

# **Projeto Pedagógico do Departamento de Pediatria**

## **SUMÁRIO**

- I. Introdução**
- II. Princípio pedagógico**
- III. Competência esperada**
- IV. Métodos de ensino-aprendizagem**
- V. Avaliação**
- VI. Informações sobre as disciplinas**
- VII. Perfil e capacitação docente**
- VIII. Anexos:**
  - a. Roteiros para auto-avaliação do estudante
  - b. Roteiros de avaliação sistematizada de atitudes e habilidades pelo professor
  - c. Resultados da pesquisa com alunos e professores

**Chefe do Departamento de Pediatria:** Benigna Maria de Oliveira

**Vice-chefe:** Alexandre Rodrigues Ferreira

### **Comissão de elaboração:**

Alexandre Rodrigues Ferreira  
Benigna Maria de Oliveira  
Cláudia Ribeiro de Andrade  
Cristina Gonçalves Alvim  
Egléa Maria da Cunha Melo  
Eleonora Druve Tavares Fagundes  
Gláucia Queiroz Andrade  
Luiz Megale

## I. Introdução

O Conselho Nacional de Educação, nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Medicina, define que o perfil do egresso das escolas médicas do país deve ser um profissional “com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado 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.”

Em 2002, a Faculdade de Medicina iniciou a discussão sobre a mudança curricular orientada pelas DCN. Em 2010, a Comissão de Sistematização finalizou a proposta para o novo currículo, aprovada pelo Colegiado de Curso de Medicina e pela Congregação. A implementação do novo currículo deve iniciar após a aprovação na Pró-reitoria de Graduação da UFMG (PROGRAD).

No currículo atual, o ensino da Pediatria ocorre em quatro disciplinas obrigatórias, dois internatos e oito disciplinas optativas. No projeto aprovado, as disciplinas de semiologia (Pediatria 1 e 2) iniciarão mais cedo no 4º período e a carga horária será aumentada em 30 horas (1 hora semanal em laboratório de simulação em dois períodos); as disciplinas Pediatria 3, 4 e 5 (total 225 horas) substituem as MGC I e II (total 300 horas); os internatos de urgência e pediatria serão mantidos, com o deslocamento do último para o 9º período. As disciplinas optativas serão mantidas e haverá os estágios opcionais, no 12º período, em Especialidades Pediátricas, Clínica Pediátrica (abordagem da criança e do adolescente criticamente enfermos) e Perinatologia. Haverá ainda a participação do Departamento de Pediatria (PED) em diversas disciplinas novas, interdepartamentais e interdisciplinares, especialmente as relacionadas à Atenção Primária (Iniciação à Atenção Primária à Saúde 1, 2 e 3 e Estágio em Atenção Primária à Saúde Integrado) e Urgência (1º e 8º períodos). As mudanças propostas na organização do ensino da saúde da criança e do adolescente compreendem, entre outros aspectos, o início mais precoce, já nos primeiros períodos, do contato do aluno com as unidades básicas de saúde, atividades de promoção e prevenção dos agravos à saúde.

O presente projeto pedagógico do Departamento de Pediatria busca contemplar a necessidade de atualização e alinhamento dos objetivos, conteúdos e métodos de ensino-aprendizagem decorrente das mudanças ocorridas no cenário da saúde, na educação médica de forma geral e da mudança curricular do Curso de Medicina da UFMG em específico. É fundamental a participação docente e discente nesse processo para que ele alcance o objetivo de aprimorar a formação do estudante de Medicina no que se refere ao cuidado da saúde de crianças e adolescentes, tendo em vista o sistema de saúde vigente no país, a atenção integral à saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe.

## **II. Princípio pedagógico**

O princípio pedagógico norteador é o aprendizado centrado na relação professor-aluno-paciente/família. Baseia-se no princípio do “aprender fazendo” e do “aprender a aprender”, em que o professor supervisiona o atendimento médico, orienta estudos complementares específicos e estimula atitudes críticas em relação ao sistema de saúde e à política que o rege. Reconhece-se que há um crescimento exponencial do conhecimento e é impossível encerrar o processo de ensino/aprendizagem no período de tempo proposto para o curso médico.

O ensino médico deve ter como meta tornar o aluno competente para o exercício profissional. Segundo Perrenoud, competência é a “capacidade de mobilizar e integrar o conjunto de conhecimentos especializados e saberes, recursos e habilidades para a resolução de problemas num contexto profissional determinado”. Considera-se que os seguintes atributos compõem a formação profissional e pessoal do médico: habilidades cognitivas, psicomotoras, afetivas, capacidade de relacionamento, avaliação reflexiva e educação permanente.

Segundo R. Epstein & E.M. Hundert, competência em Medicina é o "uso judicioso e habitual, pelo profissional, da comunicação, do conhecimento, das habilidades técnicas, do raciocínio clínico, das emoções, valores e reflexões na prática diária, para benefício dos indivíduos e da comunidade aos quais ele serve". As competências determinadas para o médico abrangem os papéis que ele será capaz de desempenhar ao final da sua formação e refletem expectativas além dos objetivos imediatos de cada etapa do Curso de Medicina.

A formação por competência trabalha com o desenvolvimento de atributos (conhecimentos, habilidades e atitudes) que, combinados, formam distintos modos de realizar, com sucesso, atividades essenciais e próprias da prática profissional médica. Os estudantes devem estar preparados para enfrentar situações profissionais “rotineiras, mas também inusitadas” [resolução CNE/CEB No 04/99]. Para essa abordagem, considerada holística, é fundamental a inserção e articulação com o mundo do trabalho, onde as práticas são desenvolvidas. (Diretrizes Curriculares do Curso de Medicina da UFMG, 2008).

## **III. Competência Esperada**

### **Competência essencial ao final do curso médico, em relação ao atendimento de crianças e adolescentes:**

Estar apto a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde de crianças e adolescentes dentro da visão integral da atenção à saúde, abordando seus aspectos biológicos, psicológicos e sociais em ambiente de cuidados primários e pronto-atendimento; realizando análise e crítica da realidade, do modelo de ensino e da assistência, através da observação e discussão, buscando alternativas.

Para o desenvolvimento da competência essencial esperada, foram elaboradas as competências a serem desenvolvidas em cada disciplina relacionada à saúde da criança e do adolescente, assim como os objetivos específicos e o conteúdo programático das mesmas. Buscou-se o alinhamento dos objetivos e conteúdos dentro do princípio de aprendizado em espiral. Os temas de ética em Pediatria permearão as discussões teóricas e de casos clínicos, com base em referências bibliográficas disponibilizadas para os alunos. A proposta para a nova versão curricular é apresentada no quadro 1. Uma versão de transição (quadro 2) é apresentada em seguida, para ser implementada enquanto se aguarda a aprovação do novo currículo.

**Quadro 1 - DISCIPLINAS DE PEDIATRIA NO CURSO MÉDICO DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG**

Competências Gerais	Período	Objetivos específicos (ou competências específicas)	Disciplina (código)/Conteúdo Programático
REALIZAR ADEQUADAMENTE AS MEDIDAS DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR, EM DIVERSAS FAIXAS ETÁRIAS	1º	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicar medidas de Suporte Básico de Vida;</li> <li>- Realizar, em ambiente de simulação, medidas de Suporte Básico de Vida;</li> <li>- Realizar, em ambiente de simulação, medidas de assistência pré-hospitalar ao paciente agudamente enfermo.</li> </ul>	<p><b>PRIMEIROS SOCORROS (MED)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconhecimento de criança e adolescente em risco de morte;</li> <li>- Medidas de Suporte Básico de Vida</li> </ul> <p><b>TEMA DE ÉTICA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspectos éticos e humanistas do atendimento do indivíduo em estado crítico.</li> </ul>
CONHECER A ESTRUTURA E DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO DAS UBS	2º 3º 4º	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conhecer a organização da rede de atenção à saúde do município de Belo Horizonte (SUS-BH)</li> <li>- Identificar, vivenciar e refletir sobre as relações interpessoais que se estabelecem nos cenários da atenção primária à saúde (APS), em suas diversas dimensões.</li> <li>- Identificar e refletir sobre os determinantes do processo de saúde-doença com vistas à promoção da saúde e a prevenção de agravos.</li> <li>- Propor e executar intervenções visando a promoção da saúde e a prevenção de agravos na comunidade da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS). Compartilhar as vivências com os atores envolvidos num processo conjunto de reflexão crítica.</li> <li>- Desenvolver postura profissional, humanística, crítica e reflexiva, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.</li> <li>- Desenvolver habilidades técnicas e de comunicação.</li> </ul>	<p><b>IAPS I (MED)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Atenção Primária à Saúde</li> <li>Plano Municipal de Atenção Primária à Saúde</li> <li>Programa Nacional de Humanização</li> <li>Normas de Biossegurança</li> <li>Programa Nacional de Imunização</li> <li>Desenvolvimento de habilidades práticas: aferição de dados vitais e interpretação de registros de imunização</li> </ul> <p><b>IAPS II (MED)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinantes do processo saúde-doença</li> <li>Necessidades em saúde</li> <li>Comunicação efetiva em saúde/ Aconselhamento</li> <li>Ecomapa</li> <li>Visita domiciliar: objetivos, planejamento, realização e registro</li> <li>Abordagem sistêmica da família e Genograma</li> <li>Prevenção de acidentes domésticos</li> <li>Zoonoses e riscos ambientais para a saúde</li> </ul> <p><b>IAPS III (MED)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Uso adequado, seguro e racional de medicamentos</li> <li>Transição epidemiológica e demográfica, carga de doença e ações programáticas na APS</li> <li>Metodologia de planejamento em saúde</li> </ul>

			<p>Promoção da saúde e Educação para Saúde (Modos saudáveis de vida)</p> <p>Antropometria (crianças, adolescentes e adultos) e classificação do estado nutricional</p> <p>Orientações para realização de exames complementares</p> <p>Assistência Farmacêutica</p> <p>Técnica de elaboração de relatório de pesquisa/intervenção</p>
SABER ABORDAR O PACIENTE E SUA FAMÍLIA . REALIZAR ANAMNESE E EXAME FÍSICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES, IDENTIFICANDO O CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTOS NORMAIS. INICIAR O RACINÍO CLÍNICO.	4º	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Trabalhar</b> em equipe, relacionando-se com os colegas, professores e outros profissionais em bases éticas e de colaboração mútua;</li> <li>- <b>Realizar</b> anamnese completa, <b>registrando</b>-a corretamente e de forma organizada em prontuário médico;</li> <li>- <b>Realizar</b> a ectoscopia, o exame dos linfonodos, cabeça, olhos, orelhas, nariz, cavidade bucal, garganta e pescoço.</li> <li>- <b>Identificar</b> as particularidades no atendimento da criança e do adolescente</li> <li>- <b>Executar</b> adequadamente a medição e anotação dos dados antropométricos e mensuração dos dados vitais</li> <li>- <b>Avaliar</b> e <b>registrar</b> corretamente, explicando para a família, os dados da Caderneta de Saúde da Criança</li> <li>- <b>Avaliar</b> e <b>orientar</b> correções no calendário básico de imunização</li> <li>- <b>Avaliar</b> e <b>orientar</b> uso do LM e hábitos alimentares da criança e do adolescente;</li> <li>- <b>Registrar</b> crescimento nas curvas da OMS e reconhecer o crescimento normal da criança e adolescente; correlacionar o crescimento do adolescente com os critérios de Tanner;</li> <li>- <b>Avaliar</b> os marcos de desenvolvimento neuropsicomotor nos quatro primeiros trimestres de vida da criança;</li> <li>- <b>Orientar</b> hábitos de higiene e medidas de prevenção de acidentes de acordo com a etapa do desenvolvimento da criança; estímulos apropriados para cada etapa do desenvolvimento.</li> <li>- <b>Prevenir</b> infecções relacionadas a assistência à saúde.</li> </ul>	<p><b>PEDIATRIA 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anamnese da criança e do adolescente</li> <li>2. A caderneta de saúde da criança e do adolescente</li> <li>3. Alimentação 1 (LM; alimentação normal do pré-escolar, escolar e adolescente);</li> <li>4. Calendário vacinal do Programa Nacional de Imunização;</li> <li>5. Exame físico: ectoscopia e COONG;</li> <li>6. Parâmetros de normalidade para medida de pressão arterial, frequências cardíaca e respiratória em crianças; temperatura corporal;</li> <li>7. Crescimento normal;</li> <li>8. Marcos do desenvolvimento normal e prevenção de acidentes</li> </ol> <p><b>TEMA DE ÉTICA:</b> Ética na relação médico/paciente menor de idade/família; Ética na relação médico/paciente e seus registros médicos (prontuário).</p>

