Assegurar conhecimentos, habilidades e atitudes essenciais para o manejo de questões relacionadas aos problemas deste período da vida e para promover a assistência global à criança, contextualizando-a no âmbito familiar e sociocultural, sem dispensar, entretanto, a participação das especialidades, quando a complexidade do problema que atingir a criança assim o exigir.

#### **Objetivos Específicos**

##### **Atitudes**

- a) Fazer atendimento diário, com ordenação e respeito dos pacientes e sua família;
- b) Cumprir o horário estabelecido de início e término das atividades programadas;
- c) Portar-se adequadamente diante do atendimento, com respeito à paciente e atento às normas e rotinas do ambiente;
- d) Respeitar a hierarquia;
- e) Estar sempre disponível para atendimento às ocorrências importantes na evolução da paciente;



f) Relacionar-se de forma ética e respeitosa com professores, médicos-residentes, colegas, demais profissionais e pacientes.

### Habilidades e Conhecimentos

- I. Interpretar as necessidades e características globais do atendimento de crianças e adolescentes nos diversos níveis e ambientes de atenção do sistema de saúde, de acordo com a condição clínica da criança (criança sadia, criança sob condição de risco, criança doente);
- II. Desenvolver a capacidade de realizar o atendimento de crianças e adolescentes nos diversos níveis e ambientes de atenção do sistema de saúde de acordo com a condição clínica da criança (criança sadia, criança sob condição de risco, criança doente):
  - a) consulta em alojamento conjunto;
  - b) atendimento em sala de parto e Alcon (Alojamento Conjunto);
  - c) atendimento em Unidades Neonatais.
  - d) atendimento no ambulatório geral e de especialidades pediátricas;
  - e) atendimento de crianças internadas em enfermaria geral e de especialidades.
- III. Desenvolver a capacidade de realizar a consulta clínica de crianças e adolescentes nas diversas faixas de idade;
- IV. Interpretar os critérios biológicos e sociofamiliares utilizados na definição da condição de risco ou vulnerabilidade da criança e do adolescente;
- V. Interpretar os critérios clínicos utilizados na definição do grau de gravidade da condição clínica de crianças e de adolescentes;
- VI. Definir as características do crescimento somático e do desenvolvimento afetivo e emocional de crianças e adolescentes;
- VIII. Descrever as necessidades nutricionais de crianças e adolescentes em condições de normalidade biológica, condições de risco e de doenças agudas e crônicas;
- IX. Definir as características e as necessidades imunológicas e necessidades de imunoproteção de crianças e adolescentes;
- X. Definir as competências no manejo das doenças prevalentes de crianças e adolescentes, em âmbito ambulatorial e hospitalar;
- XI. Classificar as necessidades evolutivas emocionais e de vínculo sociofamiliar de crianças e adolescentes;
- XIII. Explicar as necessidades e as medidas de proteção contra acidentes e contra violência doméstica e social de crianças e de adolescentes;
- XIX. Discutir a complexidade das múltiplas fontes de informação científica (sobre testes diagnósticos, terapêutica, prognóstico e etiologia) disponíveis para a prática clínica com crianças e adolescentes.



### **Ambientes**

Nos ambientes, serão desenvolvidas atividades que visem alcançar os seguintes objetivos educacionais:

### **Ambulatórios**

Características da assistência: criança de risco, prescrição básica e habilidades de comunicação. Nutrição: aleitamento materno, alimentação complementar, avaliação do estado nutricional, avaliação do crescimento, anemia, parasitoses intestinais e refluxo gastroesofágico. Desenvolvimento da Criança: Neurológico e Psicoemocional. Imunização: Calendário vacinal; Profilaxia de Contactantes. Diarreia aguda. Diarreia aguda prolongada. Diarreia Crônica, TRO. Gastrólise, Doença respiratória da infância: IVAS, IVAI, sinus, BVA e asma. Problemas de pele: micoses, piodermites, Eczema, molusco, ectoparasitoses, doenças exantemáticas, larva migrans cutânea e verrugas. Antibióticoterapia; Prevenção de Acidentes e Maus Tratos; A criança com convulsão; Dores em membros; Adenomegalias; Saúde Oral; Doenças Renais: infecção do trato urinário, GNDA, Síndrome nefrótica. Sinais precoces de câncer; Medicamentos básicos.

