UFGD - UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FCS - FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA

MANUAL DO INTERNATO UFGD
SEXTO ANO 2017

DOURADOS-MS
2017

Admistração da Faculdade de Ciências da Saúde

Prof. Thiago Pauluzi Justino
Coordenador do Curso de Medicina

Prof. Paulo Roberto Bertoletto
Presidente da Comissão de Estágio Supervisionado

Profª Silvia Aparecida Oesterreich
Diretora da Faculdade de Ciências da Saúde

Responsáveis pelos Internos em cada grande área

Cirurgia: Prof. Paulo Roberto Bertoletto

Medicina de Família e Comunidade: Prof. Luciano Matheussi

Pediatria: Prof. Paulo de Oliveira

Clínica Médica: Prof. Ricardo do Carmo Filho

Urgência e Emergência/Cirurgia: Prof. Majid Ghadie

Urgência e Emergência/Clínica Médica: Profª Luciana Gouveia

Saúde Rural e Indígena: Prof. Waldno Lucena

Saúde do Adulto: Prof. Thiago Pauluzi Justino/ Prof. Paulo Bertoletto

Saúde da Mulher e da Criança: Profª Aracele Franzen

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 5
1 CONCEITO 7
2 OBJETIVOS 7
3 DURAÇÃO E CARGA HORÁRIA 7
4 ORGANIZAÇÃO E SUPERVISÃO DO INTERNATO 9
5 REESTRUTURAÇÃO DO INTERNATO DA UFGD 10
6 REQUISITOS LEGAIS E NORMATIVOS 14
7 DISTRIBUIÇÃO DOS CAMPOS DE ESTÁGIO DO INTERNATO DA UFGD 17
8 ÁREAS DE INTERNATO E LOCAL DE ATUAÇÃO 18
9 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 23
9.1 DURAÇÃO 23
9.2 INTERNATO ATIVO 23
9.3 LOCAL DO ESTÁGIO: 24
9.4 HORÁRIO: 24
9.5 OBJETIVOS 24
9.6 COMPETÊNCIAS 25
9.7 HABILIDADES 25
9.8 METODOLOGIA 25
9.9 ATIVIDADES TEÓRICAS (AULAS) 26
9.10 OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA 26
9.11 ATIVIDADES COMPLEMENTARES 27
9.12 REGRAS BÁSICAS DE FUNCIONAMENTO 27
9.13 DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS 27
10 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA 31
10.1 DURAÇÃO 31
10.2 LOCAL DO ESTÁGIO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO UFGD; UPA/PEDIATRIA 31
10.3 HORÁRIO 31
10. 4 OBJETIVOS 31
10.4.1 Obstetrícia 31
10.4.2 Ginecologia 31
10.4.3 Pediatria 31
10.5 OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA G.O 31
10.6 OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA PEDIATRIA 32

10.7 METODOLOGIA 33
10.8 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA INTERNATO UFGD . 35
10.9 PEDIATRIA 38
11 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DO ADULTO 39
11.1 CIRURGIA 39
11.2 PSIQUIATRIA 40
11. 3 CLÍNICA MÉDICA 43
12 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE RURAL E INDÍGENA 50
12.1 DURAÇÃO 50
12.2 LOCAL DO ESTÁGIO E PRECEPTORES 50
12.3 COORDENADOR DA ÁREA DE SAÚDE RURAL E INDÍGENA 50
12.4 OBJETIVOS 50
12.5 COMPETÊNCIAS E HABILIDADES 50
12.6 OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA 51
ANEXOS 51

APRESENTAÇÃO

A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei no 12.871, de 22 de outubro de 2013.

O Internato tem duração de 24 meses e inclui aspectos essenciais nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Mental e Medicina de Família e Comunidade, incluindo atividades no primeiro, segundo e terceiros níveis de atenção em cada área. Estas atividades são eminentemente práticas e a carga horária teórica é inferior a 20% do total por estágio. O Internato, ou estágio supervisionado, representa o momento de aprofundamento das práticas profissionais vivenciadas desde o início do curso, agora com grau maior de autonomia e capacidade de articulação dos diferentes arranjos tecnológicos do trabalho do médico, em diferentes contextos.

O presente manual tem por objetivo apresentar o programa de Internato de 2017/18, o qual segue as novas Diretrizes Curriculares de 20 de junho de 2014 e o novo Projeto Político Pedagógico do curso de Medicina da UFGD de 2017. A construção do Internato do curso de Medicina da UFGD vem ocorrendo anualmente com as sugestões do corpo discente e docente, sendo discutida e debatida nos órgãos colegiados de maneira contínua. O objetivo da direção da faculdade e da coordenação de curso é formar médicos capazes de praticar a medicina de forma responsável, tecnicamente qualificado e com fortes princípios humanísticos e éticos. No processo pedagógico de organização do Estágio Supervisionado buscou-se a humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada. Optou-se por um currículo que pretende priorizar o desenvolvimento de habilidades, competências e atitudes, além de uma capacidade de reflexão e atuação ética em relação a esse aprendizado.

O interno deverá atuar nos vários cenários de atenção a saúde (primária, secundária e terciária) existente no Sistema Único de Saúde, servindo-se para isso do Hospital Universitário e das várias unidades da Rede de Saúde do município as quais foram firmados convênicos como: Hospital da Vida, UPA, CAPS, e Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde Rurais e Indígenas. No Internato vamos intensificar a

formação na área de Urgência e Emergência médica, a fim de capacitar o futuro médico com as habilidades e competências necessárias ao atendimento de paciente com patologias graves. Também procurou dar uma atenção especial na área de formação em atenção básica no atendimento da Medicina de Família e Comunidade e também na área de Psiquiatria.

As avaliações durante o internato serão padronizadas com implantação do OSCE (Objective Structured Clinical Examination), um método bastante utilizado nos últimos anos para avaliação de habilidades médicas nas principais escolas médicas do país e do mundo.

O objetivo da direção da faculdade e da coordenação de curso é formar médicos capazes de praticar a medicina de forma responsável, tecnicamente qualificado e com fortes princípios humanísticos e éticos.

Bom ano a todos, um grande abraço e bom aprendizado!

Prof Thiago Pauluzi Justino
Coordenador do Curso de Medicina da UFGD

1 CONCEITO

A formação do médico incluirá como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, em regime de internato, em serviços próprios ou conveniados, e sob a supervisão direta dos docentes da própria Escola/Faculdade. A carga horária mínima do estágio curricular deverá atingir 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

2 OBJETIVOS

- Formação generalista, humanista, crítica e reflexiva com atitude ética, consciência e responsabilidade social e compromisso com a cidadania;
- Desenvolver a habilidade de comunicação valorizando a relação médico paciente;
- Atuar frente às doenças mais prevalentes nas grandes áreas da Medicina nos níveis de atenção primário, secundário e terciário, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde na perspectiva da integralidade da assistência, como promotor da saúde;
- Capacidade para atuar em pesquisas com vistas ao desenvolvimento da própria capacidade de aprender a aprender, ou seja, ao processo de formação permanente e à contribuição para o conhecimento técnico- científico na área;
- Possibilitar a prática da assistência integrada, e a capacidade de atuação em equipe de saúde multiprofissional.

3 DURAÇÃO E CARGA HORÁRIA

- Total: 24 meses
- 4 semestres
- Carga horária total: 4032h
    a. Regulamentação da carga horária

A carga horária do Estágio Supervisionado deve respeitar a disposições contidas na Lei 11.788/08 conforme deliberado na Comissão de Estágio Supervisionado. No âmbito da UFGD a regulamentação acerca da carga horária de estágio supervisionado também foi tratada pela Resolução 176, de 18 de dezembro de 2015, que estabelece que a jornada de atividades de estágio supervisionado será de 8 horas diárias observando-se o limite de 40 horas semanais nos termos da Lei nº 11.788/2008.

A Resolução CES/CNE/MEC nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina possibilita que a jornada semanal de prática de estágio compreenda até 12 horas diárias de plantão, desde que observada as 40 horas semanais. Assim dispõe o artigo 24, § 10, da referida Resolução, *verbis*:

> Art. 24. A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.
>
> (...)
>
> § 10. Para o estágio obrigatório em regime de internato do Curso de Graduação em Medicina, assim caracterizado no Projeto Pedagógico de Curso (PPC), **a jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais**, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008**,** que dispõe sobre o estágio de estudantes.

b. Carga horária por área de Estágio Supervisionado

Área de Estágio	Carga Horária
Cirurgia	504h
Clínica	504h
Pediatria	504h
Medicina de Família e Comunidade	504h
Saúde Rural e Indígena	480h
Saúde da Mulher e da Criança	480h
Saúde do Adulto	480h
Urgência e Emergência	(480h + 96horas/internato)
Internato Ativo	96h (Urgência)
TOTAL	**4032h**

4 ORGANIZAÇÃO E SUPERVISÃO DO INTERNATO

O acadêmico ao realizar o estágio deverá ter a supervisão e orientação dos docentes e/ou preceptores e dos coordenadores de estágio que deverão orientar e fiscalizar as atividades práticas de ensino. Tais atores do processo de aprendizagem participam do processo de execução do estágio, cuja regulamentação e orientação normativa é realizada pela Comissão de Estágio Supervisionado (COES) e outros órgãos da UFGD (Faculdade de Ciências da Saúde). Conforme estabelecidos artigos 12 a 17 da Resolução 156/2013, *verbis*:

CAPÍTULO III

DA COORDENAÇÃO DO INTERNATO

Art. 12. O **Coordenador do Internato (Presidente da COES)**, indicado pela Comissão de Estágio Supervisionado (COES) e referendado pelo Conselho Diretor da FCS/UFGD, é o responsável pela administração dessa atividade e deve ser professor do quadro efetivo da instituição, lotado na própria FCS.

Art. 13. Compete ao Coordenador do Internato (Presidente da COES) exercer as seguintes atribuições:

I – Convocar e presidir as reuniões da Comissão de Estágio Supervisionado (COES);

II – Manter atualizadas as informações e os arquivos de documentos relativos ao acompanhamento e ao desenvolvimento do Internato;

III – Promover a articulação entre a COES, a Comissão Permanente de Apoio Pedagógico ao Curso e o Conselho Diretor da FCS/UFGD, visando aprimorar as atividades do Internato e dirimir eventuais dúvidas no cumprimento das normas;

IV – Informar periodicamente o Coordenador do Curso de Medicina sobre o desenvolvimento do Internato;

V – Elaborar relatório anual das atividades da Comissão de Estágio Supervisionado e encaminhá-lo ao Coordenador do Curso de Medicina;

VI – Promover a articulação entre a FCS/UFGD e os serviços de saúde visando aperfeiçoar o processo de formação e qualificação dos alunos;

VII – Auxiliar administrativamente, quando necessário, o Orientador e o Supervisor no processo de avaliação das atividades do Internato, de acordo com o previsto nos planos de ensino e articulando-se com as demais instâncias da FCS/UFGD.

CAPÍTULO IV

DA ORIENTAÇÃO DO INTERNATO

Art. 14. Os **Orientadores do Internato** são responsáveis **pelo acompanhamento didático pedagógico dos alunos** durante a realização dessa atividade, devendo ser professores do quadro efetivo da instituição, lotados na FCS.

Art. 15. Compete aos Orientadores do Internato exercer as seguintes atribuições:

I – Acompanhar a frequência dos alunos, cujo controle cabe aos Preceptores;

II – Encaminhar os controles de frequência dos alunos ao Coordenador do Internato, para conhecimento e arquivo;

III – Assinar os relatórios das atividades dos alunos, como ato comprobatório da Orientação, e encaminhá-los ao Coordenador do Internato para conhecimento e arquivo;

IV – Realizar as avaliações de aprendizagem dos alunos, sendo solicitada a participação do Preceptor e de acordo com o estabelecido pelo Conselho Diretor da FCS e o disposto nos planos de ensino;

V – Encaminhar ao Coordenador do Internato, para conhecimento e arquivo, os resultados das avaliações de aprendizagem;

VI – Lançar no SIGECAD os conceitos obtidos pelos alunos;

VII – Informar, sempre que solicitado, o Coordenador do Internato sobre o desenvolvimento das atividades do Internato.