	5º	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Realizar</b> adequadamente o exame físico de crianças e adolescentes, <b>reconhecendo</b> suas particularidades;</li> <li>- <b>Registrar</b> adequadamente, em prontuário médico, o exame físico de crianças e adolescentes;</li> <li>- <b>Avaliar</b>, do ponto de vista ético e humanista, a relação médico-paciente-família durante o atendimento ambulatorial da criança e do adolescente;</li> <li>- <b>Aplicar</b> o teste de Denver II, reconhecendo o desenvolvimento adequado para a idade;</li> <li>- <b>Avaliar</b> o desenvolvimento neurobiológico, psicológico e social do RN, criança e adolescente. Identificar precocemente seus desvios e orientar o encaminhamento para solucioná-los;</li> <li>- <b>Avaliar</b> o desenvolvimento puberal do adolescente e classificá-lo de acordo com os critérios de Tanner. Identificar precocemente os desvios e orientar o encaminhamento para solucioná-los;</li> <li>- <b>Interpretar</b> as avaliações de crescimento, comparando os resultados com os parâmetros adotados pela OMS/MS do Brasil, <b>identificando</b> precocemente os desvios e orientando o encaminhamento para solucioná-lo;</li> </ul>	<p><b>PEDIATRIA 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Exame físico dos sistemas: respiratório, cardiovascular, digestório; genitourinário, locomotor, neurológico;</li> <li>2. Distúrbios do crescimento – abordagem da criança e do adolescente com peso e/ou altura baixos para a idade. Desvios no crescimento do perímetro céfálico;</li> <li>3. Linfadenomegalias-diagnóstico diferencial;</li> <li>4. Hepatomegalia e esplenomegalia - diagnóstico diferencial;</li> <li>5. Problemas da área genital;</li> <li>6. Saúde psicoafetiva de crianças (vínculo mãe-bebê; choro; sono; apetite / saciedade; controle de esfíncteres; birra; disciplina; autoestima);</li> <li>7. A transição da adolescência.</li> </ol> <p><b>TEMA DE ÉTICA:</b> Ética na abordagem do paciente e na realização do exame físico em crianças e adolescentes.</p>
REALIZAR ATENDIMENTO MÉDICO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES DENTRO DA METODOLOGIA DE TRABALHO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, ENFATIZANDO A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, A INTER-RELAÇÃO DOS DIVERSOS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE, O TRABALHO EM EQUIPE E AS AÇÕES	6º	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Realizar</b> atendimento de crianças e adolescentes em unidades de atendimento primário;</li> <li>- <b>Elaborar</b> raciocínio clínico, hipóteses diagnósticas (clínica, etiológica, fisiopatológica, epidemiológica e social) em relação aos problemas de saúde prevalentes em crianças e adolescentes;</li> <li>- <b>Preencher</b> adequadamente, em formulários, os pedidos de exame e encaminhamento;</li> <li>- <b>Indicar</b> e <b>interpretar</b> os exames complementares mais comuns em Pediatria, de acordo com a faixa etária;</li> <li>- <b>Identificar</b> e <b>orientar</b> correção no calendário de imunização da criança e adolescente de acordo com a faixa etária e necessidades especiais;</li> <li>- <b>Reconhecer</b> a necessidade e <b>orientar</b> uso de imunização passiva;</li> <li>- <b>Identificar</b> e <b>orientar</b> correção na alimentação da criança e adolescente</li> </ul>	<p><b>PEDIATRIA 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nutrição de crianças e adolescentes</li> <li>2. Obesidade;</li> <li>3. Vacinação 2 (calendário ampliado, vacinação em situações especiais; imunização passiva)</li> <li>4. Distúrbios do desenvolvimento – dificuldade escolar;</li> <li>5. Dores recorrentes (cefaleia; dor abdominal; dor nos membros inferiores);</li> <li>6. Distúrbios gastrointestinais funcionais (constipação intestinal, dispépsia e RGE).</li> <li>7. Dermatoses mais comuns na infância e adolescência;</li> </ol>

INTERDISCIPLINARES. APRIMORAR O RACIOCINIO CLINICO.		de acordo com a faixa etária; - <b>Identificar</b> desvios de crescimento e desenvolvimento, e <b>orientar</b> medidas para correção, em criança e adolescente; - <b>Prescrever</b> medidas preventivas, restauradoras e curativas relacionadas às ações básicas de saúde e à nosologia diagnosticada durante o atendimento. - <b>Fazer</b> corretamente a referência para cuidados 2 <sup>ários</sup> e 3 <sup>ários</sup> e a contra-referência;	TEMA DE ÉTICA: Atendendo a criança e o adolescente no ambulatório de cuidados primários: o prontuário médico e aspectos éticos envolvidos na prescrição e nos pedidos de exames complementares.
	7º		<b>PEDIATRIA 4</b> 1. Anemia ferropriva e diagnóstico diferencial; 2. Febre no lactente 3. Infecções de vias aéreas superiores 4. Infecções de vias aéreas inferiores (Bronquiolite e Pneumonia) 5. Síndrome do respirador oral e rinite alérgica; 6. Asma brônquica 7. Diarreia aguda e TRO 8. Parasitose intestinal.  TEMA DE ÉTICA: Ética na relação médico/paciente – adesão a medidas preventivas e terapêuticas; Ética na relação interprofissional;
			<b>PEDIATRIA 5</b> 1. Abordagem do adolescente e seus problemas mais comuns. 2. A criança, o adolescente e a violência; 3. Distúrbios funcionais do trato urinário inferior e ITU 4. Diagnóstico diferencial das hematúrias 5. Diagnóstico diferencial dos exantemas febris; 6. Convulsão febril 7. Leishmaniose visceral e Dengue – protocolos do MS 8. Tuberculose  TEMA DE ÉTICA: Aspectos éticos do atendimento a vítimas de violência; Direito do paciente ao sigilo do médico.

<p>REALIZAR O PRIMEIRO ATENDIMENTO A PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, UTILIZANDO MEDIDAS DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA.</p>	<p>8ºp</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Discutir o sistema regional de urgências e emergências médicas, conhecendo o fluxo dos pacientes;</li> <li>- Realizar a classificação de risco;</li> <li>- Realizar treinamento teórico e prático em ambiente de simulação para a abordagem inicial das situações de emergências médicas mais prevalentes nos diversos níveis de complexidade do sistema de saúde;</li> <li>- Discutir os princípios do atendimento de urgência em equipe, de forma ética e humanizada.</li> </ul>	<p><b>SUPORTE DE VIDA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (MED)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suporte Básico de Vida e uso do desfibrilador automático externo.</li> <li>2. Abordagem dos aspectos éticos, bioéticos e as técnicas de habilidades de comunicação no atendimento de pacientes gravemente enfermos</li> <li>3. Atendimento ao paciente politraumatizado.</li> <li>4. Acidentes por animais peçonhentos e intoxicações exógenas</li> <li>5. Atendimento às emergências clínicas: crises convulsivas, perda da consciência súbita, dor precordial, crise hipertensiva, acidente vascular encefálico, queimaduras, anafilaxia, afogamento, diabetes descompensado.</li> <li>6. Atendimento inicial ao choque e à insuficiência respiratória.</li> <li>7. Atendimento à parada cardiorrespiratória e arritmias cardíacas.</li> <li>8. Classificação de risco na urgência, transporte e encaminhamento responsável.</li> </ol>
<p>REALIZAR, SOB SUPERVISÃO, A ASSISTÊNCIA MÉDICA A CRIANÇAS (INCLUINDO O RECÉM-NASCIDO) E ADOLESCENTES EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</p>	<p>9º</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Identificar</b> as particularidades da atenção ao recém-nascido e sua família em unidade neonatal;</li> <li>- <b>Reconhecer</b> a nosologia prevalente na gestante e parturiente e sua repercussão no feto e RN;</li> <li>- <b>Realizar</b>, sob supervisão, a assistência ao RN de risco habitual quando do seu nascimento;</li> <li>- <b>Realizar</b> a assistência ao RN no Alojamento Conjunto;</li> <li>- <b>Observar</b> a atuação da equipe multiprofissional na assistência ao RN de risco na Unidade Neonatal de Cuidados Progressivos.</li> </ul>	<p><b>ESTAGIO CLÍNICA PEDIATRICA</b></p> <p><b>Módulo Neonatologia</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assistência ao nascimento;</li> <li>2. Exame clínico e classificação do recém-nascido;</li> <li>3. Aleitamento materno: sucesso e fracasso</li> <li>4. Icterícia neonatal;</li> <li>5. Distúrbios metabólicos do RN</li> <li>6. Distúrbios respiratórios do RN: diagnóstico diferencial</li> <li>7. Diagnóstico diferencial de sepse neonatal</li> </ol>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar, do ponto de vista ético e humanista, a relação médico-paciente-família durante a assistência hospitalar da criança e do adolescente</li> <li>- Realizar, sob supervisão, atendimento a crianças e adolescentes na</li> </ul>	<p><b>Módulo Pediatria</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prescrição do paciente internado (características do paciente internado e prescrição)</li> <li>2. Aspectos nutricionais do paciente internado</li> </ol>

		<p>unidade de internação, utilizando recursos semiológicos e terapêuticos contemporâneos, para atenção à saúde no nível terciário;</p>	<p>3. Terapia de hidratação venosa e distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos mais comuns          4. Síndromes respiratórias:Bronquiolite, Asma aguda, Pneumonias          5. Síndrome séptica– Abordagem na primeira hora          6. Insuficiência cardíaca na criança internada          7. Cetoacidose diabética          8. Paciente neutropênico febril          9. Sinais e sintomas do câncer na infância          10. Síndrome falciforme: protocolo para tratamento          11. Colestase do lactente          12. Doenças infecto-parasitárias prevalentes na infância          13. Doenças exantemáticas</p> <p><b>TEMA DE ÉTICA:</b>          Abordagem da família, do recém-nascido e da criança hospitalizados          Limite terapêutico e ortonásia.</p>
REALIZAR O PRIMEIRO ATENDIMENTO AOS PACIENTES DA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, UTILIZANDO MEDIDAS DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA.	10º	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Discutir</b> o atendimento pré-hospitalar aos pacientes com doença aguda.</li> <li>- <b>Diferenciar</b> as ações aceitáveis e inaceitáveis para o atendimento, enfocando as principais causas de morte, que são a insuficiência respiratória e o choque.</li> <li>- <b>Discutir</b> a abordagem ética e a regulação da assistência pelos serviços públicos disponíveis.</li> <li>- <b>Discutir</b> o atendimento em equipe e as técnicas de habilidades de comunicação.</li> <li>- <b>Utilizar</b> protocolos definidos para a abordagem às principais urgências e emergências em nosso meio.</li> </ul>	<p><b>ESTAGIO URGENCIA E EMERGENCIA (MED)</b></p> <p><b>EAD</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suporte básico e avançado de vida em pediatria.</li> <li>2. Atendimento ao paciente gravemente enfermo conforme a nosologia prevalente e trabalho em equipe.</li> <li>3. Abordagem de choque (distributivo, obstrutivo, hipovolêmico e cardiogênico).</li> <li>4. Abordagem dos problemas respiratórios das vias aéreas superiores e inferiores.</li> <li>5. Abordagem dos distúrbios dos ritmos cardíacos mais comuns.</li> <li>6. Abordagem dos problemas neurológicos mais comuns.</li> <li>7. Indicação de internação hospitalar e em Centro de Tratamento Intensivo.</li> </ol>

		TEMA DE ÉTICA: Doação de órgãos em Pediatria

Quadro 2 – Plano de transição

Competências Gerais	Período	Objetivos específicos (ou competências específicas)	Disciplina (código)/Conteúdo Programático
SABER ABORDAR O PACIENTE E SUA FAMÍLIA . REALIZAR ANAMNESE E EXAME FÍSICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES, IDENTIFICANDO O CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTOS NORMAIS. INICIAR O RACINHO CLÍNICO.	5º	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Trabalhar</b> em equipe, relacionando-se com os colegas, professores e outros profissionais em bases éticas e de colaboração mútua;</li> <li>- <b>Realizar</b> anamnese completa, <b>registrando</b>-a corretamente e de forma organizada em prontuário médico;</li> <li>- <b>Realizar</b> a ectoscopia, o exame dos linfonodos, cabeça, olhos, orelhas, nariz, cavidade bucal, garganta e pescoço.</li> <li>- <b>Identificar</b> as particularidades no atendimento da criança e do adolescente</li> <li>- <b>Executar</b> adequadamente a medição e anotação dos dados antropométricos e mensuração dos dados vitais</li> <li>- <b>Avaliar</b> e <b>registrar</b> corretamente, explicando para a família, os dados da Caderneta de Saúde da Criança</li> <li>- <b>Avaliar</b> e <b>orientar</b> correções no calendário básico de imunização</li> <li>- <b>Avaliar</b> e <b>orientar</b> uso do LM e hábitos alimentares da criança e do adolescente;</li> <li>- <b>Registrar</b> crescimento nas curvas da OMS e reconhecer o crescimento normal da criança e adolescente; correlacionar o crescimento do adolescente com os critérios de Tanner;</li> <li>- <b>Avaliar</b> os marcos de desenvolvimento neuropsicomotor nos quatro primeiros trimestres de vida da criança;</li> <li>- <b>Orientar</b> hábitos de higiene e medidas de prevenção de acidentes de acordo com a etapa do desenvolvimento da criança; estímulos apropriados para cada etapa do desenvolvimento.</li> <li>- <b>Prevenir</b> infecções relacionadas a assistência à saúde.</li> </ul>	<p><b>SEMILOGIA 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anamnese da criança e do adolescente</li> <li>2. Exame físico: ectoscopia, COONG e mensuração dos dados vitais e antropométricos.</li> <li>3. A caderneta de saúde da criança e do adolescente</li> <li>4. Alimentação 1 (LM; alimentação normal do lactente, pré-escolar, escolar e adolescente)</li> <li>5. Crescimento normal</li> <li>6. Marcos do desenvolvimento neuropsicomotor normal do primeiro ano de vida</li> <li>7. Calendário vacinal do Programa Nacional de Imunização</li> <li>8. Prevenção de acidentes</li> </ol> <p><b>TEMAS DE ÉTICA:</b> Ética na relação médico/paciente menor de idade/família; Ética na relação médico/paciente e seus registros médicos (prontuário).</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Realizar</b> adequadamente o exame físico de crianças e adolescentes, <b>reconhecendo</b> suas particularidades.</li> <li>- <b>Registrar</b> adequadamente, em prontuário médico, o exame físico de crianças e adolescentes</li> <li>- <b>Avaliar</b>, do ponto de vista ético e humanista, a relação médico-paciente-família durante o atendimento ambulatorial da criança e do</li> </ul>	<p><b>SEMILOGIA 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Exame físico da criança e do adolescente: exame normal, alterações mais comuns e particularidades da criança <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema respiratório</li> </ul> </li> </ol>