### **Neonatologia**

Noções de Apego; Vínculo Mãe-Bebê; Alojamento Conjunto; Exame físico do RN; Reanimação em Sala de Parto; Comunicação de más notícias; Aleitamento materno; Nutrição Enteral; Avaliação do estado Nutricional: Recém-nascido Prematuro; Recém-nascido de baixo peso; Desenvolvimento Neurológico e Psicoemocional/ Vacinas no alojamento conjunto; BCG, HVB, Teste do pezinho, Profilaxia de Contactantes, Distúrbio acidobásico, Distúrbios hidroeletrólíticos. Síndrome do Desconforto Respiratório. TTRN. Broncoaspiração meconial. Oxigenioterapia. Infecções congênitas agudas. Infecções congênitas crônicas. Sífilis. AIDS. Sepsis e Meningite Neonatal. Convulsão Neonatal. O RN com anóxia neonatal. Síndrome hipóxico-isquêmica. Icterícia Neonatal (Isoimunização ABO e Rh). Medicamentos básicos.

### **Enfermaria**

A criança hospitalizada (alterações para a criança e para a família). Comunicação de más notícias. Alimentação da criança hospitalizada. Nutrição Enteral. Avaliação do estado Nutricional. Parasitoses intestinais. Refluxo Gastroesofágico. Sinais clínicos de doenças neurológicas. Profilaxia de Contactantes. Diarreias: Aguda, Aguda Prolongada e Crônica. TRO. Gastrólise. Hidratação venosa. Distúrbios hidroeletrólíticos. Distúrbio acidobásico. Doença respiratória da infância: IVAI. Laringotraqueobronquite. Pneumonia (aguda, recorrente e crônica). Derrame pleural. Tuberculose. Lactente Sibilante. Asma. Oxigenioterapia. Problemas de pele (Piodermites, Dermatite atópica). Doenças Exantemáticas. A criança com convulsão. Saúde Oral. Doenças Renais: Pielonefrite. GNDA. SN. Sinais precoces de câncer. Medicamentos básicos. SEP



### **Pronto Atendimento**

Vulnerabilidade. Identificação do caso grave. Sinais de perigo. Manejo básico. PALS. Comunicação de más notícias. A criança febril recém-nascido, lactente e criança maior. Dor abdominal. Vômitos. Epistaxe. Exantemas. Intoxicação exógena. Sinais clínicos de doenças neurológicas. Doença meningocócica. Queimaduras. Calendário Vacinal. Profilaxia de Contactantes. Diarreia aguda. TRO. Gastróclise. Hidratação venosa. Distúrbios hidroeletrólíticos. Distúrbio acidobásico. Doença respiratória da infância: Laringotraqueobronquite. Pneumonia Derrame pleural. Tuberculose. Lactente Sibilante. BVA. BO. Asma. Oxigenioterapia. Infecção Bacteriana Grave. Problemas de pele (Piodermites, dermatite atópica). Doenças Exantemáticas Sépsis. Meningite. Prevenção de Acidentes e Maus Tratos. A criança com convulsão. A criança com edema. Sinais precoces de câncer. Medicamentos básicos.

### **5 MEDICINA COMUNITÁRIA E SAÚDE DA FAMÍLIA**

A área de Medicina Comunitária e Saúde da Família terá uma carga horária de 405 horas. Será utilizado desta carga horária 100 horas para os serviços de Atenção Psicossocial (CAPS). Assim, ficará 305 horas para as ESF/UBS e 100 horas para os CAPS. Os internos deverão tirar plantões de 6h ou 8h, ocorridos de (segunda a quinta) de acordo com a disponibilidade do setor e supervisor, será desenvolvida em 14 semanas com carga horária de 30 horas semanais.

#### **Objetivos gerais**

O objetivo do estágio curricular obrigatório em Medicina Comunitária e Saúde da Família, é proporcionar uma formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, e a capacidade para atuar no nível de atenção básica à saúde e atenção psicossocial, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença, bem como possibilitar a aquisição de conhecimento e habilidades para resolver ou bem encaminhar os problemas de saúde prevalentes em população de município do interior do Maranhão.

#### **Objetivos Específicos**

##### **Atitudes**

- a) Fazer atendimento diário, com ordenação e respeito aos pacientes;
- b) Cumprir o horário estabelecido de início e término das atividades programadas;
- c) Portar-se adequadamente na comunidade, com respeito ao paciente e a família, e estar atento às normas e rotinas do ambiente;
- d) Respeitar a hierarquia;
- e) Estar sempre disponível para atendimento às ocorrências importantes;



f) Relacionar-se de forma ética e respeitosa com professores, médicos-residentes, colegas, demais profissionais e pacientes.