CAPÍTULO V

DA SUPERVISÃO DO INTERNATO

Art. 16. Os **Supervisores do Internato** são profissionais lotados nos serviços de saúde nos quais as atividades do Internato se desenvolvem e são os responsáveis, nesses serviços de saúde, **pelo acompanhamento dos alunos durante o desenvolvimento das atividades do Internato.**

Parágrafo Único. Para os fins desse Regulamento, **o Supervisor do Internato é denominado Preceptor.**

Art. 17. Compete aos Preceptores exercer as seguintes atribuições:

I – Supervisionar diretamente os alunos nas atividades do Internato em sua área, acompanhando-os em todas as etapas;

II – Verificar a pontualidade e controlar a frequência dos alunos;

III – Auxiliar os alunos na resolução de problemas de natureza ética, surgidos durante o treinamento;

IV – Participar das avaliações de aprendizagem dos alunos, conforme solicitação do Orientador;

5 REESTRUTURAÇÃO DO INTERNATO DA UFGD

A fim de atender as novas diretrizes curriculares do curso de Medicina da

Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014 (*) o Estágio Supervisionado da UFGD foi readequado, através de várias reuniões envolvendo a Coordenação de Curso, Direção da Faculdade, docentes e discentes. **As diretrizes orientam que no mínimo 30% (trinta por cento) da carga horária prevista para o internato médico da graduação em Medicina deverá ser desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS**, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato. Nas atividades do regime de internato dedicadas à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS, **deve predominar a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica** sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.

O processo de reestruturação do internato da UFGD levou em conta as demandas efetivas de natureza econômica, social, cultural, política e ambiental da região. Além de adequar o programa as novas diretrizes curriculares dos cursos de medicina atendendo a legislação, as mudanças tiveram como objetivo principal melhorar o processo de formação dos acadêmicos de medicina da UFGD. Foram analisados dados do teste de progresso, ouvido alunos, egressos e docentes, buscando melhorar o processo de formação prática dos alunos, ampliando os cenários nas Redes de Atenção à Saúde do Município.

No processo pedagógico de organização do Estágio Supervisionado buscou-se a humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada. Optou-se por um currículo que pretende priorizar o desenvolvimento de habilidades, competências e atitudes, além de uma capacidade de reflexão e atuação ética em relação a esse aprendizado. O estágio de Saúde da Mulher e da Criança integrou as áreas de Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria. A Saúde do Adulto, a Clínica Médica, Cirurgia e a Psiquiatria. A Medicina de Urgência e Emergência integrou áreas de Clínica médica, Cirurgia, e buscou considerar interfaces do cuidado pré-hospitalar através do estágio no SAMU e também os cuidados em unidade de atendimento intensivo UTI. Toda preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes da UFGD. Eles também estão encarregados de supervisionar a preceptoria exercida por profissionais dos serviço de saúde em que os alunos realizarão seus estágios.

5.1 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DO ADULTO

O estágio em Saúde do Adulto foi construído considerando a integralidade e

interdiciplinaridade, e divide-se em Psiquiatria, Clínica Médica e em Clínica Cirúrgica. A implementação da Psiquiatria/Saúde Mental no internato da UFGD vem ao encontro com o momento de mudanças curriculares, visto que cada vez mais tem discutido seu papel na formação do médico e sua inserção no curso de graduação de Medicina. Entende-se hoje a Psiquiatria/Saúde Mental como uma das grandes áreas da Medicina e não apenas como uma de suas especialidades. A sua importância em termos de saúde pública é notória, o que justifica a ampliação da carga horária durante a formação. Também é importante destacar seu papel no desenvolvimento da aquisição de habilidades de comunicação social nos alunos, e também no desenvolvimento de elementos psíquicos, afetivos e cognitivos necessários à adoção de uma postura humanística no contato com o sofrimento humano.

5.2 Estágio Supervisionado em Saúde da Mulher e da Criança

O estágio em Saúde da Mulher e da Criança divide-se em Saúde da Mulher (Ginecologia e Obstetrícia) e Saúde da Criança (Pediatria). Na construção do estágio, procurou-se a integração dos conteúdos entre estas áreas do conhecimento médico. Também procurou atender as novas diretrizes curriculares através do estágio em Urgência e Emergência Pediátrica na UPA de Pediatria e em Obstetrícia no Pronto Socorro do Hospital Universitário.

5.3 Estágio Supervisionado em Saúde Rural e Indígena

A inadequação da graduação médica para a formação de profissionais preparados para se inserirem na atenção básica é um fato conhecido e bastante discutido no Brasil, sob a liderança da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM). Observando este paradigma, as diretrizes curriculares de 2014 alteram significativamente, o texto de 2001, introduzindo mudanças na definição de perfil do egresso e aumentando a ênfase na atenção básica. Neste contexto, procuramos reestruturar o internato da UFGD dando ênfase no campo de estágio da Atenção Básica, priorizando a atenção às necessidades de saúde coletiva da região da Grande Dourados. Dentre elas destacam a Saúde Rural, visto que a economia local é baseada principalmente na agricultura e pecuária, e a Saúde Indígena que é um ponto de extrema importância na rede de saúde do município, com

particularidades e especificidades próprias e distintas da realidade da atenção básica do município. A ideia de atuar como campo de estágio supervisionado nas Aldeias Indígenas da região tem um caráter inovador, e ao mesmo tempo desafiador considerando que as mesmas possuem condições sócio-econômicas e índices de saúde desfavoráveis. A experiência inédita permitirá ampliar as atividades não só de ensino, mas também de pesquisa e extensão, atuando de forma importante na inclusão social a grupos minoritários e étnicos.

5.4 Estágio Supervisionado em Medicina de Urgência e Emergência

No Brasil, existe um atraso na discussão e nas intervenções necessárias para mudar o panorama de atendimento de Urgência e Emergência. No modelo Anglo-Americano, a emergência é considerada uma especialidade, e os cuidados são providenciados por médicos especialmente treinados, com capacidade para administrar uma ampla variedade de serviços a todos pacientes que procurem ou são encaminhados a estas unidades. Existe um plano estruturado de capacitação por meio de residências médicas. No modelo Franco-Germânico a medicina de emergência não é reconhecida como especialidade, e a maioria dos médicos que atendem nestes serviços provém de outras especialidades, situação muito semelhante à do Brasil hoje. As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina de 2014, trouxeram à tona a oportunidade para elaboração de estratégias de ação para melhora do ensino de Urgência e Emergência na graduação. No Brasil, assim como em todo o mundo, há um aumento na prevalência de casos de Urgência e Emergência nos hospitais, que ocorre em virtude da maior longevidade da população, maior sobrevida de pacientes com doenças crônicas, maior número de acidentes automobilísticos e maior violência civil. O atendimento às Urgências e Emergências além de estratégico é um dos pilares do SUS como parte do planejamento de saúde. É muito importante melhorar a formação nesta área, principalmente devido ao fato que grande parte dos médicos recém-formados irão atuar em serviços de emergência.

O Estágio em Medicina de Urgência e Emergência da UFGD, foi construído inserindo os alunos nos cenários de prática de referência da rede de saúde do município, sob supervisão de docentes próprios da UFGD. Ele tem por objetivo fornecer e aprofundar os conhecimentos, habilidades e competências na área de Urgência e Emergência nos

seus diversos cenários, envolvendo conteúdos de forma integrada nas áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Atendimento Pré-Hospitalar e Atendimento Intensivo. A atenção as emergências clínicas será realizada no Hospital da Vida sob supervisão dos docentes da Faculdade, considerando no aprendizado a problematização e prevalência das condições mais comuns de doença. A Cirurgia, realizará seu estágio no Hospital da Vida sob supervisão de docentes da Faculdade. O estágio em atendimento pré-hospitalar será realizado no SAMU e em Unidade de Tratamento Intensivo na UTI do Hospital Universitário. O curso de Medicina da UFGD já esta em fase de estudo para implantação de uma Residência nesta área, a qual possibilitará melhorar o cenário de prática dos internos, e também visar a formação de um profissional qualificado para atendimento das situações clínicas e traumáticas agudas de nossa população e, especialmente, para liderar a organização dos serviços de Urgência e Emergência da região.

6 REQUISITOS LEGAIS E NORMATIVOS

6.1 Frequência

É obrigatória a frequência integral em todas as atividades programadas para o Internato.

6.2 Avaliação do Estágio Supervisionado (Internato)

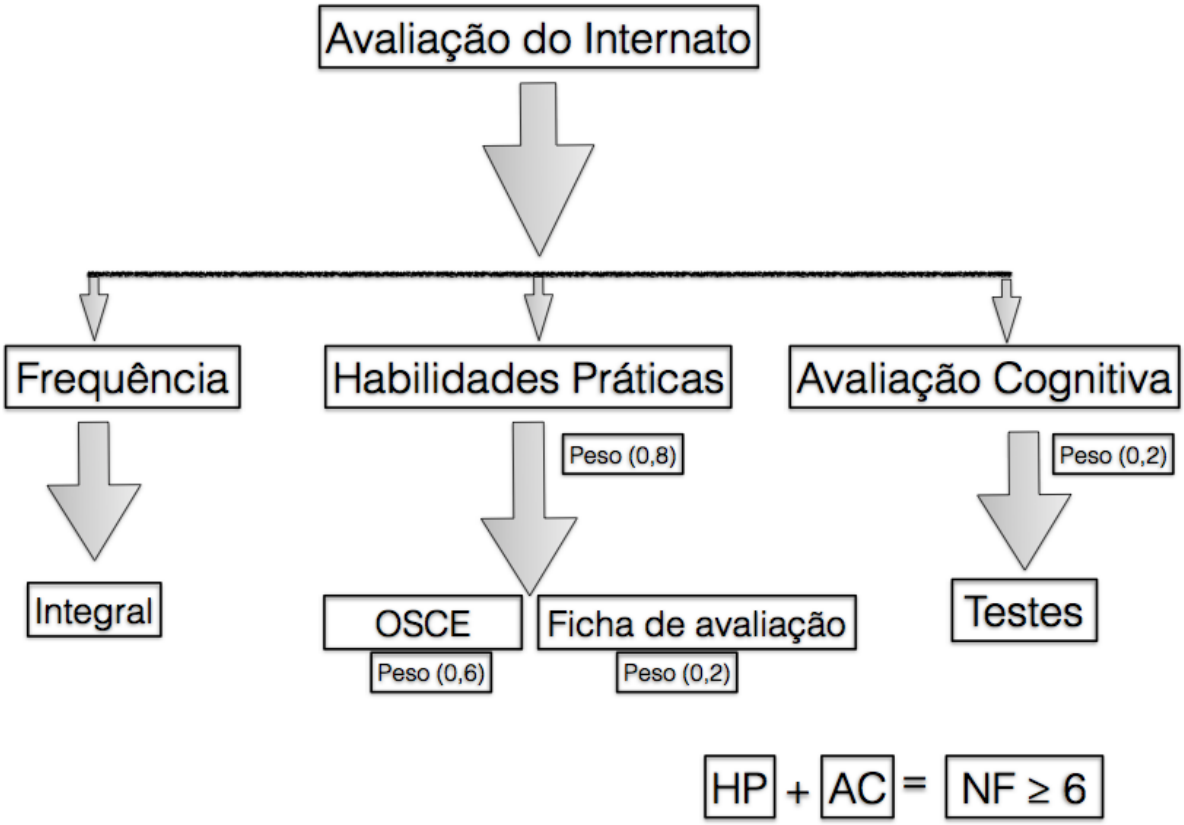
A Medicina atualmente vem passando por grandes avanços tecnológicos, com exames complementares cada vez mais sofisticados, novas terapêuticas surgindo com acentuada velocidade. Apesar deste rápido progresso, as habilidades para realizar história, exame físico e a comunicação com o paciente continuam as mais importantes ferramentas diagnosticas e terapêuticas diante de um caso clínico. Muitos alunos terminam o curso médico com deficiências nessas habilidades essenciais. Isto reforça a necessidade de que os professores voltem sua atenção para avaliação da competência clínica, caracterizada por um conjunto de conhecimentos, habilidades técnicas e de comunicação, empatia, propedêutica e raciocínio clínico durante a graduação médica. A habilidade clínica de colher a história, a realização do exame físico, associada a habilidades de comunicação, são consideradas as competências mais importantes

necessária aos médicos graduados (EPSTEIN, 2002).

Um método bastante utilizado nos últimos anos para avaliação de habilidades médicas é o **OSCE** (Objective Structured Clinical Examination), que avalia o desempenho do aprendiz em situações delimitadas, baseadas em um roteiro predefinido, em que há interação com paciente simulado ou recursos didáticos por meio de estações de avaliação em rodízio (MARKS, 2005). Ele é um método com boa confiabilidade e efetividade para avaliação de habilidades clínicas (VLEUTEN, 2003). Vários serviços de residência do Brasil estão exigindo o OSCE como etapa no ingresso no seus programas.