	6º	<p>adolescente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Aplicar</b> o teste de Denver II, reconhecendo o desenvolvimento adequado para a idade;</li> <li>- <b>Avaliar</b> o desenvolvimento neurobiológico, psicológico e social do RN, criança e adolescente. Identificar precocemente seus desvios e orientar o encaminhamento para solucioná-los;</li> <li>- <b>Avaliar</b> o desenvolvimento puberal do adolescente e classificá-lo de acordo com os critérios de Tanner. Identificar precocemente os desvios e orientar o encaminhamento para solucioná-los;</li> <li>- <b>Interpretar</b> as avaliações de crescimento, comparando os resultados com os parâmetros adotados pela OMS/MS do Brasil, <b>identificando</b> precocemente os desvios e orientando o encaminhamento para solucioná-los.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema cardiovascular</li> <li>- Sistema digestório</li> <li>- Sistema geniturinário</li> <li>- Sistema locomotor</li> <li>- Sistema neurológico</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Distúrbios do crescimento – abordagem inicial da criança e do adolescente com peso e/ou altura baixos para a idade. Desvios no crescimento do perímetro cefálico.</li> <li>3. A transição da adolescência</li> <li>4. Saúde psicoafetiva de crianças (vínculo mãe-bebê; choro; sono; apetite / saciedade; controle de esfíncteres; birra; disciplina; autoestima)</li> </ol> <p><b>TEMA DE ÉTICA:</b> Ética na abordagem do paciente e na realização do exame físico em crianças e adolescentes.</p>
REALIZAR ATENDIMENTO MÉDICO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES DENTRO DA METODOLOGIA DE TRABALHO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, ENFATIZANDO A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, A INTER-RELAÇÃO DOS DIVERSOS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE, O TRABALHO EM EQUIPE E AS AÇÕES INTERDISCIPLINARES. APRIMORAR O RACIOCINIO CLINICO.	7º	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Desenvolver</b> postura profissional, humanística, crítica e reflexiva, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.</li> <li>- <b>Desenvolver</b> habilidades técnicas e de comunicação.</li> <li>- <b>Realizar</b> atendimento de crianças e adolescentes em unidades de atendimento primário;</li> <li>- <b>Elaborar</b> raciocínio clínico, hipóteses diagnósticas (clínica, etiológica, fisiopatológica, epidemiológica e social) em relação aos problemas de saúde prevalentes em crianças e adolescentes;</li> <li>- <b>Preencher</b> adequadamente, em formulários, os pedidos de exame e encaminhamento;</li> <li>- <b>Indicar e interpretar</b> os exames complementares mais comuns em Pediatria, de acordo com a faixa etária;</li> <li>- <b>Identificar e orientar</b> correção no calendário de imunização da criança e adolescente de acordo com a faixa etária e necessidades especiais;</li> <li>- <b>Reconhecer</b> a necessidade e <b>orientar</b> uso de imunização passiva;</li> <li>- <b>Identificar e orientar</b> correção na alimentação da criança e adolescente de acordo com a faixa etária;</li> <li>- <b>Identificar</b> desvios de crescimento e desenvolvimento, e <b>orientar</b></li> </ul>	<p><b>MGC I</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vacinação 2 (calendário ampliado, vacinação em situações especiais; imunização passiva)</li> <li>2. Nutrição de crianças e adolescentes</li> <li>3. Obesidade</li> <li>4. Anemias ferropriva e diagnóstico diferencial</li> <li>5. Dores recorrentes (cefaleia; dor abdominal; dor nos membros inferiores)</li> <li>6. Distúrbios gastrointestinais funcionais (constipação intestinal, dispépsia e RGE)</li> <li>7. Parasitose intestinal</li> <li>8. Infecções de vias aéreas superiores</li> <li>9. Abordagem do lactente febril</li> <li>10. Convulsão febril</li> <li>11. Dermatoses mais comuns na infância e adolescência</li> </ol> <p><b>TEMA DE ÉTICA:</b> Atendendo a criança e o adolescente no ambulatório de cuidados primários: o prontuário médico</p>

		<p>medidas para correção, em criança e adolescente;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Prescrever</b> medidas preventivas, restauradoras e curativas relacionadas às ações básicas de saúde e à nosologia diagnosticada durante o atendimento.</li> <li>- <b>Fazer</b> corretamente a referência para cuidados 2<sup>ários</sup> e 3<sup>ários</sup> e a contra-referência;</li> <li>- <b>Conhecer</b> a organização da rede de atenção à saúde do município de Belo Horizonte (SUS-BH)</li> <li>- <b>Conhecer</b> a estrutura e dinâmica de funcionamento das UBS</li> </ul>	<p>e aspectos éticos envolvidos na prescrição e nos pedidos de exames complementares.</p> <p>Ética na relação médico/paciente – adesão a medidas preventivas e terapêuticas;</p> <p><b>MGC II</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infecções de vias aéreas inferiores (Bronquiolite e Pneumonia)</li> <li>2. Asma e abordagem do lactente sibilante</li> <li>3. Síndrome do respirador oral e rinite alérgica</li> <li>4. Diarreia aguda e TRO</li> <li>5. TBC</li> <li>6. Leishmaniose visceral e Dengue – protocolos do MS: particularidades das crianças.</li> <li>7. Distúrbios funcionais do trato urinário inferior e ITU</li> <li>8. Diagnóstico diferencial das hematúrias</li> <li>9. Diagnóstico diferencial dos exantemas febris</li> <li>10. Abordagem da criança e adolescente com dificuldade escolar</li> <li>11. Abordagem do adolescente e seus problemas mais comuns. Prevenção do uso de drogas</li> <li>12. A criança, o adolescente e a violência</li> </ol> <p><b>TEMA DE ÉTICA:</b></p> <p>Ética na relação interprofissional;</p> <p>Aspectos éticos do atendimento a vítimas de violência;</p> <p>Direito do paciente ao sigilo do médico.</p>
REALIZAR O PRIMEIRO ATENDIMENTO AOS PACIENTES DA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, UTILIZANDO MEDIDAS DE SUPORTE BÁSICO	10º	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Identificar</b> o paciente gravemente enfermo e indicar medidas de Suporte Básico de Vida;</li> <li>- <b>Realizar</b>, em ambiente de simulação, medidas de assistência pré-hospitalar ao paciente agudamente enfermo.</li> <li><b>Discutir</b> o sistema regional de urgências e emergências médicas;</li> <li>- Saber realizar atendimento pré-hospitalar aos pacientes com doença</li> </ul>	<p><b>ESTAGIO DE URGENCIA E EMERGENCIA (MED)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suporte básico e avançado de vida em pediatria.</li> <li>2. Técnicas de habilidades de comunicação e aspectos éticos no atendimento de pacientes gravemente enfermos.</li> <li>3. Primeiro atendimento ao paciente gravemente enfermo e trabalho em equipe.</li> </ol>

E AVANÇADO DE VIDA.		<p>aguda.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Realizar</b> a classificação de risco;</li> <li>- <b>Realizar</b> treinamento teórico e prático em ambiente de simulação para a abordagem inicial das situações de emergências médicas;</li> <li>- <b>Discutir</b> os princípios do atendimento de urgência em equipe, de forma ética e humanizada.</li> <li>- <b>Diferenciar</b> as ações aceitáveis e inaceitáveis para o atendimento, enfocando as principais causas de morte, que são a insuficiência respiratória e o choque.</li> <li>- <b>Discutir</b> a abordagem ética e a regulação da assistência pelos serviços públicos disponíveis.</li> <li>- <b>Discutir</b> o atendimento em equipe e as técnicas de habilidades de comunicação.</li> <li>- <b>Utilizar</b> protocolos definidos para a abordagem às principais urgências e emergências em nosso meio.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Classificação de risco na urgência, transporte e encaminhamento responsável.</li> <li>5. Abordagem de choque (distributivo, obstrutivo, hipovolêmico e cardiógenico).</li> <li>6. Abordagem da diarreia aguda.</li> <li>7. Abordagem dos problemas respiratórios das vias aéreas superiores e inferiores.</li> <li>8. Abordagem dos distúrbios do ritmo cardíaco mais comuns na criança.</li> <li>9. Abordagem dos problemas neurológicos mais comuns na criança.</li> <li>10. Indicação de internação hospitalar e em Centro de Tratamento Intensivo.</li> <li>11. Compreender a base dos princípios de terapêutica geral e específica das situações clínicas mais comuns.</li> <li>12. Observação Clínico-Cirúrgica na sala de observação em Pronto Atendimento Referencial.</li> </ol>
REALIZAR, SOB SUPERVISÃO, A ASSISTÊNCIA MÉDICA A CRIANÇAS (INCLUINDO O RECÉM-NASCIDO) E ADOLESCENTES EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	12º	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Identificar</b> as particularidades da atenção ao recém-nascido e sua família em unidade neonatal;</li> <li>- <b>Reconhecer</b> a nosologia prevalente na gestante e parturiente e sua repercussão no feto e RN;</li> <li>- <b>Realizar</b> atendimento ao RN de risco habitual, quando do seu nascimento;</li> <li>- <b>Realizar</b>, sob supervisão, atendimento ao RN no Alojamento Conjunto;</li> <li>- <b>Observar</b> a atuação da equipe multiprofissional na assistência ao RN de risco na Unidade Neonatal de Cuidados Progressivos.</li> </ul> <p>- <b>Avaliar</b>, do ponto de vista ético e humanista, a relação médico-paciente-família durante o atendimento hospitalar da criança e do adolescente</p> <p>- <b>Realizar</b>, sob supervisão, atendimento a crianças e adolescentes na unidade de internação, utilizando recursos semiológicos e terapêuticos contemporâneos, para atenção à saúde no nível terciário;</p>	<p><b>ESTAGIO PEDIATRIA</b></p> <p><b>Módulo Neonatologia</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assistência ao nascimento;</li> <li>2. Exame clínico e classificação do recém-nascido;</li> <li>3. Aleitamento materno: sucesso e fracasso</li> <li>4. Icterícia neonatal;</li> <li>5. Distúrbios metabólicos do RN</li> <li>6. Distúrbios respiratórios do RN: diagnóstico diferencial</li> <li>7. Diagnóstico diferencial de sepse neonatal</li> </ol> <p><b>Módulo Pediatria</b></p> <p>Temas básicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prescrição do paciente internado (características do paciente internado e prescrição)</li> <li>2. Aspectos nutricionais do paciente internado</li> </ol>

- |  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>3. Terapia de hidratação venosa e distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos mais comuns</li><li>4. Síndromes respiratórias:Bronquiolite, Asma aguda, Pneumonias</li><li>5. Síndrome séptica- Abordagem na primeira hora</li><li>6. Insuficiência cardíaca na criança internada</li><li>7. Cetoacidose diabética</li><li>8. Paciente neutropênico febril</li><li>9. Sinais e sintomas do câncer na infância</li><li>10. Síndrome falciforme: protocolo para tratamento</li><li>11. Colestase do lactente</li><li>12. Doenças infecto-parasitárias prevalentes na infância</li><li>13. Doenças exantemáticas</li></ul> |
|--|--|--|

TEMA DE ÉTICA:

Abordagem da família, do recém-nascido e da criança hospitalizados

Limite terapêutico e ortotanásia.