### Habilidades e conhecimentos

- I. Aplicar conhecimentos clínicos para a promoção, proteção e recuperação da saúde de indivíduos, famílias e populações em sistemas locais de saúde e serviços de Atenção Básica à Saúde e Atenção Psicossocial;
- II. Conhecer, cultivar e exercitar as normas éticas do ato profissional e o senso crítico nas interações pessoais e relações de trabalho;
- III. Desenvolver e exercitar o trabalho em equipes multiprofissionais e interdisciplinares;
- IV. Atender pessoas em todas as etapas do ciclo vital (criança, adolescente, mulher, idade adulta e idoso);
- V. Identificar as fases evolutivas e da assistência aos transtornos adaptativos da infância, da adolescência, do adulto e da velhice (na atenção básica e CAPs);
- VI. Realizar assistência pré-natal de risco habitual;
- VII. Realizar cuidados com RN normal e condução da puericultura;
- VIII. Identificar e tratar as afecções/problemas mais frequentes da infância, adolescência idade adulta e velhice;
- IX. Interpretar exames complementares na atividade clínica diária do médico generalista da atenção básica;
- X. Realizar atendimento a pessoas com transtornos mentais comuns;
- XI. Abordar pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas;
- XII. Reconhecer os problemas mais frequentes de saúde ocupacional;
- XIII. Aplicar ferramentas de abordagem familiar;
- XIV. Realizar educação em saúde;
- XV. Identificar problemas da saúde da comunidade, com atendimento de grupos específicos, diagnóstico e mapeamento da prevalência e incidência de doenças da comunidade;
- XVI. Desenvolver ações multiprofissionais e interdisciplinares.

### Atividades

As atividades realizadas, no Internato, são as seguintes: Atividades de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde; Atividades desenvolvidas no âmbito das comunidades; Atividades desenvolvidas no âmbito das famílias; Atividades desenvolvidas no âmbito dos serviços, tais como: acolhimento (triagem, sala-de-espera, Educação em Saúde, avaliações pré-consulta etc.); consultas a demandas espontâneas (agudas) e/ ou programadas; consultas a determinados grupos populacionais como puericultura, pré-natal, planejamento familiar, prevenção do câncer, programas de Saúde Mental, de Saúde do Trabalhador, de Saúde do Adolescente, de Saúde do Idoso, a hipertensos e diabéticos ou outras doenças crônicas, da Tuberculose, da Hanseníase. Além disso,



poderão realizar atividades de grupo, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, atividades de vigilância em saúde, Sistemas de Informação em Saúde, atividades de promoção da saúde, atividades de reabilitação e outras atividades típicas dos serviços.

### **Ambientes**

- a) Unidades de saúde;
- b) Unidades de Saúde da Família;
- c) Vigilância em Saúde;
- d) Centro de Atenção Psicossocial (CAPs).

### **6 PRONTO SOCORRO E UTI**

A área de Pronto Socorro e UTI terá uma carga horária de 270 horas desenvolvidas em 7 semanas com carga horária de 40 horas. Os internos poderão tirar plantões de 12h/8h/6h de acordo com a disponibilidade do setor e supervisor.

### **Objetivos gerais**

Treinar o aluno no atendimento a urgências e emergências médicas;

Capacitar o aluno no atendimento as urgências mais comuns do adulto; reconhecer os quadros clínicos mais prevalentes em ambiente de cuidado intensivo;

Conhecer a rotina assistencial dos principais quadros clínicos e os procedimentos próprios do cuidado do paciente gravemente enfermo; reconhecer as complicações mais comuns do paciente gravemente enfermo.

### **Objetivos Específicos**

#### **Atitudes:**

#### **Mostrar adequação aos seguintes itens:**

- a) Aparência pessoal: atitude, asseio e respeito;
- b) Assiduidade e pontualidade em todas as atividades;
- c) Cooperação, iniciativa e motivação;
- d) Fazer atendimento diário, com ordenação e com respeito à dignidade dos pacientes;
- e) Portar-se adequadamente na UTI e no Pronto Socorro;
- f) Estar à disposição do serviço para atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente;
- g) Relação com os pacientes e familiares: educação, respeito, humanismo, interesse, honestidade e clareza;
- h) Relação com os colegas, professores, médicos contratados, médicos residentes, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e demais membros da equipe assistencial e funcionários das respectivas unidades de atuação.