O curso de Medicina após várias reuniões envolvendo NDE, Comissão de Ensino, Discentes e a Comissão de Estágio Supervisionado optou pela implantação do método OSCE na avaliacão das habilidades Médicas de seus alunos no internato. Os colegiados do curso consideraram importante padronizar a forma de avaliação e utilizar metodologias ativas as quais proporcionam a possibilidade de feedback para os alunos poderem aprender com seus acertos e erros nas avaliações. Para implantação deste modelo a coordenação de curso realizou várias oficinas com os docentes, preceptores e também com os alunos. No internato também haverá prova teórica cognitiva envolvendo testes com casos clínicos, e nota conceitual avaliando habilidades, competência e atitudes dos alunos. **A nota conceitual será atribuída pelos preceptores e docentes de cada campo de estágio e supervisionada pelo coordenador de estágio.** A frequência do estágio é integral e será controlada através de ficha de presença **(ANEXO 1)**. O coordenador de estágio é responsável pelo controle de frequência e das fichas de frequência. A avaliação conceitual seguirá o modelo referencial em anexo **(ANEXO 2).** O OSCE equivale a 60% da nota do internato. O restante do rendimento acadêmico será atribuído através da avaliação conceitual com peso de 20% mediada por ficha modelo, e pela prova cognitiva com peso de 20%. Os alunos que realizarem Estágio Supervisionado fora da UFGD, ao retornar deverão fazer a prova prática do OSCE e a prova Cognitiva para serem aprovados. A nota conceitual ficará a encargo da instituição onde o aluno cursou as atividades do internato.

O fluxograma envolvendo a padronização das avaliações do Internato esta descrito na figura a seguir:



OSCE 2017

Estágio			
Saúde Rural e Indígena	10/08 (Manhã)	30/11 (Manhã)	recuperação data marcar
Urgência e Emergência	10/08 (Tarde)	30/11 (Tarde)	recuperação data marcar
Saúde da Mulher e da Criança	11/08 (Manhã)	01/12 (Manhã)	recuperação data marcar
Saúde do Adulto	11/08 (Tarde)	01/12 (Tarde)	recuperação data marcar

6.3 Avaliação dos alunos sobre Estágio Supervisionado (Internato)

Ao final de cada módulo do Estágio Supervisionado o grupo realizará o feedback do campo de estágio através da folha de avaliação.(ANEXO IV) Este documento faz parte da avaliação do curso de medicina. As informações coletadas serão utilizadas para a avaliação do Internato e melhoria do processo de ensino–aprendizagem.

6.4 Ground Round (Avaliação)

- Terceira terça feira do mês das 19h as 20h.
- Sessões Clínicas com docentes da UFGD e convidados de outras instituições.
- Local: Auditório da UNIDADE I .
- Discussão de um tema das áreas de Saúde do Adulto, Saúde da Mulher Criança, Saúde Rural e Indígena e Urgência e Emergência.

7 DISTRIBUIÇÃO DOS CAMPOS DE ESTÁGIO DO INTERNATO DA UFGD

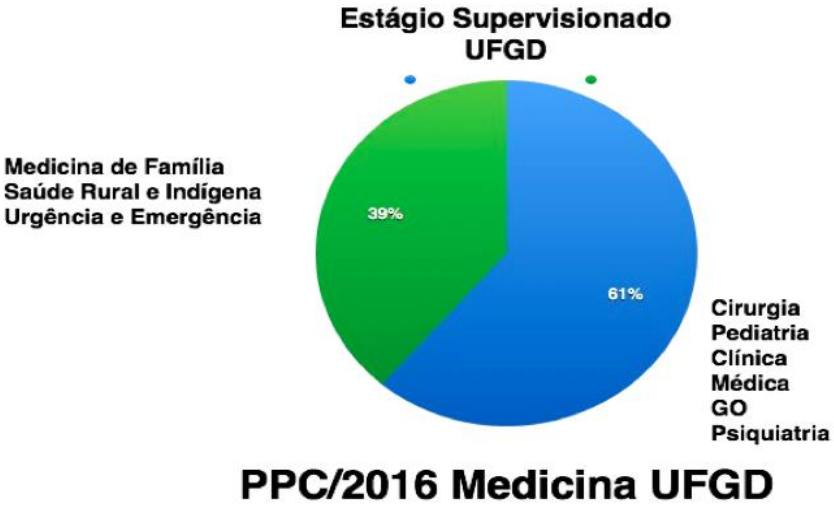


Tabela 2. Distribuição do internato

	DCNs 2014	Medicina UFGD
Carga horária do Internato em porcentagem	Mínimo de 35%	45,90%
Internato na Atenção Básica e Emergência em porcentagem	Mínimo de 30%	38,60%*

* Observação - Prevalece a Carga Horária em Atenção Básica

8 ÁREAS DE INTERNATO E LOCAL DE ATUAÇÃO

6° ANO	CH
ESTÁGIO SUPERVISIONADO SAÚDE RURAL E INDÍGENA	480h
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DO ADULTO	480h
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	576h
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM DA MULHER E DA CRIANÇA	480h

GRUPO A

A1	Alexandre Key
A2	Anne Caroline Edir
A3	Bruna Gregianine
A4	Caroline Viegas
A5	Fabiano Santos
A6	Heliana Beatriz
A7	Karoline Becker
A8	Larissa Matos
A9	Mariana Cristina Teixeira de Castro
A10	Natanye Lemes

GRUPO B

B1	Bruna Trentin
B2	Elexandra Aparecida Simões
B3	Gessika Betrissy Gutierre
B4	Luciana Squarizi
B5	Maiara Silva
B6	Maria Fernada Marconi
B7	Mateus Lima do Prado
B8	Matheus Tim Avila
B9	Sandro Barreto
B10	Tatila Junqueira
B11	Thais Jorge

GRUPO C

C1	Ana Cláudia Handel
C2	Ana Luiza Gomez
C3	Bianca Distefano
C4	Denisson Maicon
C5	Guilherme Bezerra
C6	Leticia Mie
C7	Luana Taiane
C8	Luis Eduardo Ormonde
C9	Luyddy Pires
C10	Maira Thais Rossini
C11	Rafael Nakamura
C12	Raisa Karla
C13	Waldir

GRUPO D

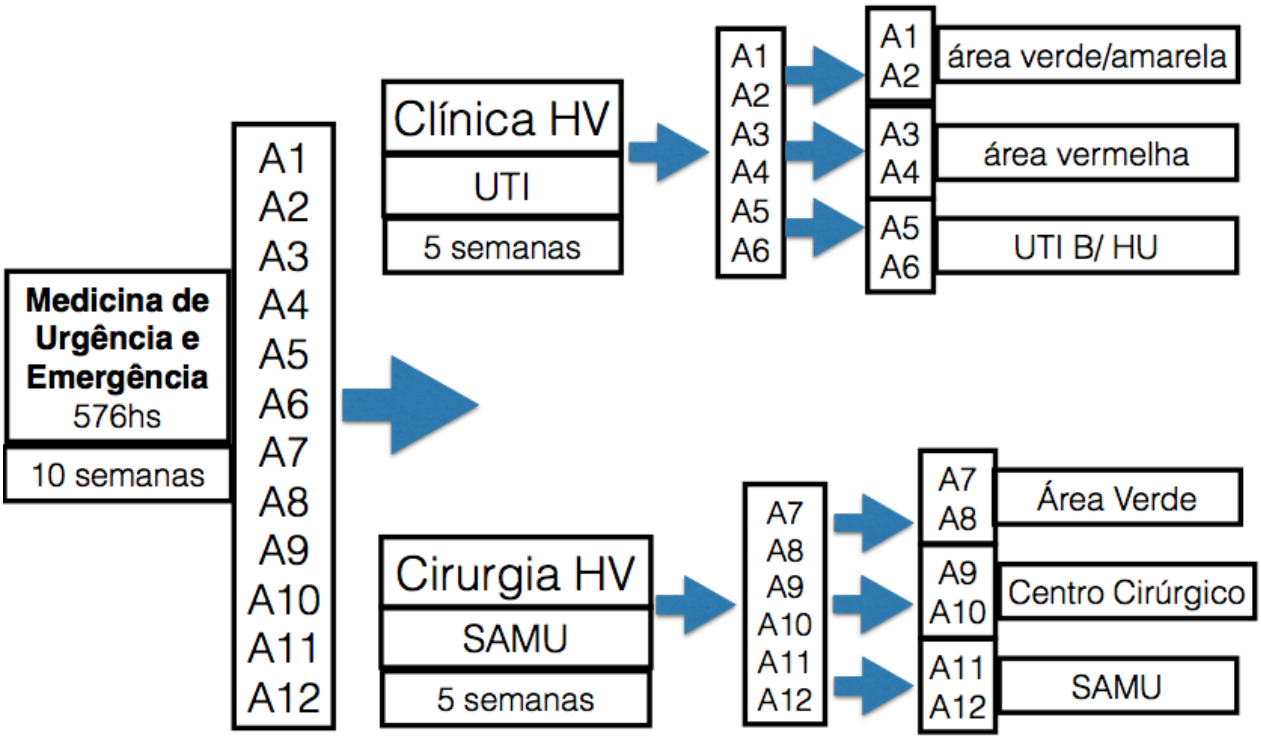
D1	Andressa Batista
D2	Felipe Matos
D3	Gabriella de Oliveira Ferreira
D4	Gustavo Pereira Nakamiti
D5	Hélder Vilela
D6	Iagor Carolino de Souza
D7	João Lucas
D8	José Eudes Néri
D9	Kim Soares
D10	Rayssa Carla da Silva
D11	Thais Gregol
D12	Vanessa Fayade

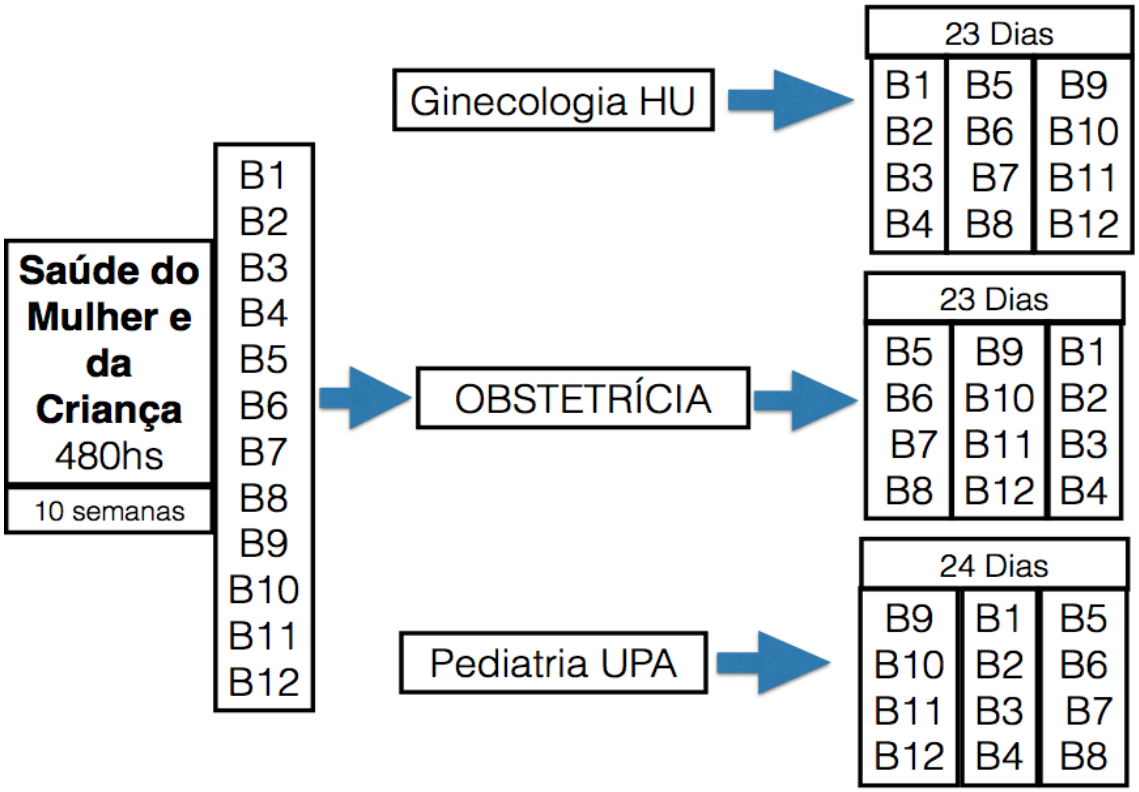
Área	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Saúde Rural e Indígena	25/05/2017 02/08/2017	03/08/2017 11/10/2017	16/03/2017 24/05/2017	03/08/2017 11/10/2017
Saúde do Adulto	12/10/2017 12/01/2018	25/05/2017 02/08/2017	03/08/2017 11/10/2017	16/03/2017 24/05/2017
Medicina de Urgência e Emergência	16/03/2017 24/05/2017	12/10/2017 12/01/2018	12/10/2017 12/01/2018	25/05/2017 02/08/2017
Saúde da Mulher e da Criança	03/08/2017 11/10/2017	16/03/2017 24/05/2017	25/05/2017 02/08/2017	12/10/2017 12/01/2018