#### **IV. Métodos de ensino-aprendizagem**

A metodologia de ensino-aprendizagem é ativa, com envolvimento do aluno e do professor em um processo dinâmico. Cada disciplina ou estágio deverá desenvolver seu método de ensino-aprendizagem, observando os princípios norteadores apresentados a seguir.

O programa da disciplina deverá estar disponível no site do Departamento de Pediatria e no Centro de Graduação, sendo apresentado aos alunos no primeiro dia de aula (ver modelo ao final).

O coordenador da disciplina/estágio é responsável por conferir se o programa está disponível e organizar atualizações periódicas.

A Comissão de Coordenação Didática (CCD) deverá analisar e aprovar o programa.

##### **1. Atividades de Aprendizagem:**

- **Essenciais:**
  - Aulas práticas com treinamento em serviço
  - Grupos de discussão (GD de temas a partir de casos e temas pré-estabelecidos)
- **Complementares:**
  - Discussão e análise de problemas e/ou casos clínicos
  - Estudo dirigido
  - Pesquisa bibliográfica e apresentação de artigos científicos
  - Trabalhos em pequenos grupos
  - Seminários
  - Laboratório de simulação
  - Portfólios
  - Mapa conceitual
  - Plataforma *moodle*/MinhaUFMG
  - Filmes e outros recursos artísticos

Eventualmente outras modalidades poderão ser utilizadas como aulas expositivas, conferências, mesa redonda e colóquio sobre temas considerados relevantes pelo grupo de professores, alunos e profissionais.

##### **2. Cenários de ensino-aprendizagem:**

Faculdade de Medicina e Hospital das Clínicas da UFMG, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Pronto-atendimento (UPAs) da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Hospital Risoleta Neves e Hospital João Paulo II (FHEMIG).

O professor deve zelar pelo bom relacionamento dos estudantes com os profissionais do serviço onde está inserido, respeitando as normas e as necessidades de cada cenário. Dificuldades e problemas devem ser levados ao coordenador da disciplina e à CCD.

### 3. Atividades práticas

A primeira aula será para apresentação do programa da disciplina (objetivos, métodos, conteúdo e avaliação), do serviço, seus recursos humanos e físicos, normas de trabalho e projetos.

Nas disciplinas Pediatria 1 a 5 (ou Semiologia 1 e 2, MGC I e MGC II), do segundo dia em diante, a agenda de marcação de consultas será coordenada pelo professor, orientado pela coordenação da disciplina e em acordo com a gerência do serviço.

O término do atendimento será seguido da análise crítica da consulta.

O retorno deve ser atendido pelo aluno responsável pela primeira consulta do paciente.

Compete ao aluno a preparação da sala para o atendimento da consulta, providenciando para que todo o material a ser utilizado esteja disponível e organizado.

Nos estágios, as atividades nas UPAS e hospitais serão organizadas com antecedência, pelo coordenador, divulgadas no site do PED e apresentadas na aula inaugural.

Nas Unidades de Internação Hospitalar, o aluno será responsável pela assistência a pelo menos um leito, cujas atividades englobam: anamnese; exame físico; prescrição; evolução; solicitação de exames complementares; solicitação de interconsultas; acompanhamento do paciente em procedimentos diagnósticos e ou terapêuticos intrahospitalares e avaliação do paciente em retornos agendados.

O aluno deverá SER CAPAZ de:

- manter postura ética diante da criança e seus responsáveis e da equipe de trabalho;
- realizar todas as etapas de um atendimento adequado, sob supervisão;
- participar dos Grupos de Discussão ou outras formas de discussão científica, de acordo com programação oferecida no início de cada período letivo;
- ler e compreender a bibliografia recomendada;
- desenvolver autonomia e iniciativa na resolução de problemas;
- superar os seus limites e aumentar o seu autoconhecimento.

### 4. Atividades teóricas

O programa teórico mínimo deve ser estudado previamente, com base nas referências organizadas pelos professores das disciplinas/estágios e discutido em grupo. O professor atuará como facilitador e supervisor das atividades.

### 5. Atividades de integração

É recomendado o desenvolvimento de atividades integradoras, verticais (entre as disciplinas da pediatria) e horizontais (com outras disciplinas do mesmo período) em todos os períodos. Exemplos de atividade de integração: reuniões periódicas dos professores, seminários, prova integrada, construção de projeto comum.

As atividades desenvolvidas em disciplinas interdepartamentais devem constar em programa específico dessas.

## **V. Avaliação**

A avaliação deve ser principalmente formativa e realizada continuamente durante o processo de aprendizagem. A avaliação formativa pressupõe a existência de feedback individual.

Cada disciplina/estágio deverá organizar sua proposta de avaliação, acordada entre os professores e o coordenador da disciplina e aprovada pela comissão de coordenação didática.

Devem ser incluídos métodos de avaliação de conhecimentos, avaliação sistematizada de atitudes e habilidades e atividades de integração.

A avaliação será orientada pela definição das competências geral e específicas do período (ver quadro 1 e 2) com a finalidade de avaliar o aprendiz e não de compará-lo a outros. Para isso devem ser determinados padrões aceitáveis de desempenho. O desempenho esperado pode ser organizado em níveis, da seguinte forma:

1. Conhecer e descrever a fundamentação teórica
2. Compreender e aplicar o conhecimento teórico
3. Realizar sob supervisão
4. Realizar de maneira autônoma

1. Métodos para avaliação de conhecimentos:

- Essenciais:
  - Prova escrita aberta: organizada por casos clínicos, com o objetivo de avaliar o raciocínio do estudante. Cuidado deve ser tomado com o efeito “halo”: o aluno escreve muito, escreve bem, mas não responde a questão central.
  - Prova escrita fechada: 30 a 50 questões, com ênfase em casos clínicos, com quatro opções de resposta cada. Alternativas claras, objetivas, curtas, organizadas em ordem alfabética.
- Complementares:
  - Trabalho escrito (pesquisa bibliográfica, levantamento de dados, pesquisa de campo, etc)
  - Apresentação oral
  - Participação em seminários ou outras atividades propostas
  - Avaliação em ambientes de simulação
  - Análise de portfólios
  - Elaboração de mapa conceitual
  - Recursos da plataforma *moodle*/MinhaUFMG
  -

2. Métodos para avaliação de atitudes e habilidades:

- Roteiro de avaliação de habilidades e atitudes:
  - Versão para o professor
  - Versão para a auto-avaliação do aluno
- Observação direta da prática em serviço
- Avaliação em laboratório de simulação
- Avaliação de desempenho (Mini-ex, OSCE)

### 3. Roteiros para avaliação de atitudes e habilidades

Com objetivo de orientar professores e alunos a respeito de quais são as atitudes e habilidades essenciais de serem adquiridas e em qual momento, foram elaboradas quatro roteiros adaptados aos objetivos de:

- Ciclo semiológico (Pediatria 1 e 2, ou Semiologia 1 e 2)
- Ciclo ambulatorial (Pediatria 3, 4 e 5 ou MGC I e II)
- Estágio de urgência
- Estágio de pediatria

Esse roteiro deverá ser apresentado ao aluno no início das aulas e ser periodicamente avaliado (pelo menos 3 avaliações no período), com feedback.

Recomenda-se que o professor reserve um dia de aula para a avaliação parcial escrita e avaliação de atitudes e habilidades com feedback. Nesse dia, o professor poderá organizar a agenda para não haver marcação de consultas ou, no caso dos internatos, não haver atividade assistencial.

O conteúdo dos roteiros auxiliará a avaliação durante o OSCE.

A organização dos roteiros será orientada pela revisão de Megale *et al.* (2011) que estabeleceram nove domínios para a adequada competência do graduando em medicina:

1. Respeito às normas de biossegurança;
2. Adequação no trato com o paciente;
3. Obtenção da anamnese;
4. Realização do exame físico;
5. Raciocínio clínico;
6. Solução de problemas;
7. Realização de procedimentos;
8. Informação e orientação ao paciente;
9. Competências gerais em medicina.

### 4. Avaliação de desempenho

#### 4.1. OSCE

O Departamento de Pediatria propõe a realização do OSCE, que engloba a avaliação de competências, em quatro momentos, ao final do:

- Ciclo semiológico
- Ciclo ambulatorial
- Estágio em pediatria
- Estágio em Urgência

Os dois últimos já acontecem de forma exitosa. Os dois primeiros serão implementados assim que a infraestrutura necessária estiver disponível.

Infraestrutura para o OSCE:

- Espaço físico e manequins – Labsim do CETES/UFMG
- Pessoal – professores e alunos (monitores e bolsistas do PED)
- Elaboração das questões – professores das disciplinas, com orientação da CPA (comissão permanente de avaliação).

#### 4.2. Mini-EX

Recomenda-se a utilização do Mini-ex para avaliação durante os internatos, Estágio de Pediatria e Estágios Opcionais.

#### 5. Composição da nota

##### **Pediatria 1,3,4 (ou Semiologia 1 e MGC I)**

Prova parcial aberta	20
Prova final fechada	30
Outra atividade a critério do professor	10
Atividade de integração	10
Avaliação de atitudes e habilidades (Roteiro e feedback)	30
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

##### **Pediatria 2 e 5 (ou Semiologia 2 e MGC II)**

Prova parcial aberta	20
Prova final fechada	30
Outra atividade a critério do professor	10
Atividade de integração	10
Avaliação de atitudes e habilidades (Roteiro e feedback)	15
OSCE	15
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

##### **Estágio em Pediatria**

Prova final fechada	35
Avaliação de atitudes e habilidades (Mini-ex)	25
OSCE	40
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

Para as disciplinas/estágios com código MED deverão ser seguidas as orientações do projeto da disciplina.

Para as disciplinas optativas, a composição da nota ficará a critério do coordenador da disciplina.

Para os estágios opcionais (currículo novo), recomenda-se solicitar a orientação da CPA e incluir avaliação de desempenho pelo mini-ex, portfólio, seminários, auto-avaliação justificada e avaliação de atitudes e habilidades.

## **VI. Informações sobre as disciplinas**

As informações referentes a cada disciplina ou estágio devem ser preenchidas pelo coordenador de acordo com o modelo abaixo.

### **DISCIPLINAS DO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA**

<b>NOME</b>
<b>CÓDIGO DA DISCIPLINA</b>
<b>CARGA HORÁRIA</b>
<b>PERÍODO</b>
<b>PRÉ-REQUISITOS</b>
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM – Ver quadro 1 do item III
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO – Ver quadro 1 do item III
METODO DE ENSINO-APRENDIZAGEM
CENÁRIO DE ENSINO-APRENDIZAGEM
INFRA-ESTRUTURA FÍSICA NECESSÁRIA
<b>AVALIAÇÃO</b>
Distribuição dos pontos
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>
Até 2 livros obrigatórios existentes na biblioteca
Até 3 livros complementares
Evitar excesso.
<b>CORPO DOCENTE:</b>
Coordenação
Nome e contato dos professores
Relação professor/aluno
Perfil dos docentes
<b>ESTRATÉGIAS PARA INTEGRAÇÃO</b>

## **VII. Perfil e capacitação docente**

A presente proposta exigirá a capacitação e atualização docente em relação aos conteúdos, métodos de ensino-aprendizagem e avaliação. Um cronograma será elaborado em 2013, a partir dos resultados da pesquisa realizada com docentes e discentes em 2011. Além disso, a educação permanente se faz necessária sendo recomendado que os professores participem de núcleos ou grupos de estudo, inclusive em educação médica. As seguintes áreas são propostas como prioritárias devido às mudanças do novo currículo: urgência, atenção primária e semiologia (especialmente o treinamento em simulação).

**VIII. ANEXOS**

## AUTO-AVALIAÇÃO DE HABILIDADES E ATITUDES – Pediatria 1 (ou Semiologia 1)

Aluno:

data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Professor:

A auto-avaliação deverá ser realizada em pelo menos três momentos diferentes, no início, meio e final do curso.

O professor deverá analisar a auto-avaliação e dar o feed-back para o aluno.

Os itens da auto-avaliação serão utilizados na avaliação pelo OSCE.