### Habilidades e Conhecimentos

- I. Reconhecer situações de urgência e emergência;
- II. Distinguir quadros clínicos de tratamento clínico ou cirúrgico;
- III. Realizar suturas simples e drenagem de abscessos;
- IV. Realizar ressuscitação cardiopulmonar;
- V. Realizar intubação orotraqueal;
- VI. Estabelecer acessos venosos como dissecação venosa ou punção de subclávia;
- VII. Passar sondas: nasogástrica e vesical. Lavagem gástrica;
- VIII. Treinar acompanhamento de pacientes gravemente enfermos em todas as fases de sua evolução;
- IX. Avaliar a evolução do paciente gravemente enfermo;
- X. Fazer história e exame físico completo dos pacientes;
- XI. Avaliar o risco de morbimortalidade dos pacientes na admissão (ex. uso do Escore APACHE II, GLASGOW);
- XII. Reconhecer desvios de padrões fisiológicos e metabólicos e determinar medidas de correção;
- XIII. Realizar procedimentos minimamente invasivos necessários à assistência do paciente criticamente enfermo (ex. gasometria arterial);
- XIV. Auxiliar nos procedimentos próprios da assistência ao paciente de UTI (ex. instalar ventilação mecânica);
- XV. Fazer descrição, conforme rotina ordenada, da evolução dos pacientes;
- XVI. Fazer o balanço hídrico dos pacientes, avaliando ganhos, perdas mensuráveis e insensíveis, correlacionando seu resultado ao estado clínico do paciente.

### Atividades

- a) Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica;
- b) Prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma;
- c) Estabilizar os pacientes e realizar a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
- d) Manter pacientes em observação, por período de até vinte e quatro horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- e) Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da Rede de Urgência e Emergência - RUE, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo.



**Ambientes**

- a) SAMU;
- b) UPA;
- c) UTI DO MACRORREGIONAL E DO COMPLEXO HOSPITALAR;
- d) Pronto Socorro do Complexo Hospitalar.



**ANEXO XII DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA**  
**RECOMENDAÇÕES AOS ESTUDANTES SOBRE CONDUTAS**

1. O MÉDICO de Unidade de Saúde, ambulatório ou unidade hospitalar não é docente. Não os compare a seus professores em aulas práticas. Estabeleçam momentos para discussão de casos. Sendo da iniciativa do próprio preceptor é que se discute caso na frente de pacientes. Caso contrário, pactuem um horário entre uma consulta e outra ou no final do atendimento.

2. TER cuidado com o tratamento e as atitudes para com os preceptores e a equipe da Unidade. Cuidado com atitudes desafiadoras e prepotentes.

3. A AVALIAÇÃO DOS ESTUDANTES considera seu desempenho no dia a dia: FICAR ATENTO aos critérios de desempenho do aluno na Ficha de Avaliação do Preceptor. Os Supervisores avaliam sob os mesmos critérios. Também serão avaliados outros momentos (oficinas, seminários, etc.);

4. Problemas ocorridos com alguns colegas não devem ser tomados por todos. Cada um deve desenvolver sua vivência em seu próprio ambiente. Há especificidades em cada local.

5. Cada um deve cumprir sua parte. A responsabilidade da coordenação é cuidar de todos. Entretanto, cada aluno é diferente do outro e tem atitudes e comportamentos também diversos. Cada unidade é diferente da outra, pela equipe e pelo contexto.

6. Devido às dificuldades operacionais somente, em última hipótese, haverá remanejamento de estudantes.



## ANEXO XIII DA RESOLUÇÃO N.º 1572/2022-CEPE/UEMA VACINAÇÕES EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Os profissionais da saúde podem sofrer exposições a diferentes agentes infectocontagiosos durante suas atividades laborais. Essas exposições ocorrem após acidentes com materiais biológicos e durante o atendimento cotidiano dos pacientes (sem acidentes). Felizmente, parte das doenças infecciosas às quais o trabalhador é exposto pode ser prevenida com o uso de vacinas. Portanto, orientamos que todos os acadêmicos que irão para o internato deverão ser vacinados, conforme as recomendações a seguir:

- **Hepatite B:** 3 doses (0, 1 e 6 meses). Coletar sorologia anti-HBs do 1º ao 12º mês após a última dose para documentar a imunização efetiva. Não há necessidade de reforços.
- **Influenza (gripe):** dose única anual. Para todos os profissionais da saúde.
- **Rubéola, sarampo e caxumba (tríplice viral):** dose única, podendo ter uma segunda dose após 30 dias para se atingir melhores índices de proteção.
- **Tétano e difteria (dT):** após esquema vacinal aplicado na infância, um reforço se faz necessário a cada 10 anos.
- **Pertussis (coqueluche):** dose única, especialmente para os profissionais que lidam com recém-nascidos e imunodeprimidas.
- **Covid-19:** 4 doses (dependendo do laboratório produtor o intervalo entre doses).