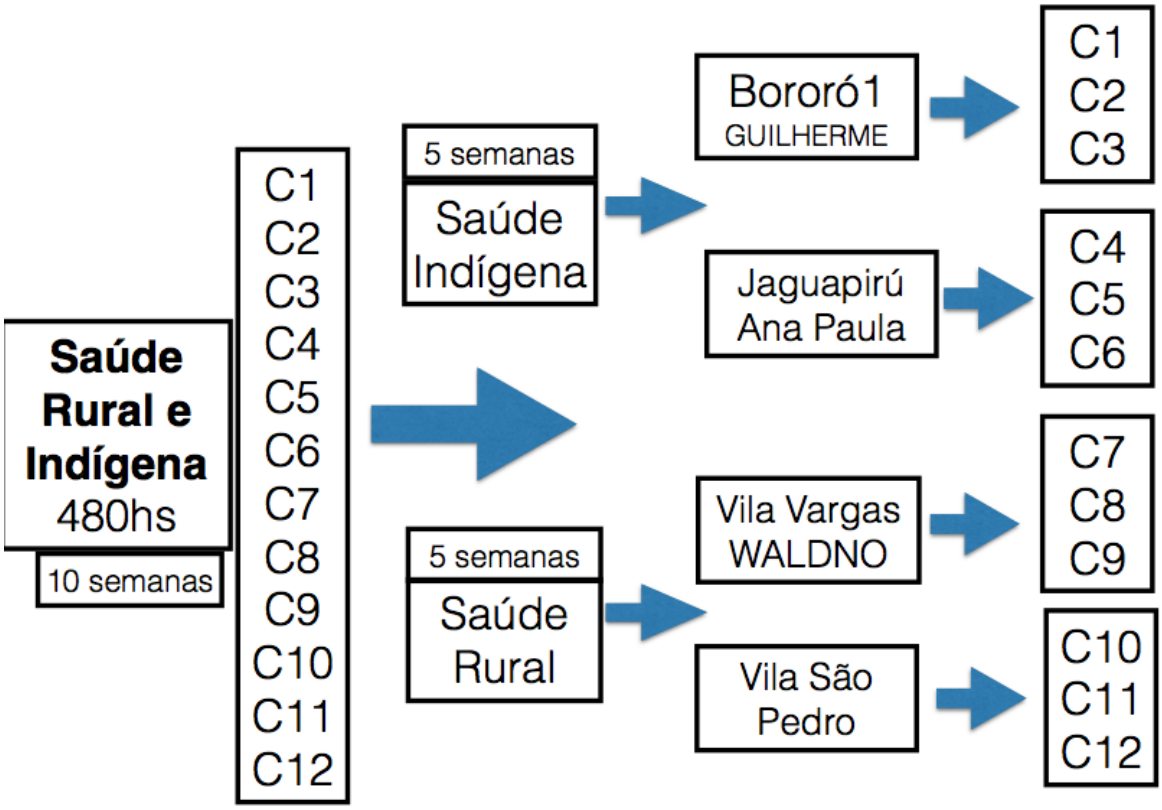
12/10/2017
12/01/2018

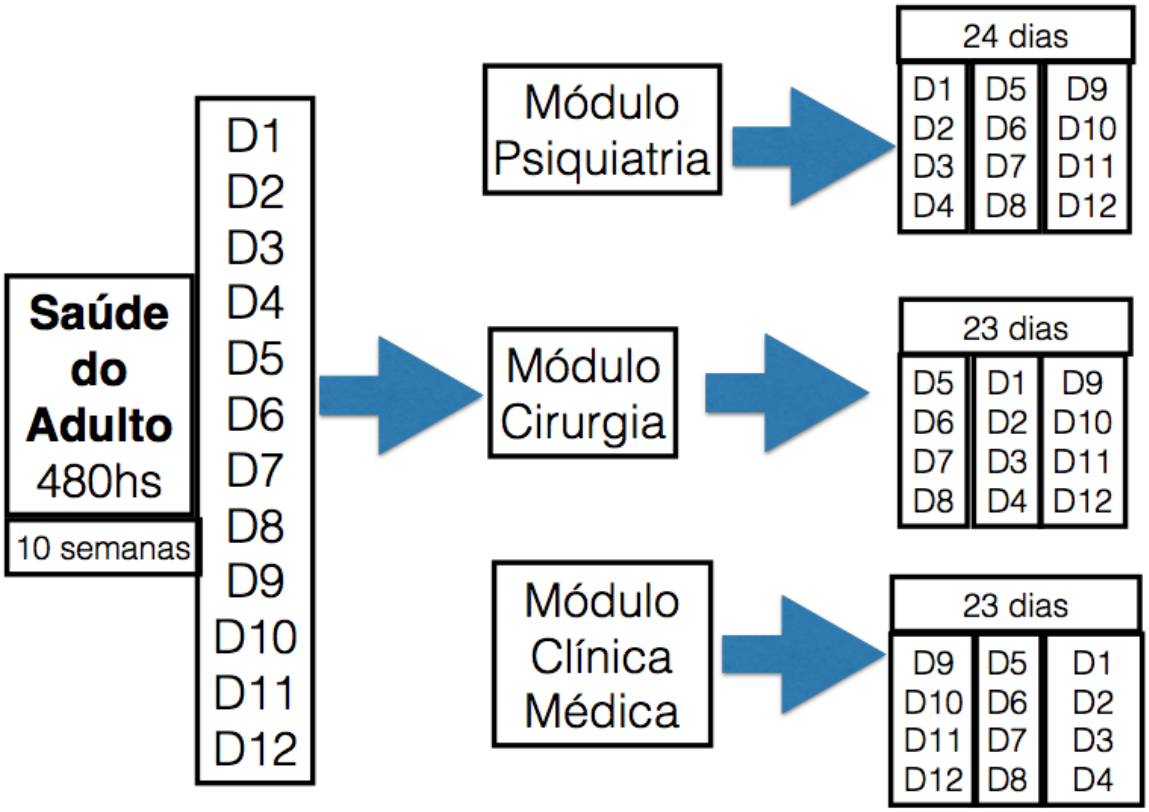
Recesso - 23/12/2017 ao dia 02/01/2018

ESTÁGIO	PROFESSORES	COORDENADOR
SAÚDE RURAL E INDÍGENA	**USF Bororó 1** Dr. Guilherme **USF Jaguapirú** Dr. Ana Paula **USF Vila Vargas** Prof. Waldno **Vila São Pedro** Dr. Fernanda	**Prof. Luciano Matheussi**
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	**Clínica (HV):** Prof.Fernanda Borges, Luciana Gouveia, Antônio Pedro, Hermeto **Cirurgia (HV):** Prof. Majid, Ricardo Ducci, Rogério, Miranda, Mario Rocha **Samu:** Dr.Jonhy **UTI/HU:** Dr.Hermeto	**Clínica: Prof. Luciana** **Cirúrgica: Prof.Majid**
SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	**Gineco HU:** Prof. Evandro, Luis **Obstetrícia HU:** Carla Becker Sidney, Aracele **UPA :** Prof Paulo,Renato,Hélio	**G.O : Prof Aracele** **Pediatria: Prof Paulo**
SAÚDE DO ADULTO	**Psiquiatria CAPS:** Prof Thiago **Clínica Médica:** Prof. Ricardo **Cirurgia:** Prof. Paulo, José Carlos Chaves, Aroldo, Diogo, Janaína, Maurílio	**PQ: Prof. Thiago** **Adulto: Prof. Paulo**




Saúde do Mulher e da Criança
480hs
10 semanas
B1 B2 B3 B4 B5 B6 B7 B8 B9 B10 B11 B12
Ginecologia HU
23 Dias
B1 B2 B3 B4
B5 B6 B7 B8
B9 B10 B11 B12
OBSTETRÍCIA
23 Dias
B5 B6 B7 B8
B9 B10 B11 B12
B1 B2 B3 B4
Pediatria UPA
24 Dias
B9 B10 B11 B12
B1 B2 B3 B4
B5 B6 B7 B8


Saúde Rural e Indígena
480hs
10 semanas
C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9 C10 C11 C12
5 semanas
Saúde Indígena
Bororó1
GUILHERME
C1 C2 C3
Jaguapirú
Ana Paula
C4 C5 C6
5 semanas
Saúde Rural
Vila Vargas
WALDNO
C7 C8 C9
Vila São Pedro
C10 C11 C12



9 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

9.1 DURAÇÃO: 10 semanas (576h)

9.2 INTERNATO ATIVO (CH 96h)

É um módulo baseado em metodologias ativas de ensino PBL (Aprendizagem Baseada em Problemas). Nele o aluno torna-se protagonista no processo de construção de seu conhecimento, sendo responsável pela sua trajetória e pelo alcance de seus objetivos, no qual deve ser capaz de autogerenciar e autogovernar seu processo de formação.

Ao final do ano letivo o aluno deverá cumprir a carga horária de 96h em urgência e emergência médica. Ele terá autonomia para programar as áreas que deseja aprimorar ou

aprofundar seus conhecimentos, e também a maneira que desejar cumprir a carga horária, observando e respeitando a **Lei nº 11.788/2008 em que a jornada de atividades de estágio supervisionado será de 8 horas diárias observando-se o limite de 40 horas semanais.**

As áreas temáticas para cumprimento da carga horária são:

- Emergências Pediátricas
- Emergências Cirúrgicas
- Emergências Clínicas
- Emergências Obstétricas
- Emergências Ginecológicas
- Emergências Psiquiátricas
- Atendimento Pré-Hospitalar (SAMU)
- Unidade de Atendimento Intensivo (UTI)
- **A ficha para registro da carga horária deste módulo se encontra nos arquivos anexos (ANEXO III).**

9.2.1 Carga Horária do Internato Ativo: 96h

Obs: A ficha de carga horária do internato ativo deverá ser entregue a coordenação de curso para ser analisada e homologada na reunião da COES. Os alunos que não cumprirem a carga horária do internato ativo serão reprovados no estágio.

9.3 LOCAL DO ESTÁGIO: Hospital da Vida (HV); SAMU; Hospital Universitário (HU) UTI/B.

9.4 HORÁRIO: das 8h às 17h, com intervalo de 01h para refeição **(Máximo 8 horas/ Lei Nº 11.788/2008**).

- **COORDENADOR DE ÁREA CLÍNICA MÉDICA HV:** Drª Luciana Gouveia
- **COORDENADOR DE ÁREA CIRURGIA HV:** Dr. Majid Ghadie
- **COORDENADOR DO ESTÁGIO NO SAMU:** Dr. Johnny Santana
- **COORDENAÇÃO DO ESTÁGIO DE UTI/HU :** Dr. Hermeto Paschoalick

9.5 OBJETIVOS

- Treinar o aluno no atendimento a urgências e emergências médicas.
- Capacitar o aluno no atendimento as urgências mais comuns do adulto.

9.6 COMPETÊNCIAS

- Reconhecer as afecções agudas de pacientes atendidos em Unidades de Pronto Atendimento e Emergências Hospitalares, bem como pelo atendimento Pré-Hospitalar, e implementar os respectivos protocolos.
- Estabelecer linhas de atendimento/cuidado em Urgência e Emergência.
- Auxiliar no atendimento a pacientes com necessidades específicas.
- Capacidade de autonomia e liderança.

9.7 HABILIDADES

- Reconhecer situações de urgência e emergência;
- Distinguir quadros de tratamento clínico ou cirúrgico;
- Realizar suturas simples e drenagem de abscessos;
- Realizar ressuscitação cardio-pulmonar;
- Realizar intubação oro-traqueal;
- Toracocentese, Cricotireoidostomia, Pericardiocentese e Paracentese;
- Punção liquórica;
- Drenagem torácica;
- Identificação de alterações e doenças agudas maiores em exames de imagens (Ecografia, Rx, CT e/ou RNM);
- Acesso Vascular periférico e central;
- Sondagem Vesical e Naso/orogástrica;
- Lavagem gástrica.

9.8 METODOLOGIA

O estágio em Urgência e Emergência é eminentemente prático. O desenvolvimento das atividades será realizado pelos médicos docentes e preceptores do Hospital da Vida, SAMU e UTI do Hospital Universitário. Serão realizados atendimentos de pacientes em situação de urgência e emergência sob supervisão; discussão de casos clínicos; discussão de condutas; realização de procedimentos sob supervisão.