### **Com que frequência, você considera que realizou os seguintes itens durante as consultas atendidas neste período?**

Anote o motivo para não fazê-lo (pode colocar mais de um motivo):

**E** - esquecimento    **D** – dificuldade na realização    **NA** – não se aplica a consulta realizada

<b>ANAMNESE</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Motivo</b>
Preparou o consultório: material, aparelhos, cama de exame, receituário e formulários?			
Acolheu e cumprimentou o paciente e seu responsável? Disse seu nome? Chamou a criança/adolescente pelo nome e certificou-se do nome do acompanhante?			
Iniciou a entrevista com questões abertas? Na fase inicial da entrevista respeitou o fluxo de pensamento do paciente/informante?			
Estimulou o paciente/responsável a contar sua história em suas próprias palavras?			
Durante a entrevista manteve postura física, expressões faciais de simpatia, respeito e olhar atento ao relato do paciente e/ou familiares?			
Explorou preocupações, temores e expectativas? Estimulou a expressão de sentimentos e pensamentos?			
Realizou interrogatório complementar aos sintomas referidos pelo paciente/informante e a anamnese especial em linguagem coloquial e de forma esclarecedora?			
Realizou a anamnese especial de forma adequada a idade do paciente?			
Utilizou perguntas abertas e fechadas de forma adequada?			
Perguntou sobre a história gestacional, parto, período neonatal, teste do pezinho?			
Avaliou a vacinação? Conferiu o cartão de vacina?			
Perguntou sobre amamentação? Avaliou a alimentação atual?			
Avaliou o desenvolvimento? Perguntou sobre marcos anteriores e atuais?			
Perguntou a respeito de antecedentes pessoais e familiares relevantes? Perguntou sobre alergias?			
Perguntou sobre o relacionamento familiar?			
Questionou sobre condições de habitação: local da residência, número de cômodos, coabitantes, condições higiênico-sanitárias?			
Conseguiu organizar as informações com clareza de maneira completa?			
Reconheceu as ideias do paciente/informante sobre a causa de seu problema?			
Evitou atender telefonemas e/ou outras formas de interrupção ao relato do paciente?			
Fez anotações de forma a não interferir com a interação?			
Interagiu com a criança/adolescente de forma adequada a sua idade?			
Encerra a entrevista fazendo um relato do que entendeu da história do paciente para que o mesmo possa corrigir algum fato que tenha sido entendido de forma distorcida (sumarização)?			
Registrou as informações de forma objetiva e clara no prontuário?			

EXAME FÍSICO			
Preparou a mesa e os equipamentos, realizando a desinfecção?			
Lavou as mãos?			
Procurou criar um ambiente confortável e acolhedor para a criança? Explicou ao paciente os procedimentos durante o exame clínico?			
Estabeleceu uma sequência para realização do exame, sistematizada e adequada à idade e à condição da criança/adolescente?			
Realizou as medidas antropométricas (peso, comprimento/estatura, perímetro céfálico) e registrou na curva de maneira adequada? Avaliou o crescimento?			
Mensurou os dados vitais (temperatura axilar, frequência respiratória, freqüência cardíaca e pressão arterial) de maneira adequada?			
Realizou a ectoscopia (estado geral, estado de consciência e o comportamento da criança, estado de hidratação, coloração, fácies, turgor e elasticidade, presença de edema)?			
Avaliou pele, mucosas e unhas?			
Palpou e caracterizou os linfonodos?			
Avaliou a cicatriz do BCG?			
Avaliou a conformação da cabeça e as fontanelas?			
Realizou o exame dos olhos?			
Realizou otoscopia de forma adequada? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?			
Realizou oroscopia de forma adequada? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?			
Realizou nasoscopia de forma adequada? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?			
Avaliou o desenvolvimento? Utilizou instrumentos para essa avaliação?			
Avaliou os reflexos primitivos?			
Avaliou o desenvolvimento puberal do adolescente e classificou de acordo com os critérios de Tanner?			
Executou o exame do aparelho respiratório, cardiovascular, o exame do abdome, da genitália e região inguinal, aparelho locomotor juntamente com o professor ou monitor?			
Solicitou a ajuda do professor quando percebeu desconforto ou constrangimento na criança/adolescente?			
Registrou os dados do exame físico de forma objetiva e clara no prontuário?			

FINALIZAÇÃO DA CONSULTA	Sim	Não	Motivo
Elaborou hipóteses diagnósticas e listas de problemas juntamente com o professor ou monitor?			
Analisou, completou e explicou a caderneta de saúde da criança para o responsável?			
Orientou hábitos nutricionais adequados nas diversas faixas etárias (lactente, pré-escolar, escolar e adolescente)?			
Orientou a imunização básica?			
Orientou medidas de prevenção de acidentes de acordo com a etapa de desenvolvimento do paciente?			
Deu informações e explicações de forma clara e organizada, em linguagem coloquial?			
Preencheu os formulários de pedidos de exames, encaminhamentos e retorno sob supervisão do professor ou monitor?			
Verificou se o paciente/responsável tinha alguma preocupação/dúvida que queria discutir?			

Comente ou faça sugestões a partir dos itens acima ou outros aspectos que você considerar relevante.

**AUTO-AVALIAÇÃO DE HABILIDADES E ATITUDES – Pediatria 3, 4 e 5 (ou MGC I e II)**

Aluno:

data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Professor:

A auto-avaliação deverá ser realizada em pelo menos três momentos diferentes, no início, meio e final do curso.

O professor deverá analisar a auto-avaliação e dar o feed-back para o aluno.

Os itens da auto-avaliação serão utilizados na avaliação pelo OSCE.

**Com que frequência, você considera que realizou os seguintes itens durante as consultas atendidas neste período?**

Anote o motivo para não fazê-lo (pode colocar mais de um motivo):

**E** - esquecimento    **D** – dificuldade na realização    **NA** – não se aplica a consulta realizada

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Na maioria das vezes	Sempre
<b>ANAMNESE</b>					
Preparou o consultório: material, aparelhos, cama de exame, receituário e formulários?					
Leu o prontuário?					
Acolheu e cumprimentou o paciente e seu responsável? Disse seu nome? Chamou a criança/adolescente pelo nome e certificou-se do nome do acompanhante?					
Demonstrou amabilidade, atenção e respeito?					
Estimulou o paciente/responsável a contar sua história em suas próprias palavras?					
Conseguiu organizar as informações com clareza. de maneira completa?					
Reconheceu as ideias do paciente sobre a causa de seu problema?					
Explorou preocupações, temores e expectativas? Estimulou a expressão de sentimentos e pensamentos?					
Fez anotações de forma a não interferir com a interação?					
Perguntou sobre a vacinação?					
Perguntou sobre a alimentação?					
Perguntou sobre a desenvolvimento?					
Interagiu com a criança/adolescente de forma adequada a sua idade?					
Encerra a entrevista fazendo um relato do que entendeu da história do paciente para que o mesmo possa corrigir algum fato que tenha sido entendido de forma distorcida?					
<b>EXAME FÍSICO</b>					

Preparou a mesa e os equipamentos, realizando a desinfecção?					
Lavou as mãos?					
Procurou criar um ambiente confortável e acolhedor para a criança?					
Estabeleceu uma sequência para realização do exame, sistematizada e adequada à idade e à condição da criança/adolescente?					
Solicitou a ajuda do professor quando percebeu desconforto ou constrangimento na criança/adolescente?					
Observou o estado geral, estado de consciência e o comportamento da criança (tranquila, agitada, prostrada, sonolenta, irritada, toxemiada)?					
Avaliou estado de hidratação, pele, mucosas e unhas?					
Identificou a necessidade de avaliar o padrão respiratório com a criança no colo da mãe, antes de prosseguir o exame?					
Identificou a necessidade de realizar a auscultação respiratória e cardíaca com a criança no colo da mãe, antes de prosseguir o exame?					
Contou por um minuto e anotou FR?					
Contou e anotou FC?					
Aferiu a pressão arterial?					
Aferiu a temperatura axilar?					
Palpou e caracterizou os linfonodos? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?					
Avaliou cicatriz do BCG?					
Executou com habilidade o exame do aparelho respiratório? É capaz de identificar as principais alterações no exame desse aparelho e propor interpretação fisiopatológica?					
Executou com habilidade o exame do aparelho cardiovascular? É capaz de identificar as principais alterações no exame desse aparelho e propor interpretação fisiopatológica?					
Palpou pulsos, inclusive femorais?					
Executou com habilidade o exame do abdome? É capaz de identificar as principais alterações no exame desse aparelho e propor interpretação fisiopatológica?					
Avaliou a genitália e a região inguinal? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?					

Pesquisou a mobilidade da articulação coxofemoral no 1º ano de vida? É capaz de identificar as principais alterações no exame?					
Observou a coluna vertebral, postura e marcha? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?					
Avaliou fontanelas, reflexos e tônus? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?					
Pesquisou sinais meníngeos? (quando a queixa era febre) É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?					
Executa com habilidade a otoscopia? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?					
Executa com habilidade a oroscopia? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?					
Executa com habilidade a nasoscopia? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?					
Pesou e mediu corretamente? Registrhou corretamente na curva?					
Mediu perímetrocefálico corretamente? Registrhou corretamente na curva?					

FINALIZAÇÃO DA CONSULTA	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Maioria das vezes	Sempre
Elaborou hipóteses diagnósticas coerentes e completas?					
Explicou a impressão diagnóstica ao responsável e/ou paciente), relacionando-a(s) às impressões do paciente?					
Deu informações e explicações de forma clara e organizada, em linguagem coloquial?					
Analisa, completou e explicou a caderneta de saúde da criança?					
Foi capaz de orientar hábitos nutricionais adequados a um lactente, pré-escolar, escolar e adolescente?					
Foi capaz de orientar a imunização básica?					
Elaborou uma proposta de conduta (medicamentos, exames complementares e encaminhamentos)?					
Explicou ao paciente/responsável, em linguagem coloquial, qual a conduta, quais os exames complementares solicitados, bem como as medicações prescritas e seus efeitos colaterais mais frequentes?					
Escreveu a prescrição de forma clara, completa e legível?					
Orientou e agendou o retorno?					

Alertou sobre a evolução esperada e sobre sinais de alerta?					
Orientou quando seria necessário procurar serviço de urgência?					
Verificou se o paciente/responsável tinha alguma preocupação/dúvida que queria discutir?					
Colocou-se à disposição do paciente/responsável para discutir seu entendimento com respeito aos problemas de saúde que o comprometiam?					

Comente ou faça sugestões a partir dos itens acima ou outros aspectos que você considerar relevante.

## **AUTO-AVALIAÇÃO DE HABILIDADES E ATITUDES – Internatos**

Aluno:

data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Professor:

A auto-avaliação deverá ser realizada no início e final dos estágios na enfermaria e na neonatologia.

O professor deverá analisar a auto-avaliação e dar o feed-back para o aluno.

Os itens da auto-avaliação serão utilizados na avaliação pelo OSCE.

**Com que frequência, você considera que realizou os seguintes itens durante as consultas atendidas neste período?**

Anote o motivo para não fazê-lo (pode colocar mais de um motivo):

**E** - esquecimento    **D** – dificuldade na realização    **NA** – não se aplica a consulta realizada

ANAMNESE	Sim	Não	Motivo
Durante a entrevista mantém postura física, expressões faciais de simpatia, paciência e olhar atento ao relato do paciente e/ou dos familiares?			
Evita atender telefonemas e/ou outras formas de interrupção ao relato do paciente?			
Mantém atitude de respeito e empatia em momentos como silêncio e choro do paciente?			
Demonstra habilidade em contornar situações de tensão durante a entrevista?			
Demonstra habilidade no manejo do paciente terminal, preocupando-se com o paciente e seus familiares?			
EXAME CLÍNICO E PROCEDIMENTOS			
Consegue identificar as principais alterações da cavidade oral?			
Executa com habilidade o exame do aparelho respiratório? É capaz de identificar as principais alterações no exame desse aparelho e propor interpretação fisiopatológica?			
Executa com habilidade o exame do aparelho cardiovascular? (ictus, principais ruídos cardíacos normais e anormais, vasos) É capaz de identificar as principais alterações no exame desse aparelho e propor interpretação fisiopatológica?			
Faz corretamente, de forma sistemática, o exame do abdome? (inspecção, percussão, ausculta; palpa e descreve características do baço, fígado, cólons, rins) É capaz de identificar as principais alterações no exame desse aparelho e propor interpretação fisiopatológica?			
Executa com habilidade o exame do aparelho gênito-urinário (incluindo mamas) em crianças e adolescentes? É capaz de identificar as principais alterações no exame desse aparelho e propor interpretação fisiopatológica?			
É capaz de ventilar o paciente com máscara ou unidade ventilatória?			
É capaz de participar ativamente em procedimentos de atendimento a parada cardio-respiratória?			
Sabe identificar e classificar níveis de coma?			
É capaz de distinguir o paciente que necessita atendimento de urgência ou emergência?			
É capaz de prestar o primeiro atendimento ao paciente gravemente enfermo?			
É capaz de distinguir e encaminhar adequadamente o paciente que necessita atendimento de especialidade pediátricas?			
Ao finalizar o exame ou procedimento explica ao paciente em linguagem coloquial os principais achados e/ou condutas adotadas?			
DEFINIÇÃO DE PROBLEMAS			
Ao final da avaliação do paciente, é capaz de listar:			
Sinais, sintomas e síndromes			
Pelo menos um diagnóstico funcional			
Pelo menos um diagnóstico anatômico			
Pelo menos um diagnóstico etiológico			
Registra lista de problemas e sua evolução no prontuário de forma clara?			
SOLICITAÇÃO E VALORIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES			
Identifica a qual problema do paciente o resultado do exame solicitado contribuirá no esclarecimento?			
Ao solicitar exame complementar explica ao paciente a relação entre seus riscos, custos e possíveis benefícios, considerando sensibilidade e especificidade do teste para o grupo epidemiológico ao qual o paciente pertence?			
Conhece as recomendações técnicas necessárias para a coleta, acondicionamento, transporte e tempo de liberação do resultado, inerentes ao exame solicitado?			
Explica ao paciente e seus cuidadores as técnicas necessárias para a coleta exame			

solicitado e tempo de liberação do resultado?			
Consegue explicar como o resultado do exame solicitado poderá influir em sua conduta?			
Ao receber o resultado de um exame complementar tem conhecimento de sensibilidade, especificidade e seu valor preditivo positivo e negativo para o problema do paciente em questão?			
<b>CUIDADO MÉDICO IMEDIATO</b>			
Coloca-se explicitamente à disposição do paciente, ou seu responsável, para discutir seu entendimento com respeito aos problemas de saúde que o comprometem?			
Explica ao paciente sua(s) impressão(s) diagnóstica(s), relacionando-a(s) às impressões do paciente.			
Sabe a sistemática da prescrição médica e a faz com clareza e letra legível?			
É capaz de orientar os hábitos alimentares adequados a um lactente, pré-escolar, escolar e adulto?			
É capaz de orientar a imunização básica de um paciente pediátrico e adulto?			
É capaz de orientar hábitos de vida que possam interferir no equilíbrio saúde/doença? (tabagismo, etilismo, hábitos sexuais, uso de drogas, estresse)?			
É capaz de orientar (quando, como e onde) e encaminhar o paciente / família para atendimento com psicólogo e/ou psiquiatra?			
É capaz de orientar (quando, como e onde) e encaminhar o paciente / família para atendimento com a equipe multidisciplinar (fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, nutrição, serviço social)?			
Traduz ao paciente em linguagem coloquial qual a conduta clínica e/ou cirúrgica proposta, quais os exames complementares solicitados, bem como as medicações prescritas e seus efeitos colaterais mais freqüentes?			
Aborda o atendimento ao paciente dentro dos preceitos do Código de Ética Médica?			
<b>RELAÇÕES INTERPESSOAIS</b>			
Demonstra postura ética no relacionamento com os demais profissionais que prestam cuidados ao paciente e seus familiares ?			

**Avaliação sistematizada de atitudes e habilidades pelo professor  
Pediatra 1 (ou Semiologia 1)**

A avaliação conceitual deverá ser realizada pelo professor e será composta por 6 itens, conforme tabela

abaixo.

<b>Itens</b>	<b>Pontuação</b>
1. Postura/apresentação/comportamento ético	6,0
2. Participação e interesse	3,0
3. Relacionamento com pacientes	6,0
4. Relacionamento com colegas e profissionais do serviço	3,0
5. Pontualidade	3,0
6. Desempenho profissional	9,0
<b>Total</b>	<b>30,0</b>

**Descrição dos itens observados na Avaliação Conceitual e graduação da pontuação**

1. **Postura/apresentação/comportamento ético:** veste-se e comporta-se adequadamente, demonstra princípios éticos e de respeito diante dos colegas e do preceptor, é receptivo aos feedbacks.

6,0 : excelente    4,5: muito bom    3,0: razoável    1,5: insuficiente    0 Inaceitável

2. **Participação e interesse:** frequência e qualidade da participação, tem motivação, prepara-se para as discussões programadas, aceita as responsabilidades, tem iniciativa, busca informações ativamente, formula perguntas e respostas pertinentes.

3,0 : excelente    2,2: muito bom    1,5: razoável    0,8: insuficiente    0 Inaceitável

3. **Relacionamento com pacientes:** demonstra respeito, compaixão e empatia, realiza escuta atenta, transmite confiança, atende às necessidades de conforto do paciente e sua família.

6,0 : excelente    4,5: muito bom    3,0: razoável    1,5: insuficiente    0 Inaceitável

4. **Relacionamento com colegas, profissionais do Hospital, do Ambulatório ou da UBS:** demonstra respeito, é colaborativo, atencioso, apresenta habilidades adequadas de comunicação.

3,0 : excelente    2,2: muito bom    1,5: razoável    0,8: insuficiente    0 Inaceitável

5. **Pontualidade:**

3,0 : excelente    2,2: muito bom    1,5: razoável    0,8: insuficiente    0 Inaceitável

6. **Desempenho profissional:** o aluno é avaliado quanto às competências: habilidades de anamnese, exame físico, raciocínio clínico, habilidade de explicar racionalmente a conduta, ser organizado, ser capaz de reconhecer as prioridades, ter capacidade de síntese e ser eficiente, conforme proposto nos itens abaixo.

9,0 : excelente    6,8: muito bom    4,5: razoável    2,3: insuficiente    0 Inaceitável

Iniciou a entrevista com questões abertas? Na fase inicial da entrevista respeitou o fluxo de pensamento do paciente/informante?

Durante a entrevista manteve postura física, expressões faciais de simpatia, respeito e olhar atento ao relato do paciente e/ou familiares?

Realizou interrogatório complementar aos sintomas referidos pelo paciente/informante e a anamnese especial em linguagem coloquial e de forma esclarecedora?

Encerra a entrevista fazendo um relato do que entendeu da história do paciente para que o mesmo possa corrigir algum fato que tenha sido entendido de forma distorcida (sumarização)?

Registrhou as informações de forma objetiva e clara no prontuário?

Procurou criar um ambiente confortável e acolhedor para a criança? Explicou ao paciente os procedimentos durante o exame clínico?

Realizou as medidas antropométricas (peso, comprimento/estatura, perímetro cefálico) e registrou na curva de maneira adequada? Avaliou o crescimento?

Mensurou os dados vitais (temperatura axilar, frequência respiratória, freqüência cardíaca e pressão arterial) de maneira adequada?

Realizou a ectoscopia (estado geral, estado de consciência e o comportamento da criança, estado de hidratação, coloração, fácies, turgor e elasticidade, presença de edema)?

Realizou otoscopia, oroscopia, exame do nariz de forma adequada? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?

Avaliou o desenvolvimento? Utilizou instrumentos para essa avaliação?

Registrhou os dados do exame físico de forma objetiva e clara no prontuário?

Orientou sobre hábitos nutricionais adequados, imunização, medidas de prevenção de acidentes, estímulos para o desenvolvimento adequados para a faixa etária?

Deu informações e explicações de forma clara e organizada, em linguagem coloquial?

Verificou se o paciente/responsável tinha alguma preocupação/dúvida que queria discutir

**Avaliação sistematizada de atitudes e habilidades pelo professor  
Pediatra 2 (ou Semiologia 2)**

A avaliação conceitual deverá ser realizada pelo professor e será composta por 6 itens, conforme tabela abaixo.

<b>Itens</b>	<b>Pontuação</b>
1. Postura/apresentação/comportamento ético	3,0
2. Participação e interesse	1,5
3. Relacionamento com pacientes	3,0
4. Relacionamento com colegas e profissionais do serviço	1,5
5. Pontualidade	1,5
6. Desempenho profissional	4,5
<b>Total</b>	<b>15,0</b>

Descrição dos itens observados na Avaliação Conceitual e graduação da pontuação

1. **Postura/apresentação/comportamento ético:** veste-se e comporta-se adequadamente, demonstra princípios éticos e de respeito diante dos colegas e do preceptor, é receptivo aos feedbacks.

3,0 : excelente   2,3: muito bom   1,5: razoável   0,7: insuficiente   0 Inaceitável

2. **Participação e interesse:** frequência e qualidade da participação, tem motivação, prepara-se para as discussões programadas, aceita as responsabilidades, tem iniciativa, busca informações ativamente, formula perguntas e respostas pertinentes.

1,5 : excelente   1,1: muito bom   0,7: razoável   0,4: insuficiente   0 Inaceitável

3. **Relacionamento com pacientes:** demonstra respeito, compaixão e empatia, realiza escuta atenta, transmite confiança, atende às necessidades de conforto do paciente e sua família.

3,0 : excelente   2,3: muito bom   1,5: razoável   0,7: insuficiente   0 Inaceitável

4. **Relacionamento com colegas, profissionais do Hospital, do Ambulatório ou da UBS:** demonstra respeito, é colaborativo, atencioso, apresenta habilidades adequadas de comunicação.

1,5 : excelente   1,1: muito bom   0,7: razoável   0,4: insuficiente   0 Inaceitável

5. **Pontualidade:**

1,5 : excelente   1,1: muito bom   0,7: razoável   0,4: insuficiente   0 Inaceitável

6. **Desempenho profissional:** o aluno é avaliado quanto às competências: habilidades de anamnese, exame físico, raciocínio clínico, habilidade de explicar racionalmente a conduta, ser organizado, ser capaz de reconhecer as prioridades, ter capacidade de síntese e ser eficiente, conforme proposto nos itens abaixo.

4,5 : excelente   3,4: muito bom   2,2: razoável   1,1: insuficiente   0 Inaceitável

Iniciou a entrevista com questões abertas? Na fase inicial da entrevista respeitou o fluxo de pensamento do paciente/informante?

Durante a entrevista manteve postura física, expressões faciais de simpatia, respeito e olhar atento ao relato do paciente e/ou familiares?

Realizou interrogatório complementar aos sintomas referidos pelo paciente/informante e a anamnese especial em linguagem coloquial e de forma esclarecedora?

Encerra a entrevista fazendo um relato do que entendeu da história do paciente para que o mesmo possa corrigir algum fato que tenha sido entendido de forma distorcida (sumarização)?

Registrhou as informações de forma objetiva e clara no prontuário?

Procurou criar um ambiente confortável e acolhedor para a criança? Explicou ao paciente os procedimentos durante o exame clínico?

Realizou as medidas antropométricas (peso, comprimento/estatura, perímetro céfálico) e registrou na curva de maneira adequada? Avaliou o crescimento?

Mensurou os dados vitais (temperatura axilar, frequência respiratória, freqüência cardíaca e pressão arterial) de maneira adequada?

Realizou a ectoscopia (estado geral, estado de consciência e o comportamento da criança, estado de hidratação, coloração, fáscies, turgor e elasticidade, presença de edema)?

Realizou otoscopia, oroscopia e exame do nariz de forma adequada? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?

Executou o exame do aparelho respiratório, cardiovascular, o exame do abdome, da genitália e região inguinal, aparelho locomotor juntamente com o professor ou monitor?

Avaliou o desenvolvimento? Utilizou instrumentos para essa avaliação?

Registrhou os dados do exame físico de forma objetiva e clara no prontuário?

Elaborou hipóteses diagnósticas e listas de problemas juntamente com o professor ou monitor? Analisou, completou e explicou a caderneta de saúde da criança para o responsável?

Analisa, completou e explicou a caderneta de saúde da criança para o responsável?

Orientou sobre hábitos nutricionais adequados, imunização, medidas de prevenção de acidentes, estímulos para o desenvolvimento adequados para a faixa etária?

Deu informações e explicações de forma clara e organizada, em linguagem coloquial?

Verificou se o paciente/responsável tinha alguma preocupação/dúvida que queria discutir

**Avaliação sistematizada de atitudes e habilidades pelo professor**  
**Pediatria 3, 4 e 5 (MGC I e II)**

A avaliação conceitual deverá ser realizada pelo professor e será composta por 6 itens, conforme tabela abaixo.

<b>Itens</b>	<b>Pontuação</b>
1. Postura/apresentação/comportamento ético	6,0
2. Participação e interesse	3,0
3. Relacionamento com pacientes	6,0
4. Relacionamento com colegas e profissionais do serviço	3,0
5. Pontualidade	3,0
6. Desempenho profissional	9,0
<b>Total</b>	<b>30,0</b>

Descrição dos itens observados na Avaliação Conceitual e graduação da pontuação

1. **Postura/apresentação/comportamento ético:** veste-se e comporta-se adequadamente, demonstra princípios éticos e de respeito diante dos colegas e do preceptor, é receptivo aos feedbacks.

6,0 : excelente   4,5: muito bom   3,0: razoável   1,5: insuficiente   0 Inaceitável

2. **Participação e interesse:** frequência e qualidade da participação, tem motivação, prepara-se para as discussões programadas, aceita as responsabilidades, tem iniciativa, busca informações ativamente, formula perguntas e respostas pertinentes.

3,0 : excelente   2,2: muito bom   1,5: razoável   0,8: insuficiente   0 Inaceitável

3. **Relacionamento com pacientes:** demonstra respeito, compaixão e empatia, realiza escuta atenta, transmite confiança, atende às necessidades de conforto do paciente e sua família.

6,0 : excelente   4,5: muito bom   3,0: razoável   1,5: insuficiente   0 Inaceitável

4. **Relacionamento com colegas, profissionais do Hospital, do Ambulatório ou da UBS:** demonstra respeito, é colaborativo, atencioso, apresenta habilidades adequadas de comunicação.

3,0 : excelente   2,2: muito bom   1,5: razoável   0,8: insuficiente   0 Inaceitável

5. **Pontualidade:**

3,0 : excelente   2,2: muito bom   1,5: razoável   0,8: insuficiente   0 Inaceitável

6. **Desempenho profissional:** o aluno é avaliado quanto às competências: habilidades de anamnese, exame físico, raciocínio clínico, habilidade de explicar racionalmente a conduta, ser organizado, ser capaz de reconhecer as prioridades, ter capacidade de síntese e ser eficiente, conforme proposto nos itens abaixo.