9.9 ATIVIDADES TEÓRICAS (AULAS)

- **Local:** FADIR/UFGD
- **Horário:** Sextas-feiras (8h às 10h)
- **OBS: Participação é obrigatória para todos os alunos que estão no Estágio**

9.10 OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA

O embasamento teórico prático deve abranger as principais situações agudas em Emergência, tais como as listadas abaixo, mas não restritas a estas:

- Ressuscitação cardiopulmonar
- Via Aérea Difícil
- Choque (séptico, hipovolêmico, cardiogênico).
- Insuficiência respiratória aguda.
- Ventilação mecânica Invasiva e Não Invasiva.
- Sedação e analgesia.
- Atendimento inicial ao politraumatizado.
- ECG e Arritmias
- Traumatismo Cranio-Encefálico.
- Intoxicações exógenas.
- Acidentes com animais peçonhentos.
- Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico e Isquêmico.
- Urgências hipertensivas.
- Infarto Agudo do Miocárdio.
- Síncope e Coma.
- Insuficiência cardiaca congestiva.
- Arritmias cardíacas.
- Distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-básicos.
- Aspectos éticos e legais do atendimento em Urgência e Emergência.
- Noções básicas em gestão e administração de serviços de Urgência e Emergência.
- Noções em metodologia científica para pesquisas em Urgência e Emergência.
- Atendimento de catástrofes / desastres.

9.11 ATIVIDADES COMPLEMENTARES (Simulação no Laboratório de Habilidades)

As atividades de simulação no Laboratório de Habilidades Médicas serão preferencialmente realizadas as sextas-feiras no período da manhã ou em outro horário agendada previamente pelo preceptor.

9.12 REGRAS BÁSICAS DE FUNCIONAMENTO

9.12.1 Indumentária

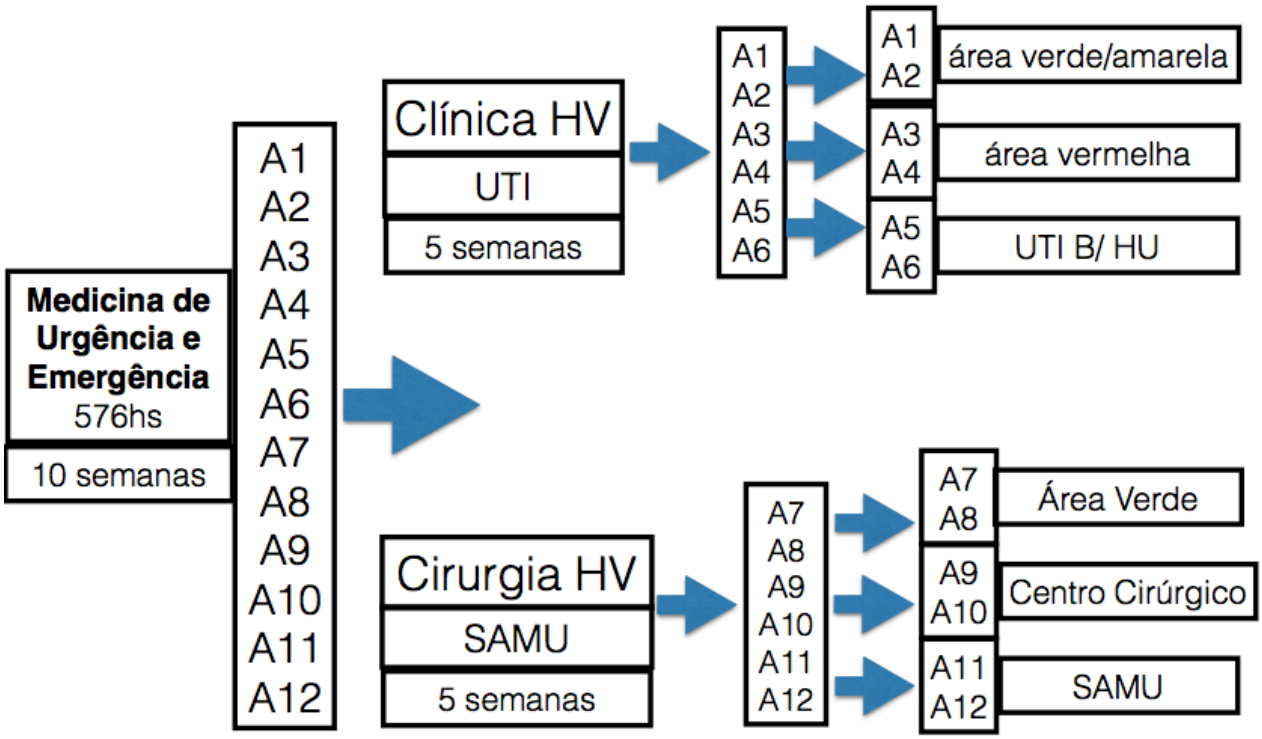
Os internos devem comparecer de jaleco branco e sapatos fechados (norma de segurança NR 32).

9.12.2 Material

O interno deverá trazer estetoscópio, esfigmomanômetro e otoscópio. Para o estágio no SAMU o interno deverá providenciar macacão e coturno.

9.13 DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS**:**

- **MÓDULO A CIRURGIA/SAMU/ORTOPEDIA (6 alunos)**
- **MÓDULO B CLÍNICA MÉDICA/UTI (6 alunos)**



9.13.1 Duração dos Rodízios

- Área verde/amarela/vermelha/centro cirúrgico HV: (12 dias)
- SAMU/UTI: (11 dias)

SAMU

- LOCAL: SAMU/DOURADOS
- HORÁRIO: 8h às 12h/ 13h às 17h
- COORDENADOR : Dr. Jonny Santana

Hospital da Vida Clínica Médica

Alunos

- **2 área verde**
- **2 área vermelha**
- **2 UTI**

Emergência Clínica HV	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	HV Área Vermelha	HV Área Vermelha	HV Área Vermelha	HV Área Vermelha	Atividade Teórica 8:00-10:00
Tarde	HV Área Vermelha	HV Área Vermelha	HV Área Vermelha	HV Área Vermelha	HV Área Vermelha
Professores	Dr.Hermeto Longitudinal	Prof Fernanda	Prof Luciana	Prof Antonio	Rodízio

Coordenador Prof Luciana Gouveia

Hospital da Vida Cirurgia

Emergência Cirurgia HV	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	HV Cirurgia	HV Cirurgia	HV Cirurgia	HV Cirurgia	Atividade Teórica 8:00-9hs
Tarde	HV Cirurgia	HV Cirurgia	HV Cirurgia	HV Cirurgia	HV **Ortopedia**
	Prof Magid	Prof Ricardo	Prof Rogério	Prof Miranda	Prof Mário e Victor

Coordenador Prof Majid

UTI B/HU

UTI B HU	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	UTI B	UTI B	UTI B	UTI B	UTI B
Tarde	UTI B	UTI B	UTI B	UTI B	UTI B

Coordenador Dr Hermeto

10 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

10.1 DURAÇÃO: 10 semanas (480h)

10.2 LOCAL DO ESTÁGIO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO UFGD; UPA/PEDIATRIA.

10.3 HORÁRIO: das 8h às 17h, com intervalo de 01hora para refeição. **(Máximo 8 horas/ Lei nº 11.788/2008)**

- **COORDENADORA GERAL DO ESTÁGIO G.O:** Drª Aracele Franzen
- **COORDENADOR DA PEDIATRIA:** Dr. Paulo Roberto da Cruz Oliveira
- **COORDENADOR DA ÁREA DE OBSTETRÍCIA:** Dr. Sidnei Lagrosa
- **COORDENADOR DA ÁREA DE GINECOLOGIA:** Dr. Evandro Canhaço

10. 4 OBJETIVOS

10.4.1 Obstetrícia: Conhecer os fundamentos técnico-científicos da gestação, do parto e do puerpério, em seus aspectos biológicos, sociais e emocionais. Utilizar os conhecimentos clínicos na prática médica de atendimento a mulher no período gravídico-puerperal na prevenção, diagnóstico e terapeutica das patologias relacionadas.

10.4.2 Ginecologia: Conhecer, identificar e utilizar os conhecimentos clínico e cirúrgicos; no atendimento as mulheres portadoras das principais doenças ginecológicas, - na resolutividade dos problemas encontrados e - na promoção de ações de prevenção e promoção da saúde da mulher.

10.4.3 Pediatria: Familiarizar o estudante com as práticas médicas estimulando o desenvolvimento do raciocínio clínico, manejo do paciente ambulatorial e das emergências pediátricas.

10.5 OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA G.O

10.5.1 Obstetrícia:

- Gravidez: Diagnóstico; Alterações gravídicas; Acompanhamento pré-natal; Hemorragias na gestação; DHEG; Diabete Gestacional - Propedêutica básica e complementar.
- Parto: Trabalho de parto; Avaliação da Vitalidade Fetal; Sofrimento Fetal - Patologias do 3o e 4o períodos ; Parto operatório.
- Puerpério: Normal;Patológico; - Amamentação .
- Aspectos éticos: Direitos da gestante ; Ética na atenção do pré natal .

10.5.2 Ginecologia:

- Fisiologia - Eixo hipotálamo-hipófise-ovariano
- Hormônios
- Ciclo menstrual
- Adolescência
- Sexualidade
- Alterações fisiológicas - Amenorréias - Climatério - Infertilidade
- Anticoncepção
- Pelve - Fluxos genitais
- Doença inflamatória pélvica
- Patologias do ovário
- Patologias do útero
- Patologias do colo uterino
- Mamas - Alterações Benignas
- Câncer de mama
- Aspectos éticos
- Direitos femininos
- Ética na atenção a mulher