9,0 : excelente   6,8: muito bom   4,5: razoável   2,3: insuficiente   0 Inaceitável

Demonstrou amabilidade, atenção e respeito?

Conseguiu organizar as informações da anamnese com clareza, de maneira completa?

Encerra a entrevista fazendo um relato do que entendeu da história do paciente para que o mesmo possa corrigir algum fato que tenha sido entendido de forma distorcida?

Procurou criar um ambiente confortável e acolhedor para a criança?

Observou o estado geral, estado de consciência e o comportamento da criança (tranquila, agitada, prostrada, sonolenta, irritada, toxemiada)?

Realizou as medidas antropométricas (peso, comprimento/estatura, perímetro céfálico) e registrou na curva de maneira adequada? Avaliou o crescimento?

Mensurou os dados vitais (temperatura axilar, frequência respiratória, freqüência cardíaca e pressão arterial) de maneira adequada?

Realizou com habilidade a ectoscopia (estado geral, estado de consciência e o comportamento da criança, estado de hidratação, coloração, fácie, turgor e elasticidade, presença de edema)?

Realizou com habilidade a otoscopia, oroscopia e exame do nariz de forma adequada? É capaz de identificar as principais alterações nesse exame?

Executou com habilidade o exame do aparelho respiratório, cardiovascular, o exame do abdome, da genitália e região inguinal, aparelho locomotor?

Avaliou o desenvolvimento?

Registrhou os dados do exame físico de forma objetiva e clara no prontuário?

Elaborou hipóteses diagnósticas coerentes e completas?

É capaz de listar pelo menos um diagnóstico funcional, um diagnóstico anatômico e um etiológico?

Explicou a impressão diagnóstica ao responsável e/ou paciente), relacionando-a(s) às impressões do paciente?

Analisa, completou e explicou a caderneta de saúde da criança?

Elaborou uma proposta de conduta (medicamentos, exames complementares e encaminhamentos)?

Orientou sobre hábitos nutricionais adequados, imunização, medidas de prevenção de acidentes, estímulos para o desenvolvimento adequados para a faixa etária?

Deu informações e explicações de forma clara e organizada, em linguagem coloquial?

Verificou se o paciente/responsável tinha alguma preocupação/dúvida que queria discutir

### **Avaliação sistematizada de atitudes e habilidades pelo professor Internatos**

A avaliação conceitual deverá ser realizada pelo professor e será composta por 6 itens, conforme tabela abaixo.

<b>Itens</b>	<b>Pontuação</b>
1. Postura/apresentação/comportamento ético	3,0
2. Participação e interesse	1,5
3. Relacionamento com pacientes	3,0
4. Relacionamento com colegas e profissionais do serviço	1,5
5. Pontualidade	1,5
6. Desempenho profissional	4,5
<b>Total</b>	<b>15,0</b>

#### Descrição dos itens observados na Avaliação Conceitual e graduação da pontuação

1. **Postura/apresentação/comportamento ético:** veste-se e comporta-se adequadamente, demonstra princípios éticos e de respeito diante dos colegas e do preceptor, é receptivo aos feedbacks.

3,0 : excelente   2,3: muito bom   1,5: razoável   0,7: insuficiente   0 Inaceitável

2. **Participação e interesse:** frequência e qualidade da participação, tem motivação, prepara-se para as discussões programadas, aceita as responsabilidades, tem iniciativa, busca informações ativamente, formula perguntas e respostas pertinentes.

1,5 : excelente   1,1: muito bom   0,7: razoável   0,4: insuficiente   0 Inaceitável

3. **Relacionamento com pacientes:** demonstra respeito, compaixão e empatia, realiza escuta atenta, transmite confiança, atende às necessidades de conforto do paciente e sua família.

3,0 : excelente   2,3: muito bom   1,5: razoável   0,7: insuficiente   0 Inaceitável

4. **Relacionamento com colegas, profissionais do Hospital, do Ambulatório ou da UBS:** demonstra respeito, é colaborativo, atencioso, apresenta habilidades adequadas de comunicação.

1,5 : excelente   1,1: muito bom   0,7: razoável   0,4: insuficiente   0 Inaceitável

5. **Pontualidade:**

1,5 : excelente   1,1: muito bom   0,7: razoável   0,4: insuficiente   0 Inaceitável

6. **Desempenho profissional:** o aluno é avaliado quanto às competências: habilidades de anamnese, exame físico, raciocínio clínico, habilidade de explicar racionalmente a conduta, ser organizado, ser capaz de reconhecer as prioridades, ter capacidade de síntese e ser eficiente, conforme proposto nos itens abaixo.

4,5 : excelente   3,4: muito bom   2,2: razoável   1,1: insuficiente   0 Inaceitável

Mantém atitude de respeito e empatia em momentos como silêncio e choro do paciente?  
Demonstra habilidade em contornar situações de tensão durante a entrevista?  
Consegue organizar as informações da anamnese com clareza, de maneira completa?  
Demonstra habilidade no manejo do paciente terminal, preocupando-se com o paciente e seus familiares?

Executa com habilidade o exame do aparelho respiratório, cardiovascular, o exame do abdome, da genitália e região inguinal, aparelho locomotor? É capaz de identificar as principais alterações no exame desses aparelhos e propor interpretação fisiopatológica?

É capaz de ventilar o paciente com máscara ou unidade ventilatória?  
É capaz de participar ativamente em procedimentos de atendimento a parada cardio-respiratória?  
É capaz de prestar o primeiro atendimento ao paciente gravemente enfermo?  
É capaz de distinguir e encaminhar adequadamente o paciente que necessita atendimento de especialidade pediátricas ?

Ao finalizar o exame ou procedimento explica ao paciente em linguagem coloquial os principais achados e/ou condutas adotadas?

Registra lista de problemas e sua evolução no prontuário de forma clara?  
É capaz de listar pelo menos um diagnóstico funcional, um diagnóstico anatômico e um etiológico?  
Ao solicitar exame complementar explica ao paciente a relação entre seus riscos, custos e possíveis benefícios, considerando sensibilidade e especificidade do teste para o grupo epidemiológico ao qual o paciente pertence?

Explica ao paciente sua(s) impressão(s) diagnóstica(s), relacionando-a(s) às impressões do paciente.  
Sabe a sistemática da prescrição médica e a faz com clareza e letra legível?  
É capaz de orientar (quando, como e onde) e encaminhar o paciente / família para atendimento com a equipe multidisciplinar (fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, nutrição, serviço social)?  
Orienta sobre hábitos nutricionais adequados, imunização, medidas de prevenção de acidentes, estímulos para o desenvolvimento adequados para a faixa etária?

## AVALIAÇÃO DAS DISCIPLINAS OFERECIDAS PELO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

### CARACTERÍSTICAS DOS ALUNOS n=705

Tabela 1 – Disciplina em curso

ALUNO 1	Frequency	Percent	Cum Percent	
1- Semiologia I	136	19,3%	19,3%	
2- Semiologia II	136	19,3%	38,6%	
3- MGC I	153	21,7%	60,3%	
4- MGC II	123	17,4%	77,7%	
5- Internato de Urgência	85	12,1%	89,8%	
6- Internato de Pediatria	72	10,2%	100,0%	
Total	705	100,0%	100,0%	

### CARACTERISTICAS DOS PROFESSORES n= 46

Disciplina:

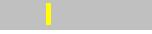
PROF# 1	Frequency	Percent	Cum Percent	
Semio 1	3	6,5%	6,5%	
Semio 2	3	6,5%	13,0%	
MGC I	9	19,6%	32,6%	
MGC 1 e Semio 1	1	2,2%	34,8%	
MGC2	6	13,0%	47,8%	
MGC2 e Semio 1	5	10,9%	58,7%	
MGC2 e Semio 2	2	4,3%	63,0%	
Int Urgencia	1	2,2%	65,2%	
Internato Ped	9	19,6%	84,8%	
64 = outras	3	6,5%	91,3%	
64 e semio 1	1	2,2%	93,5%	
64 e MGC 2	1	2,2%	95,7%	
9999	2	4,3%	100,0%	
Total	46	100,0%	100,0%	

PROF# 2	Frequency	Percent	Cum Percent
Total	44	100,0%	100,0%
1 ano	1	2,3%	
1a3m	2	4,6%	
1,5 ano	4	9,1%	

<b>4 anos</b>	1	2,3%	
<b>5 anos</b>	1	2,3%	
<b>6 anos</b>	2	4,5%	
<b>7 anos</b>	1	2,3%	
<b>9 anos</b>	1	2,3%	
<b>10 anos</b>	4	9,1%	38,8%
<b>11a4m</b>	1	2,3%	
<b>13,5 anos</b>	1	2,3%	
<b>14 anos</b>	2	4,5%	
<b>15 anos</b>	2	4,5%	52,4%
<b>16 anos</b>	2	4,5%	
<b>18 anos</b>	1	2,3%	
<b>22 anos</b>	2	4,5%	
<b>26 anos</b>	1	2,3%	
<b>29 anos</b>	2	4,5%	
<b>30 anos</b>	4	9,1%	
<b>32 anos</b>	4	9,1%	
<b>33 anos</b>	2	4,5%	
<b>34 anos</b>	1	2,3%	
<b>35 anos</b>	2	4,5%	

## OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Tabela 2 – Presença na aula inaugural

ALUNO 2	Frequency	Percent	Cum Percent	
1- Presente	445	63,1%	63,1%	
2- Ausente	255	36,2%	99,3%	
Não respondido	5	0,7%	100,0%	
Total	705	100,0%	100,0%	

MENOR FREQUENCIA: 6º E 7º PERIODOS

ALUNO 2	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1	107	70	63	72	72	61	445
Col %	78,7	51,5	41,2	58,5	84,7	84,7	63,1

Tabela 3 – Presença na primeira aula com o professor

ALUNO 3	Frequency	Percent	Cum Percent	
1- Presente	638	90,5%	90,5%	
2- Ausente	62	8,8%	99,3%	
Não respondido	5	0,7%	100,0%	
Total	705	100,0%	100,0%	

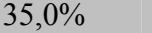
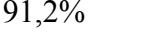
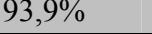
Tabela 4 – Conhecimento dos objetivos da disciplina pelos alunos

ALUNO 4	Frequency	Percent	Cum Percent	
1- Completo	229	32,5%	32,5%	
2- Parcial	452	64,1%	96,6%	
3- Desconhecimento	20	2,8%	99,4%	
4- Não sei	1	0,1%	99,6%	
Não respondido	3	0,4%	100,0%	
Total	705	100,0%	100,0%	

CRÍTICO: 6º E 7º P = PIOR FREQUENCIA NA AULA INAUGURAL,

ALUNO 4	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1	56	31	37	39	24	42	229
Col %	41,2	22,8	24,2	31,7	28,2	58,3	32,5

Tabela 5 –Alcance dos objetivos de aprendizagem da disciplina

ALUNO 5	Frequency	Percent	Cum Percent	
1- Completamente	247	35,0%	35,0%	
2- Parcialmente	396	56,2%	91,2%	
3- Não	19	2,7%	93,9%	

4- Desconhece os objetivos	31	4,4%	98,3%	
Não respondido	12	1,7%	100,0%	
Total	705	100,0%	100,0%	

CRÍTICO (ABAIXO DA MÉDIA) = SEMIO 2 E URGENCIA

ALUNO 5	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1	79	17	59	56	5	31	247
Col %	58,1	12,5	38,6	45,5	5,9	43,1	35,0

PROFESSORES CONCORDAM COM ALUNOS

PROF# 5	Frequency	Percent	Cum Percent	
1	13	28,3%	28,3%	
2	31	67,4%	95,7%	
4	1	2,2%	97,8%	
9999	1	2,2%	100,0%	
Total	46	100,0%	100,0%	

CONTEÚDO TEÓRICO

Tabela 6 – Abordagem do conteúdo teórico pré-programado da disciplina

ALUNO 6	Frequency	Percent	Cum Percent	
1- Integral	351	49,8%	49,8%	
2- Parcial	325	46,1%	95,9%	
3- Não foi abordado	4	0,6%	96,5%	
4- Desconheço	14	2,0%	98,4%	
Não respondido	11	1,6%	100,0%	
Total	705	100,0%	100,0%	

CRÍTICO: 6º P URGENCIA E INTERNATOS: EXCESSO NO PROGRAMA?