10.6 OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA PEDIATRIA

- Emergências Pediátricas

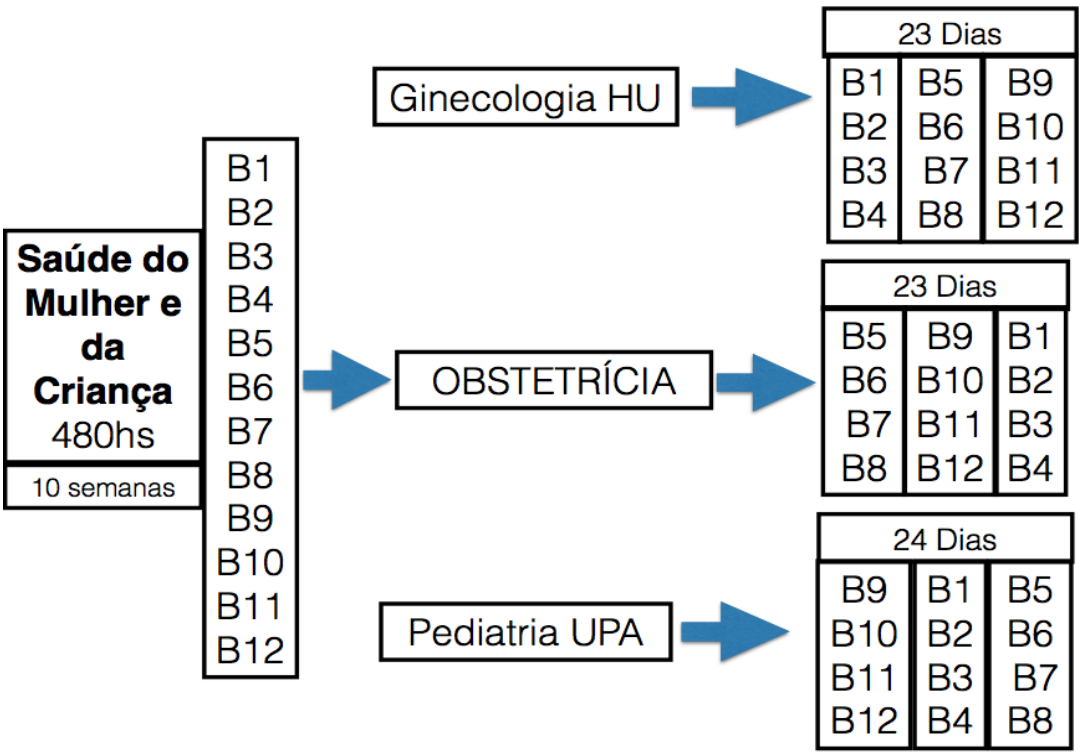
10.7 METODOLOGIA

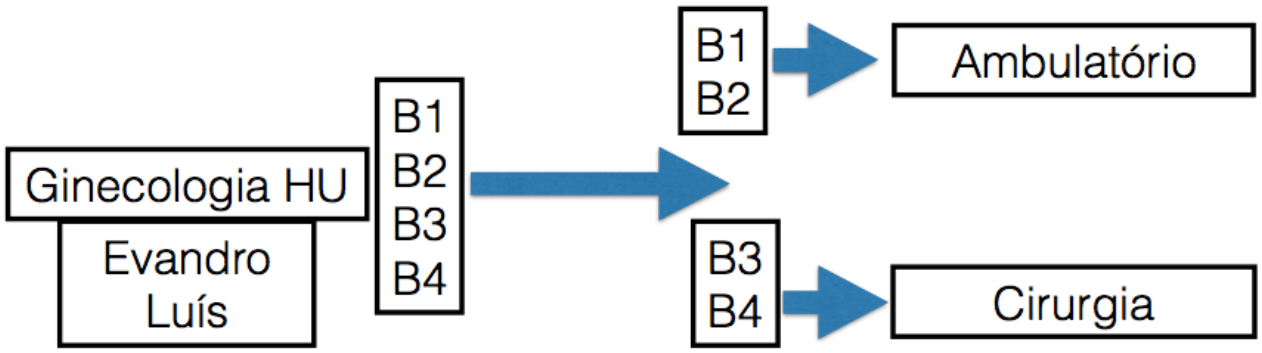
10.7.1 Ginecologia e Obstetrícia

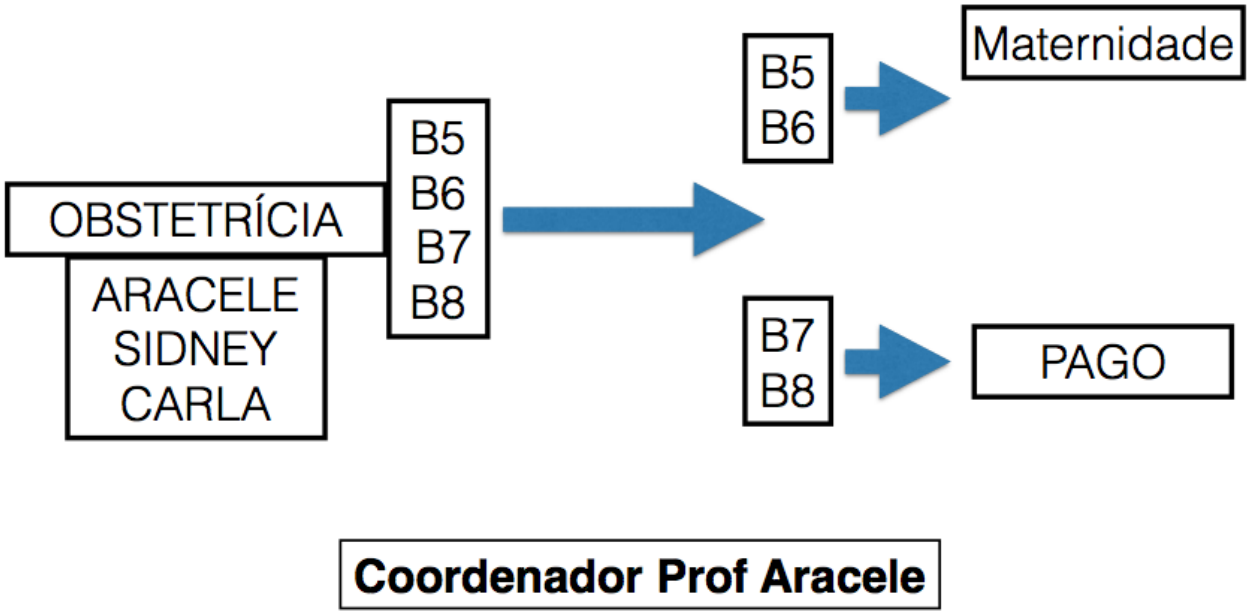
- Aulas práticas nos ambulatórios, enfermarias, centro cirúrgico e centro obstétrico, com pacientes provenientes do SUS atendidas no HU-UFGD.
- Round diário das pacientes internadas.
- Discussões de casos clínicos.
- Aulas teóricas.
- Discussões de artigos científicos/seminários.

10.7.2 Pediatria

- Atividade prática supervisionada da aplicação dos conhecimentos teóricos na área de pediatria, conduzida em instituições que atuam na área de emergência.


Saúde do Mulher e da Criança
480hs
10 semanas
B1 B2 B3 B4 B5 B6 B7 B8 B9 B10 B11 B12
Ginecologia HU
23 Dias
B1 B2 B3 B4
B5 B6 B7 B8
B9 B10 B11 B12
OBSTETRÍCIA
23 Dias
B5 B6 B7 B8
B9 B10 B11 B12
B1 B2 B3 B4
Pediatria UPA
24 Dias
B9 B10 B11 B12
B1 B2 B3 B4
B5 B6 B7 B8


Ginecologia HU
Evandro Luís
B1 B2 B3 B4
B1 B2
Ambulatório
B3 B4
Cirurgia



10.8 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA INTERNATO UFGD

I	Maternidade	A	B	C	D
	CO/PAGO	B	A	D	C
II	Ginecologia ambulatorial	C	D	A	B
	Ginecologia cirúrgica	D	C	B	A

- Cada grupo de estágio será dividido em 4 subgrupos A B C D, que passarão nas diferentes áreas da GO.
- Os plantões no CO/PAGO noturno das 17 as 24hs e de fins de semana das 7 as 17hs e das 17 as 24hs será feito por escala de 1 acadêmico que estiver passando pelo estágio de Ginecologia ambulatorial e Ginecologia cirúrgica e Maternidade, a fim de não exceder a carga horária de 40 horas semanas.
- As sextas-feiras das 7 às 8hs haverá, na sala em anexo a biblioteca, discussão de casos, apresentação de seminários ou aulas teórico expositivas a cargo dos residentes e deverá contar com a participação de **TODOS** os acadêmicos em

estágio na **GO.**

- Haverá em horário a combinar com o docente, de acordo com disponibilidade de sala, apresentação de seminário/caso clínico obstétrico ou ginecológico a cargo dos estagiários que estiverem passando pelo estágio da maternidade e deverá contar com a participação de **TODOS** os acadêmicos em estágio na **GO.**
- As avaliações serão feitas através de avaliação subjetiva pelos docentes durante atividades do estágio (2,0), avaliação teórica (2,0) e avaliação pelo **método OSCE** (6,0).

10.8.1 Obstetrícia (Maternidade/PAGO)

10.8.1.1 Maternidade

- Com atendimento das puérperas, gestantes internadas para tratamento e gestantes atendidas no ambulatório de pré-natal do HU. Os atendimentos serão na maternidade, na enfermaria posto 2, e ambulatório 2, nos períodos matutino e vespertino, com passagem de visita durante os fins de semana.
- **Professores responsáveis:** Drª Aracele Franzen Schwambach e Dr.Sidney Garcia.

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Maternidade (todos acadêmicos)	Maternidade (todos acadêmicos)	Maternidade (todos acadêmicos)	Maternidade (todos acadêmicos)	Maternidade (todos acadêmicos)

- **Médicos Preceptores:** Dr. Rose Mary Scherer.

10.8.1.2 Centro Obstétrico/Pago (Pronto Atendimento de Ginecologia e Obstetrícia)

Maternidade (1 acadêmico)	14h - Pré natal - Dra Rose Mary Maternidade (1 acadêmico)	Maternidade (1 acadêmico)	12h - Pré natal - Dra Rose Mary Maternidade (1 acadêmico)	12h - Pré natal - Dra Rose Mary Maternidade (1 acadêmico)

Obs: Esta grade de horário esta sujeita a mudanças conforme necessidade e adequação do serviço do HU.

- Atendimentos de urgência, acompanhamento de partos vaginais e cesareanas e demais procedimentos realizados em caráter de urgência na área. Os atendimentos serão realizados no ambulatório do PAGO e no CO, nos períodos matutino e vespertino conforme a demanda.
- **Professores responsáveis:** Drª Carla Becker e Dr. Sidney Garcia
- **Médicos Preceptores:** Dr. Mateus, Fernanda, Juscelino, Cristina, Angela, Clod, Antunes Alessandro, Sergio, Viviane, Gustavo, Janaína, Gabriel e Wanderlei.

10.8.2 Ginecologia Ambulatorial

- Atendimento ambulatorial em ginecologia e mastologia. Os atendimentos serão no ambulatório 2, nos períodos matutino e vespertino conforme agendamento dos ambulatórios.
- **Professores:** Dr Evandro Canhaço e Dr Luis Augusto Freire
- **Médicos Preceptores:** Dr. Fernanda, Cristina, Angela, Clod, Alessandro, Viviane e Maranhão.

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
8h - CAF - Dra Viviane 12hs - Amb Residentes	7h - Masto - Dr Luis Augusto 10h - Masto - Dr Evandro	7h - Histeroscopia - Dra Viviane 8h - Gineco - Dra Cristina	7h - Oncogineco - Dr Luis Augusto 9h - Gineco - Dra Angela	6h - Gineco - Dr Maranhão 9h - Amb Residentes
Horário disponível a estudo	12h - Gineco - Dra Fernanda 14h - Gineco - Dra Angela	Horário disponível a estudo	14h - Gineco - Dr Clod	Horário disponível a estudo

Obs: Esta grade de horário esta sujeita a mudanças conforme necessidade e adequação do serviço do HU.

10.8.3 Ginecologia Cirúrgica

- Acompanhamento de cirurgias ginecológicas e enfermaria ginecológica. Os atendimentos serão na enfermaria posto 2 e centro cirúrgico, nos períodos matutino e vespertino conforme agendamento cirúrgico.
- **Professores:** Dr. Evandro Canhaço e D.r Luis Augusto Freire Lopes.

- **Médicos Preceptores:** Drª Fernanda, Cristina, Angela, Clod, Alessandro, Viviane e Maranhão.

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7h - Dr Maranhão	Horário disponível a estudo	7h - Dr Clod 9h - Dr Luis Augusto	7h - Dra Carla	9h - Dr Maranhão
16h - Dra Angela	13h - Dr Luis Augusto	15h - Dra Cristina	Horário disponível a estudo	13h - Dr Evandro

Obs: Esta grade de horário esta sujeita a mudanças conforme necessidade e adequação do serviço do HU.

10.9 PEDIATRIA

10.9.1 LOCAL: UPA/PEDIATRIA

10.9.2 HORÁRIO: das 08h às 17h, com intervalo de 01 hora para refeição. **(Máximo 8 horas/ Lei nº 11.788/2008).**

UPA - Pediatria

UPA Pediatria	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	UPA Pediatria	UPA Pediatria	UPA Pediatria	UPA Pediatria	UPA Pediatria
Tarde	UPA Pediatria	UPA Pediatria	UPA Pediatria	UPA Pediatria	UPA Pediatria

Coordenador Prof Paulo Oliveira

11 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DO ADULTO

11.1 CIRURGIA

11.1.1 Objetivos

- Aprimorar as habilidades, que já foram desenvolvidas em estágio anterior de Cirurgia, especialmente com patologias da Clínica Cirúrgica nas enfermarias e Centro Cirúrgico.

11.1.2 Habilidades

- Anamnese, Exame Físico e interpretação de exames complementares no pré, intra e pós- operatório;
- Solicitar exames complementares, sob supervisão, visando o diagnóstico correto, considerando o menor tempo possível e minimizando custos;
- Fazer o diagnóstico diferencial entre patologias clínicas e cirúrgicas;
- Diferenciar quadros eletivos e de emergência;
- Agir nas urgências e emergências cirúrgicas e politraumas (ATLS- Advanced Trauma Life Support);
- Aprimorar as técnicas cirúrgicas básicas: escovação; paramentação, para evitar as infecções cirúrgicas;
- Capacitação em instrumentação, suturas e curativos;
- Referência e contra-referência de pacientes ambulatoriais, internados e que procuram os serviços de emergência;
- Segurança de pacientes do SUS;
- Preocupação com o comportamento ético dos alunos em sua atuação;
- Pontos considerados a ser desenvolvido com os alunos: gestão dos recursos disponíveis, valorização da vida, aprimoramento das tomadas de decisões, comunicação com ênfase aos doentes e familiares, capacidade de liderança.

11.1. 3 Professores e Preceptores

- Dr.Paulo Roberto Betoletto; Dr.José Carlos Chaves; Dr.Aroldo Boigues; Dr.Maurílio Golineli; Drª.Janaína e Dr.Danilo.

11.1.4 Objetivos Cognitivos do Programa Cirurgia

- Feridas e cuidados;
- Pequenos procedimentos em cirurgia:
- Traqueostomia, Punções e dissecções venosas;
- Punções e drenagens torácicas;
- Punções e drenagens abdominais, Punção suprapúbica;
- Pré Operatório e Pós Operatório, Antibioticoterapia profilática e terapêutica;
- Complicações pós-operatórias e febre;
- Atendimento ao paciente queimado;
- Traumatismos torácicos e Hemotórax;
- Pneumotórax e quilotórax;
- Traumatismos abdominais;
- Abdome Agudo inflamatório, obstrutivo, perfurativo, vascular, isquêmico e hemorrágico;
- Cirurgia videolaparoscópica - Princípios, Indicações/contra-indicações e complicações;
- Úlceras gastroduodenais perfuradas;
- Hérnias da parede abdominal, inguinal, femoral e obturatória;
- Pancreatite aguda e crônica;
- Colecistopatias;
- Síndrome ictérica;
- Hemorragia digestiva alta;
- Hemorragia digestiva baixa.

11.2 PSIQUIATRIA

11.2.1 Coordenador : Dr Thiago Pauluzi Justino

11.2.2 Local: CAPS/AD

11.2.3 Horário: das 8h às 12h.

11.2.4 Objetivos

- Fornecer conhecimentos e desenvolver habilidades em Psiquiatria para que o médico generalista tenha competência para diagnosticar e conduzir o tratamento dos transtornos mentais mais comuns e menos complexos da comunidade, sabendo encaminhar o paciente para o atendimento especializado quando necessário.

11.2.5 Habilidades a serem desenvolvidas

- Realizar a entrevista psiquiátrica do paciente e o exame do estado mental;
- Reconhecer os sintomas e as síndromes psiquiátricas mais comuns em atenção primária;
- Encaminhar o paciente para o atendimento especializado quando necessário;
- Orientar os pacientes e familiares quanto aos transtornos mentais (psicoeducação);
- Conhecer a rede de atenção psicossocial do SUS;
- Treinamento na aquisição de habilidades de comunicação social;
- Promover junto a comunidade medidas que possam prevenir a incidência e a prevalência das doenças mentais;
- Desenvolver a capacidade de perceber e lidar com os aspectos emocionais dos pacientes respeitando o sigilo médico, buscando atitudes empáticas, solidárias e objetivas, baseadas nos princípios éticos, bioéticos, morais, legais e científicos que norteiam a prática médica.

11.2.6 Atitudes a serem trabalhadas

- Compreender o paciente como ser biopsicossocial;
- Atuar em equipe multiprofissional;
- Atitude crítica e reflexiva;
- Estabelecer uma relação médica técnica e eticamente adequada com os pacientes e seus familiares, incluindo sigilo, privacidade, respeito aos direitos do paciente, relacionamento com colegas, professores e demais membros das equipes assistenciais.

11.2.7 Objetivos cognitivos do programa de Psiquiatria

- Delirium
- Transtornos Mentais devidos a uma Condição Médica Geral
- Demências
- Transtornos de Personalidade
- Transtorno de Ansiedade Generalizada, Síndrome do Pânico e Transtorno Obsessivo e Compulsivo
- Transtorno do Estresse Pós-Traumático e Fobias
- Transtorno Depressivo
- Transtorno Afetivo Bipolar
- Esquizofrenia e outras Síndromes Psicóticas
- Dependência do uso de Bebida Alcóolica
- Transtornos Alimentares
- Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, Deficiência Intelectual e Autismo
- Dependência Química (Crack/Cocaína, Maconha, Tabaco e outra drogas)
- Transtornos Somatoformes e Dissociativos
- Emergência Psiquiátricas

11.2.8 Metodologia

11.2.8.1 Metodologias Ativas de Ensino:

11.2.8.1.1.*Problematização*

Este processo de ensino-aprendizagem apresenta quatro etapas: a vivência da prática a qual configura-se no encontro entre o sujeito da aprendizagem e a realidade social; a síntese provisória onde a reflexão da prática vivenciada permite a elaboração de uma primeira síntese, a partir da problematização em que se reconhecem os conhecimentos prévios e as lacunas de conhecimento, formulam-se hipóteses e levantam-se questões de aprendizagem; a busca qualificada de informações que fundamentam a prática realizada individualmente, destina-se à identificação de fontes primárias e/ou secundárias; e a nova síntese onde ocorre reflexão da prática com a intenção de transformá-la. Esse movimento reflexivo da prática, ao ser sistematizado, mostra a construção dos atributos que, ao serem desenvolvidos, possibilitam uma intervenção transformadora.

11.2.8.1.2 *Aprendizagem baseada em problemas (ABP)*

Nas aulas práticas em pequenos grupos será utilizada a metodologia de aprendizagem baseada em problemas (ABP). Nela os estudantes se deparam com um problema, a partir do qual iniciam uma investigação em um processo de aprendizagem centrado neles próprios. Eles devem definir os problemas, desenvolver hipóteses para explicá-los e explorar seus conhecimentos prévios relevantes ao assunto.

Serão utilizados os setes passos do ABP/PBL (SCHMIDT,1983; ALMEIDA, 2007):

1. Esclarecer termos e expressões no texto do problema;
2. Definir o problema: identificar questões propostas no enunciado;
3. Analisar o problema: oferecer explicações para questões com base no conhecimento prévio que o grupo tenha sobre o assunto;
4. Resumir: sistematizar a análise e criar hipóteses de explicação, ou solução, do problema;
5. Formular objetivos de aprendizagem;
6. Identificar fontes de informação e adquirir novos conhecimentos individualmente (estudo individual);
7. Sintetizar conhecimentos e revisar hipóteses iniciais para o problema, rediscutindo no grupo o avanço de conhecimento obtido.

"Não precisamos saber apenas que doença a pessoa tem, mas que pessoa tem essa doença". (Oliver Sacks).

11. 3 CLÍNICA MÉDICA

11.3.1 Coordenador : Prof. Ricardo do Carmo Filho

11.3.2 Docentes: Prof. Allan Longui, Maria Aparecida Pires, Elisabete Castelon Konkiewitz, Renata Marona Praça, Ricardo do Carmo Filho, Márcia Shinzato.

11.3.3 Preceptores: Drª Mariana Croda, Juvenal Padilha, Bianca Padilha, Carlota Nogueira,Adair Vasconcelos, Daniel Lemos, Luiz Fernando Azambuja, Raphael Ouvídio, Juliana Maia.

11.3.4Local: Enfermaria HU Posto 3 e Posto 4.

11.3.5 Horário: das 08h às 17h, com intervalo de 01 hora para refeição. **(Máximo 8 horas/ Lei nº 11.788/2008).**

11.3.6 Objetivos

- Desenvolver e aperfeiçoar a habilidade técnico-assistencial nos três níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário), envolvendo os setores: ambulatorial, enfermaria geral, unidades de emergência e de cuidados intensivos, por meio da assistência direta ao paciente, sob supervisão de preceptores e médicos assistentes.

11.3.6.1 Objetivos Cognitivos

- Aprofundar conceitos de prevenção, manutenção, e reabilitação da saúde na Clínica de Adultos baseando-se em evidências científicas da literatura médica.
- Desenvolver o raciocínio crítico quanto à propedêutica e tratamento necessário individualizando os riscos, benefícios e os custos associados nos diversos níveis de atendimento.
- Habilitar o manuseio das técnicas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas, com análise crítica das mesmas.
- Aprimorar tecnicamente, procedimentos invasivos da competência do clínico geral.
- Desenvolver e aprimorar habilidades de comunicação, por meio de discussão de casos, preparação de visitas e reuniões, revisões de temas teóricos de interesse e relacionados aos casos.

11.3.6.2 Objetivos Psicomotores

- Reconhecer e aprimorar a função social, ética, técnica e científica do médico, e o trabalho em equipe de saúde e entre seus pares.
- Treinamento em atendimento, orientação e condução de pacientes ambulatoriais, em enfermarias, unidades de emergência e de terapia intensiva e em domicilio.
- Organização de prontuários médicos nos diferentes níveis de complexidade e locais de atendimento.
- Realizar adequadamente procedimento seletivos, de urgência e emergência concernentes às competências de um clínico geral: punções, passagens de cateteres, sondagens, intubação orotraqueal, dentre outros.
- Organização e apresentação de casos e temas em visitas, reuniões, seminários.

11.3.6.3 Objetivos Afetivos

- Desenvolver a capacidade de lidar com autonomia, compreendendo as ansiedades, dúvidas, medos e pudores dos pacientes sob seus cuidados, nas diversas situações do seu treinamento.
- Reconhecer, aceitar e trabalhar com os sentimentos dos pacientes e familiares nos diferentes contextos de exposição do treinamento médico.
- Reconhecer os mecanismos psicológicos envolvidos nos diversos quadros e situações clínicas; relacionamentos interprofissionais e pessoais.
- Perceber a função da relação médico-paciente no processo terapêutico e desenvolvê-la para potencializar os demais recursos terapêuticos a partir dessa relação.
- Auxiliar os internos a trabalhar a relação médico-paciente, seus conflitos naturais na graduação, destacando os componentes éticos – profissionais e afetivos.
- Expor e discutir com os pacientes, familiares os aspectos diagnósticos e terapêuticos de cada caso, respeitando a participação constante (autonomia dos envolvidos) nas decisões sobre a condução dos casos.
- Reconhecer limitações ao longo deste processo de aprendizagem e solicitar apoio.
- Respeitar limites e saberes de outros profissionais de saúde, na assistência e no ensino.
- Desenvolver e incorporar conceitos humanísticos e sociais ao componente profissional da sua formação.

ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA

Local: Leitos de Posto 3 e 4.

Estrutura Física:

- Sala de Emergência com 2 leitos;
- 23 leitos de internações clínica;
- 21 leitos de internações de longa permanência.

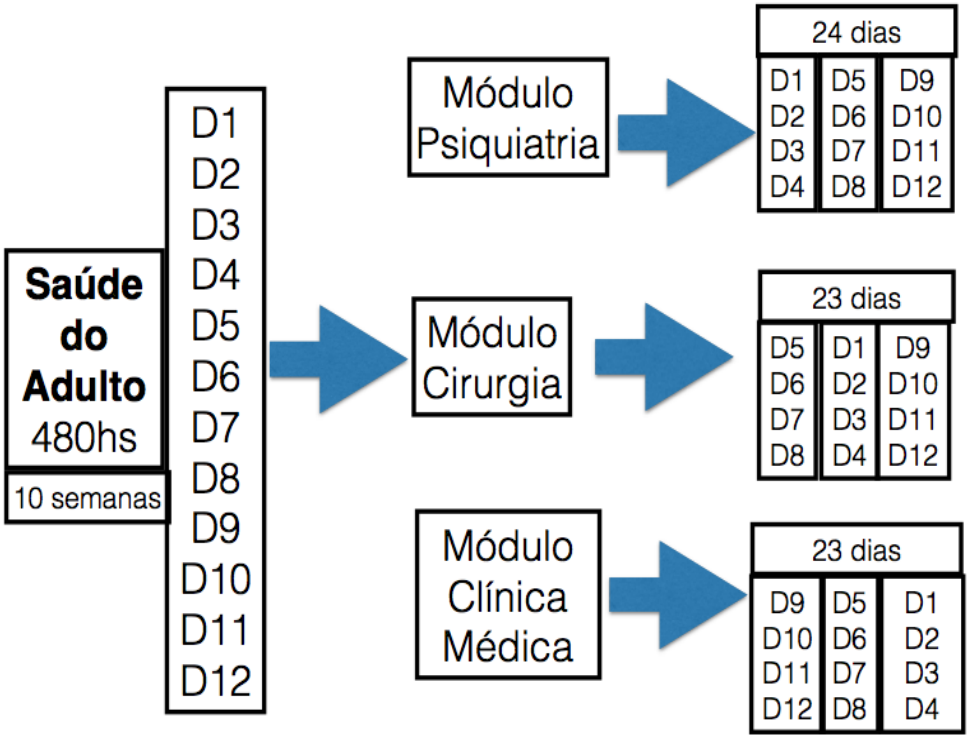
Responsável: Dr. Ricardo do Carmo.