ALUNO 6	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1	87	45	91	103	17	8	351
Col %	64,0	33,1	59,5	83,7	20,0	11,1	49,8

PROFESSORES DISCORDAM DOS ALUNOS

PROF# 6	Frequency	Percent	Cum Percent	
1	38	82,6%	82,6%	
2	8	17,4%	100,0%	
Total	46	100,0%	100,0%	

Tabela 7- Metodologia utilizada para abordagem do conteúdo teórico

	n	% de 705
Grupo de discussão	648	91,9%
Estudo individual	436	61,8%
Discussão dos casos clínicos	354	50,2%
Aula expositiva	285	40,4%
Mapa conceitual	226	32,1%
Assistir vídeos e filmes	199	28,2%
Seminários	198	28,1%
Portfólio	192	27,2%
Trabalho dissertativo	167	23,7%
Moodle (UFMG virtual)	162	23,0%
Apresentação de artigos	163	23,0%
Simulação	148	21,0%
Outra	4	0,6%
Não respondido	2	0,3%

PROFESSORES	n	% de 46
Grupo de discussão	40	87 %
Discussão dos casos clínicos	37	80 %
Estudo individual	24	52 %
Aula expositiva	18	39 %
Apresentação de artigos	15	33 %
Seminários	13	28 %
Mapa conceitual	12	26 %
Assistir vídeos e filmes	9	19 %
Portfólio	8	17 %
Trabalho dissertativo	8	17 %
Moodle (UFMG virtual)	8	17 %
Simulação	7	15 %
Outra	2	4 %

HÁ CONCORDANCIA ENTRE PROF E ALUNOS, exceto artigos

## METODOLOGIAS MAIS E MENOS INTERESSANTES

Tabela 8- Metodologias mais interessantes

	n	% de 705
Grupo de discussão	511	72,5%
Discussão dos casos clínicos	426	60,4%
Estudo individual	296	42,0%
Aula expositiva	295	41,8%
Mapa conceitual	237	33,6%
Seminários	207	29,4%
Portfólio	203	28,8%
Assistir vídeos e filmes	200	28,4%
Apresentação de artigos	198	28,1%
Trabalho dissertativo	196	27,8%
Moodle (UFMG virtual)	180	25,5%
Simulação	104	14,8%
Não respondido	4	0,6%
Outra	3	0,4%

Tabela 9- Metodologias menos interessantes

	n	% de 705
Portfólio	308	44,0%
Trabalho dissertativo	294	42,0%
Moodle (UFMG virtual)	291	41,3%
Apresentação de artigos	272	38,6%
Seminários	243	34,5%
Mapa conceitual	134	19,0%
Aula expositiva	115	16,3%
Assistir vídeos e filmes	100	14,2%
Estudo individual	76	10,8%
Discussão dos casos clínicos	49	7,0%
Simulação	38	5,4%
Grupo de discussão	28	4,0%
Não respondido	7	1,0%
Outra	1	0,1%

NOVAS METODOLOGIAS:

POUCO CONTATO? MAL EMPREGADA? MAIS ATIVA= MAIS TRABALHO/MAIS TEMPO

## BIBLIOGRAFIA

Tabela 10 – Atualização e disponibilidade da bibliografia recomendada

ALUNO 10	Frequency	Percent	Cum Percent
1- Atualizada e disponível na biblioteca	410	58,2%	58,2%
2- Atualizada e não disponível na biblioteca	195	27,7%	85,8%
3- Não atualizada	77	10,9%	96,7%
4- Não foi recomendada bibliografia	7	1,0%	97,7%
Não respondido	14	2,0%	100,0%
Total	705	100,0%	100,0%

CRÍTICO: 7º P E INTERNATO

ALUNO 10	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1	90	69	90	76	50	35	410
Col %	66,2	50,7	58,8	61,8	58,8	48,6	58,2

PROFESSORES MAIS PESSIMISTAS QUE ALUNOS: CONFERIR REAL SITUAÇÃO

PROF# 10	Frequency	Percent	Cum Percent
1	17	37,8%	37,8%
2	25	55,6%	93,3%
3	2	4,4%	97,8%
5	1	2,2%	100,0%
Total	45	100,0%	100,0%

Tabela 11 – Forma de acesso à bibliografia recomendada

	n	% de 705
Biblioteca	508	72,1
Xerox	299	42,4
E-mail	261	37,0
Outro	101	14,3
Moodle	72	10,2

Tabela 12 - Preferência das formas de acesso à bibliografia recomendada

	n	%
Biblioteca	460	70,5 65,2%
Email	294	41,7%
Xerox	188	26,7%
Moodle (UFMG virtual)	107	15,2%
Outro	53	7,5%
Não respondido	24	3,4%

PROFESSORES	n	%
Email	30	46 65 %
Biblioteca	25	54 %
Moodle (UFMG virtual)	18	39 %
Outro	6	13 %
Xerox	4	8 %

CONCORDAM QUANTO AOS DOIS PRIMEIROS.  
DIFERENÇAS QUANTO AO MOODLE.

## COMO O ALUNO ESTUDA?

Tabela 13 – Principal motivação para o estudo do conteúdo programático

	n	% de 705
Casos atendidos	432	61,3%
Discussão	333	47,2%
Avaliação	116	16,5%
Não respondido	23	3,3%
Outra	13	1,8%

ALUNOS E PROFESSORES CONCORDAM QUANTO A IMPORTÂNCIA DOS CASOS ATENDIDOS E DISCORDAM NA ORDEM AVALIAÇÃO/GD

PROF# 13	Frequency	Percent	Cum Percent	
1	20	62,5%	62,5%	
2	2	6,3%	68,8%	
3	7	21,9%	90,6%	
9999	3	9,4%	100,0%	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	

Tabela 14 – Forma de estudo facilitadora da aprendizagem

	n	% de 705
Discutindo tema no GD	341	48,4%
Lendo e anotando partes do texto	260	36,9%
Lendo e marcando trechos importante	255	36,2%
Assistindo aulas/palestras	123	17,4%
Lendo	73	10,4%
Não respondido	24	3,4%
Outra	9	1,3%

NOVAMENTE: DISCUSSÃO E ESTUDO > AULA

## AVALIAÇÃO

Tabela 15 – Métodos utilizados para avaliação

	n	% de 705
Prova dissertativa	429	60,9%
Observação pelo professor	305	43,3%
Prova múltipla escolha	243	34,5%
Não respondido	86	12,2%
Outra	85	12,1%

Tabela 16 –Apresentação da forma de avaliação das habilidades

ALUNO 16	Frequency	Percent	Cum Percent	
1- Sim, completamente	249	35,3%	35,3%	
2- Sim, parcialmente	185	26,2%	61,6%	
3- Não	87	12,3%	73,9%	
4- Não sei	140	19,9%	93,8%	
Não respondido	44	6,2%	100,0%	
Total	705	100,0%	100,0%	

CRÍTICO: SEMIOLOGIA 1 E 2 E URGENCIA

ALUNO 16	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1	41	36	62	59	20	31	249
Col %	30,1	26,5	40,5	48,0	23,5	43,1	35,3

PROFESSORES RECONHECEM O PROBLEMA:

PROF# 15	Frequency	Percent	Cum Percent	
1	17	37,0%	37,0%	
2	18	39,1%	76,1%	
3	5	10,9%	87,0%	
4	2	4,3%	91,3%	
9999	4	8,7%	100,0%	
Total	46	100,0%	100,0%	

**Tabela 17 – Identificação das deficiências de aprendizado pela avaliação utilizada**

ALUNO 17	Frequency	Percent	Cum Percent	
1- Sim	252	35,7%	35,7%	
2- Não	155	22,0%	57,7%	
3- Não sei	240	34,0%	91,8%	
Não respondido	58	8,2%	100,0%	
Total	705	100,0%	100,0%	

**CRÍTICO: SEMIO 1 E 2 E URGENCIA**

ALUNO 17	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1	39	22	68	67	20	36	252
Col %	28,7	16,2	44,4	54,5	23,5	50,0	35,7

**PROFESSORES E ALUNOS DISCORDAM**

PROF# 16	Frequency	Percent	Cum Percent	
1	27	58,7%	58,7%	
2	7	15,2%	73,9%	
3	6	13,0%	87,0%	
4	1	2,2%	89,1%	
9999	5	10,9%	100,0%	
Total	46	100,0%	100,0%	

Tabela 18 – Realização do **FEEDBACK** pelo professor após avaliação

ALUNO 18	Frequency	Percent	Cum Percent
1- Sim, durante e ao final do período	213	30,2%	30,2%
2- Sim, apenas ao final	104	14,8%	45,0%
3- Não	209	29,6%	74,6%
4- Desconheço	101	14,3%	88,9%
Não respondido	78	11,1%	100,0%
Total	705	100,0%	100,0%

CRÍTICO: SEMIO 1 E 2, URGENCIA E INTERNATOS

ALUNO 18	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1	37	17	66	72	3	18	213
Col %	27,2	12,5	43,1	58,5	3,5	25,0	30,2

DISCORDANCIA ENTRE PROF E ALUNOS

PROF# 17	Frequency	Percent	Cum Percent
1	20	44,4%	44,4%
2	15	33,3%	77,8%
3	5	11,1%	88,9%
5	2	4,4%	93,3%
9999	3	6,7%	100,0%
Total	45	100,0%	100,0%

Tabela 19 – Contribuição da avaliação para a aprendizagem

ALUNO 19	Frequency	Percent	Cum Percent	
1- Sim, muito	349	49,5%	49,5%	
2- Sim, pouco	245	34,8%	84,3%	
3- Não	43	6,1%	90,4%	
4- Não sei	29	4,1%	94,5%	
Não respondido	39	5,5%	100,0%	
Total	705	100,0%	100,0%	

CRITICO: SEMIO 2, MGC 1 E URGENCIA

ALUNO 19	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1	75	43	69	76	34	52	349
Col %	55,1	31,6	45,1	61,8	40,0	72,2	49,5

PROF# 18	Frequency	Percent	Cum Percent	
1	35	76,1%	76,1%	
2	8	17,4%	93,5%	
9999	3	6,5%	100,0%	
Total	46	100,0%	100,0%	

Tabela 20 – Realização da avaliação do professor pelos alunos

	n	% de 705
Sim, no sistema de matrícula	313	44,4%
Sim, junto com o professor	64	9,1%
Não	212	30,1%
Não sei	82	11,6%
Não respondido	47	6,7%

CRITICO: SEMIO 1, MGC 1 E INTERNATO

ALUNO 20	1	2	3	4	5	6	TOTAL
<b>1</b>	43	68	51	59	56	23	300
Col %	31,6	50,0	33,3	48,0	65,9	31,9	42,6

DISCORDANCIA PROF/ALUNO

PROF# 19	Frequency	Percent	Cum Percent	
<b>1</b>	8	17,4%	17,4%	
<b>2</b>	17	37,0%	54,3%	
<b>3</b>	8	17,4%	71,7%	
<b>4</b>	4	8,7%	80,4%	
<b>8</b>	5	10,9%	91,3%	
<b>12</b>	1	2,2%	93,5%	
<b>9999</b>	3	6,5%	100,0%	
<b>Total</b>	46	100,0%	100,0%	

Tabela 21 – Realização da avaliação da disciplina pelos alunos

	n	% de 705
Sim, no sistema de matrícula	352	49,9%
Sim, junto com o professor	55	7,8%
Não	194	27,5%
Não sei	70	9,9%
Não respondido	48	6,8%

CRITICO: SEMIO 1, MGC 1 E INTERNATO

ALUNO 21	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1	49	76	60	65	60	28	338
Col %	36,0	55,9	39,2	52,8	70,6	38,9	47,9

DISCORDANCIA PROF/ALUNO

PROF# 20	Frequency	Percent	Cum Percent	
1	5	10,9%	10,9%	
2	22	47,8%	58,7%	
3	9	19,6%	78,3%	
4	2	4,3%	82,6%	
8	5	10,9%	93,5%	
9999	3	6,5%	100,0%	
Total	46	100,0%	100,0%	

## CONCLUSÃO

<30% adequação segundo alunos 30-49% 50-69% >70% adequação segundo alunos	SEMO 1	SEMO 2	MGC 1	MGC 2	URGENCIA	INTERNATO
AULA INAUGURAL	79	51	41	58	85	85
OBJETIVOS - CONHECER	41	23	24	32	28	58
OBJETIVOS - ALCANÇAR	58	12	39	46	6	43
CONTEUDO INTEGRAL - ABORDAR	64	33	60	84	20	11
BIBLIOGRAFIA ATUAL E DISPONIVEL	66	51	59	62	59	49
HABILIDADES - APRESENTAR	30	27	41	48	23	43
IDENTIFICAR DEFICIENCIAS NA AVALIAÇÃO	29	16	44	55	24	50
FEEDBACK	27	12	43	58	4	25
CONTRIBUIÇÃO DA AVALIAÇÃO	55	32	45	62	40	72
Numero de professores que responderam	10	5	10	14	1	9

CONCLUSÃO PELA NECESSIDADE DE:

1. MELHORAR O PLANEJAMENTO PEDAGÓGICO
2. HAVER COERÊNCIA ENTRE A PROPOSTA E A PRÁTICA
3. PROMOVER O ENGAJAMENTO DO ALUNO (CONSCIENTIZAR) NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM.
4. PROMOVER O ENVOLVIMENTO DOS PROFESSORES