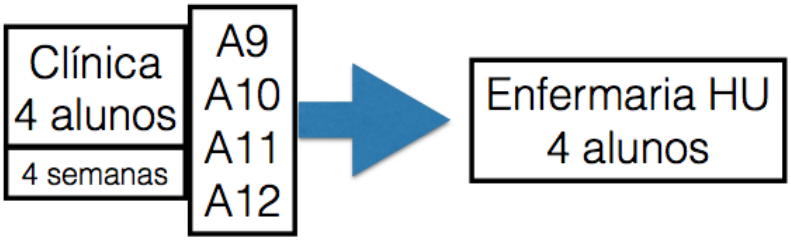
	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ: 7:00 As 8:30	JOURNAL - Elisabete - Daniel	VISITA CLÍNICA MÉDICA - Ricardo - Juliana	VISITA NEUROLOGA - Elizabete - Juvenal - Bianca	VISITA ADMINISTRATIVA - Mariana - Ricardo - Maria Aparecida	VISITA GASTROLOGIA/TERAPIA NUTRICIOANAL – com a multiprofissão - Adair - Simone
MANHÃ: 8:30 ÀS 10:30*	VISITA MULTI-ESPECIALIDADES	VISITA MULTI-ESPECIALIDADES	VISITA MULTI-ESPECIALIDADES	VISITA MULTI-ESPECIALIDADES	VISITA MULTI-ESPECIALIDADES
MANHÃ: 10:30	VISITA DIDÁTICA - Carlota - Maria Aparecida - Ricardo	VISITA HEMATOLOGIA - Daniel - Maria Aparecida		PROTOCOLOS CLÍNICOS	VISITA DIDÁTICA - Carlota - Daniel Steimbal - Daniel - Renata - Adair
TARDE	VISITA REMATOLOGIA - Rafael Ovídio	VISITA PNEUMOLOGIA - Luiz Fernando	REUNIÃO/ DISCUSSÃO EM SALA - EMTN - Adair e outros preceptores da multi-profissão	VISITA/REUNIÃO ONCOLOGIA - Viviane Andreatta	
TARDE		VISITA DIDÁTICA - Bianca			

11.3.7 Atividades didáticas

- Discussão de casos: durante o estágio, serão discutidos temas, sob a forma de casos internados pelos internos, sob a coordenação dos Preceptores.
- Vista Didática: será escolhido um caso clínico que deverá ser apresentado pelo residente e interno responsável e, posteriormente, serás debatido: história clínica, exame físico, hipóteses diagnósticas e plano terapêutico.
- Reunião Journal: realizada semanalmente na enfermaria, onde são discutidos artigos recentes de relevância para a prática do Clínico, preparados pelos residentes e internos, sob supervisão do Dra. Elisabete Castelon e preceptores.
- Protocolos Clínicos: atividade que será elaborada por interno, sob supervisão do residente da especialidade escolhida conforme cronograma estabelecido.

- Treinamento em Radiologia: reunião para interpretação de exames sob supervisão e discussão do Serviço de Radiologia.
- Reunião de Especialidades: momento de debate de casos que estarão internados e de discussão de artigos relevantes para condução clínica dos casos.





Coordenador Prof Ricardo

Cirurgia

Cirurgia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	**Geral**	**Geral**	**Geral**	**Geral**	**Geral**
Tarde	**Especialidades**	**Especialidades**	**Especialidades**	**Especialidades**	**Especialidades**

Psiquiatria / Saúde do Adulto

Psiquiatria Saúde do Adulto 4 alunos

A1
A2
A3
A4

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã PQ	CAPS	CAPS	CAPS	CAPS	CAPS
Tarde Adulto	Amb Especialidades Adulto	Amb Dr.Janaína	HU Dr. Maurílio	Amb Dr. Maurílio Pequenas Cirurgias	Round Estudo de Caso

Coordenador Prof.Thiago Pauluzi

12 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE RURAL E INDÍGENA

12.1 DURAÇÃO: 10 semanas

12.2 LOCAL DO ESTÁGIO E PRECEPTORES

12.2.1 Indígena

- Aldeia Jaguapirú Missão Caiuás (Drª Ana Paula)
- Aldeia Bororó (Dr. Guilherme Carrenho)

12.2.2 Rural

- Vila Vargas (Dr. Waldno)
- Vila São Pedro/Indapólis

12.3 COORDENADOR DA ÁREA DE SAÚDE RURAL E INDÍGENA: Dr Luciano Matheussi

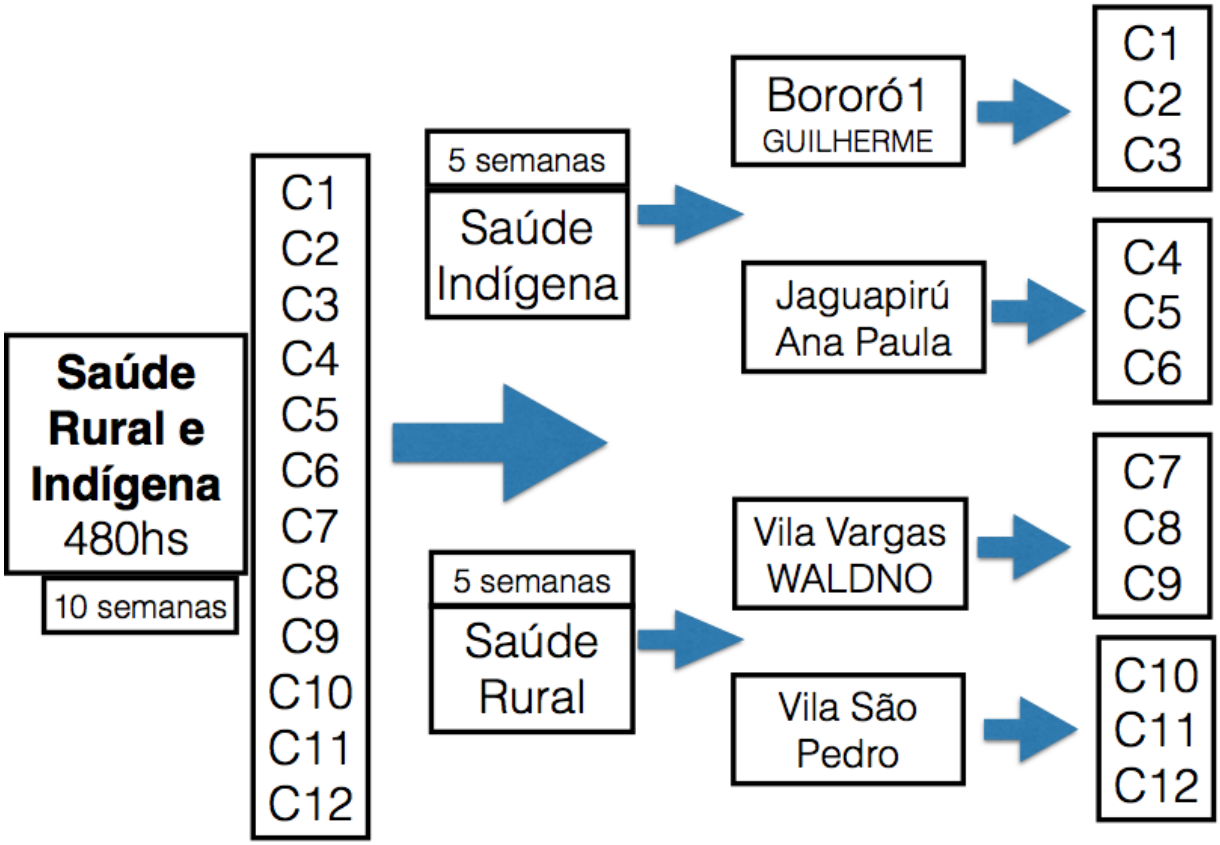
12.4 OBJETIVOS

- Proporcionar oportunidade de atendimento médico à nível ambulatorial, com equipe multidisciplinar, visando incorporar os conhecimentos teóricos à práticas de atenção à saúde da família e da comunidade nas áreas de atenção a saúde rural e indígena.
- Estimular a produção de conhecimentos sobre a Medicina Rural.
- Atuar, prioritariamente, no âmbito da Atenção Primaria à Saúde, a partir de uma abordagem biopsicosocial do processo saúde—adoecimento;
- Desenvolver ações integradas de promoção, proteção, recuperação da saúde no nível individual e coletivo.
- Promover o conhecimento da organização do trabalho em Medicina de Família e Comunidade e enfatizar o acolhimento e a humanização das relações entre profissional de saúde e usuários do SUS.

12.5 COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Ao término do estágio, o aluno deverá estar apto a realizar o diagnóstico e propor o tratamento e acompanhamento dos casos clínicos não complicados e promover a prevenção das doenças mais frequentes em Medicina de Família e Comunidade.

- O aluno também deverá estar apto à reconhecer os casos graves e urgências, para encaminhamento correto para os outros níveis de atenção à saúde.



12.6 OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA

- Prescrição de Medicamentos e Adesão aos Tratamentos
- Registros Médicos, Certificados e Atestados
- Estratégias Preventivas para as Doenças Crônicas
- Alimentação Saudável do Adulto
- Promoção da Atividade Física Aula
- Rastreamento
- Hipertensão Arterial Sistêmica
- Diabetes ;
- Asma, Rinite alérgica e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica Aula
- Dor Cervical e Dor Lombar Aula
- Cefaleia Aula
- Vertigem e tontura

ANEXO 1

UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FCS – FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA

FICHA DE AVALIAÇÃO DE INTERNOS

Nome:	DATA:
Área de Estágio:	MÊS/ANO:
Preceptor:	SEMESTRE:

Sugestão de item a serem avaliados:

1- Atenção ao paciente:

Consegue ver a situação do ponto de vista do paciente; sabe ouvir e intervém adequadamente; busca ganhar e manter a confiança do paciente (empatia).

Colhe dados relevantes ao problema trazido, sem desprezar outros problemas/queixas relatados ou detectados.

Examina o paciente de acordo com as necessidades do problema apresentado.

Registra de forma clara, organizada e priorizando os dados positivos ou relevantes.

Consegue selecionar, organizar e elaborar os dados formulando uma lista de problemas.

Indica exames com critério e dentro da necessidade do caso.

Apresenta habilidades técnicas adequadas ao período de formação; adere a normas e procedimentos

2 - Conhecimento e uso das evidências

Mostra conhecimento básico adequado para o seu nível de formação.

Identifica suas deficiências, pergunta, é interessado, estuda os temas proposto.

Busca novas fontes de informação, tem senso crítico sabendo interpretar as evidências para a situação do paciente.

3 – Atitude profissional e Trabalho em equipe

Mostra assiduidade e responsabilidade no cumprimento das tarefas; respeita normas institucionais; posiciona-se ética e humanisticamente em sua prática profissional

Tem um bom relacionamento com os integrantes da Equipe, respeitando, e sendo disponível.

É pontual, assíduo, cumpre espontaneamente suas responsabilidades ou justifica suas omissões.

CONCEITO D = Insuficiente ( ) (Abaixo de 5)	C = Regular ( ) (5 a 6)	B = Bom ( ) (7 a 8)	A = Ótimo ( ) (9 a 10)
Comentários e Sugestões:			
Assinatura Coordenador de Estágio :			NOTA FINAL :

ANEXO 2

UFGD - UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FCS – FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA
FICHA DE CONTROLE DE FREQUÊNCIA DOS INTERNOS

NOME:		SEMESTRE:
ÁREA DE ESTÁGIO:	MÓDULO :	MÊS/ANO:

SEMANA - _____ DATA DE INÍCIO : ___/___/___ DATA DE TÉRMINO ___/___/___

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
MANHÃ							
TARDE							
NOITE							

SEMANA - _____ DATA DE INÍCIO : ___/___/___ DATA DE TÉRMINO ___/___/___

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
MANHÃ							
TARDE							
NOITE							

ANEXO 3

UFGD – UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FCS - FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA
INTERNATO ATIVO
FICHA DE CONTROLE DE CARGA HORÁRIA

NOME DO ALUNO: _____

GRUPO_____

1) ÁREA DE ESTÁGIO:_____

HORAS CUMPRIDAS:_____CH_____

PROFESSOR RESPONSÁVEL_____

_____

ASSINATURA E CARIMBO

2) ÁREA DE ESTÁGIO:_____

HORAS CUMPRIDAS:_____CH_____

PROFESSOR RESPONSÁVEL_____

_____

ASSINATURA E CARIMBO

3) ÁREA DE ESTÁGIO:_____

HORAS CUMPRIDAS:_____CH_____

PROFESSOR RESPONSÁVEL_____

_____

ASSINATURA E CARIMBO

_____ **_____**

ASSINATURA DO ALUNO **ASSINATURA DA COORDENAÇÃO**

ANEXO 4

Universidade Federal da Grande Dourados

Avaliação do Estágio Supervisionado em Medicina 2017

ESTÁGIO:_____**SÉRIE:**_____

MÓDULO:_____

GRUPO:_____

_____

_____

- **Este documento faz parte da avaliação do curso de medicina.As informações coletadas serão utilizadas para a avaliação do Internato e melhoria do processo de ensino–aprendizagem. Os campos abertos devem ser preenchidos de maneira a justificar a avaliação final e permitir a identificação dos pontos fortes e dos aspectos que requerem melhoria.**

A) Os preceptores e docentes facilitaram o processo de ensino-aprendizagem?

( )SATISFATÓRIO ( ) INSASTIFATÓRIO

Obs:_____

B) Os residentes facilitaram o processo de ensino-aprendizagem?

( )SATISFATÓRIO ( ) INSASTIFATÓRIO

Obs:_____

C) Os preceptores e docentes realizaram avaliação adequada?

( ) SATISFATÓRIO ( ) INSASTIFATÓRIO

Obs:_____

C) A estrutura física do estágio estava adequada?

( )SATISFATÓRIO ( ) INSASTIFATÓRIO

Obs:_____

PONTOS POSITIVOS DO ESTÁGIO :

PONTOS NEGATIVOS DO ESTÁGIO: