

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"> - Indicar medidas de Suporte Básico de Vida; - Realizar, em ambiente de simulação, medidas de Suporte Básico de Vida; - Realizar, em ambiente de simulação, medidas de assistência pré-hospitalar ao paciente agudamente enfermo. | PRIMEIROS SOCORROS (MED) <ul style="list-style-type: none"> - Reconhecimento de criança e adolescente em risco de morte; - Medidas de Suporte Básico de Vida <p>TEMA DE ÉTICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos éticos e humanistas do atendimento do indivíduo em estado crítico. |
| CONHECER A ESTRUTURA E DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO DAS UBS | 2º | - Conhecer a organização da rede de atenção à saúde do município de Belo Horizonte (SUS-BH) | IAPS I (MED) Atenção Primária à Saúde Plano Municipal de Atenção Primária à Saúde Programa Nacional de Humanização Normas de Biossegurança Programa Nacional de Imunização Desenvolvimento de habilidades práticas: aferição de dados vitais e interpretação de registros de imunização IAPS II (MED) Determinantes do processo saúde-doença Necessidades em saúde Comunicação efetiva em saúde/ Aconselhamento Ecomapa Visita domiciliar: objetivos, planejamento, realização e registro Abordagem sistêmica da família e Genograma Prevenção de acidentes domésticos Zoonoses e riscos ambientais para a saúde IAPS III (MED) Uso adequado, seguro e racional de medicamentos Transição epidemiológica e demográfica, carga de doença e ações programáticas na APS Metodologia de planejamento em saúde |
| | 3º | - Identificar, vivenciar e refletir sobre as relações interpessoais que se estabelecem nos cenários da atenção primária a saúde (APS), em suas diversas dimensões. | |
| | 4º | <ul style="list-style-type: none"> - Identificar e refletir sobre os determinantes do processo de saúde-doença com vistas à promoção da saúde e a prevenção de agravos. - 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. - Desenvolver postura profissional, humanística, crítica e reflexiva, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania. - Desenvolver habilidades técnicas e de comunicação. | |

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

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

| | | | |
|--|----|--|---|
| INTERDISCIPLINARES. APRIMORAR O RACIOCÍNIO CLÍNICO. | | de acordo com a faixa etária; - Identificar desvios de crescimento e desenvolvimento, e orientar medidas para correção, em criança e adolescente; - Prescrever medidas preventivas, restauradoras e curativas relacionadas às ações básicas de saúde e à nosologia diagnosticada durante o atendimento. | 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 | - Fazer corretamente a referência para cuidados 2 ^{ários} e 3 ^{ários} e a contra-referência; | PEDIATRIA 4 <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>TEMA DE ÉTICA: Ética na relação médico/paciente – adesão a medidas preventivas e terapêuticas; Ética na relação interprofissional;</p> |
| | 8º | | PEDIATRIA 5 <ol style="list-style-type: none"> 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 hematórias 5. Diagnóstico diferencial dos exantemas febris; 6. Convulsão febril 7. Leishmaniose visceral e Dengue – protocolos do MS 8. Tuberculose <p>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. | 8op | <ul style="list-style-type: none"> - Discutir o sistema regional de urgências e emergências médicas, conhecendo o fluxo dos pacientes; - Realizar a classificação de risco; - 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; - Discutir os princípios do atendimento de urgência em equipe, de forma ética e humanizada. | SUPORTE DE VIDA EM URGENCIA E EMERGENCIA (MED) <ol style="list-style-type: none"> 1. Suporte Básico de Vida e uso do desfibrilador automático externo. 2. Abordagem dos aspectos éticos, bioéticos e as técnicas de habilidades de comunicação no atendimento de pacientes gravemente enfermos 3. Atendimento ao paciente politraumatizado. 4. Acidentes por animais peçonhentos e intoxicações exógenas 5. Atendimento às emergências clínicas: crises convulsivas, perda da consciência súbita, dor precordial, crise hipertensiva, acidente vascular encefálico, queimaduras, anafilaxia, afogamento, diabetes descompensado. 6. Atendimento inicial ao choque e à insuficiência respiratória. 7. Atendimento à parada cardiorrespiratória e arritmias cardíacas. 8. Classificação de risco na urgência, transporte e encaminhamento responsável. |
| REALIZAR, SOB SUPERVISÃO, A ASSISTÊNCIA MÉDICA A CRIANÇAS (INCLUINDO O RECÉM-NASCIDO) E ADOLESCENTES EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR | 9º | <ul style="list-style-type: none"> - Identificar as particularidades da atenção ao recém-nascido e sua família em unidade neonatal; - Reconhecer a nosologia prevalente na gestante e parturiente e sua repercussão no feto e RN; - Realizar, sob supervisão, a assistência ao RN de risco habitual quando do seu nascimento; - Realizar a assistência ao RN no Alojamento Conjunto; - Observar a atuação da equipe multiprofissional na assistência ao RN de risco na Unidade Neonatal de Cuidados Progressivos. | ESTAGIO CLÍNICA PEDIATRICA Módulo Neonatologia <ol style="list-style-type: none"> 1. Assistência ao nascimento; 2. Exame clínico e classificação do recém-nascido; 3. Aleitamento materno: sucesso e fracasso 4. Icterícia neonatal; 5. Distúrbios metabólicos do RN 6. Distúrbios respiratórios do RN: diagnostico diferencial 7. Diagnóstico diferencial de sepse neonatal |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Avaliar, do ponto de vista ético e humanista, a relação médico-paciente-família durante a assistência hospitalar da criança e do adolescente - Realizar, sob supervisão, atendimento a crianças e adolescentes na | Módulo Pediatria <ol style="list-style-type: none"> 1. Prescrição do paciente internado (características do paciente internado e prescrição) 2. Aspectos nutricionais do paciente internado |

| | | | |
|---|-----|--|--|
| | | <p>unidade de internação, utilizando recursos semiológicos e terapêuticos contemporâneos, para atenção à saúde no nível terciário;</p> | <ol style="list-style-type: none"> 3. Terapia de hidratação venosa e distúrbios hidroeletrólitos 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>TEMA DE ÉTICA: Abordagem da família, do recém-nascido e da criança hospitalizados Limite terapêutico e ortonásia.</p> |
| <p>REALIZAR O PRIMEIRO ATENDIMENTO AOS PACIENTES DA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, UTILIZANDO MEDIDAS DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA.</p> | 10º | <ul style="list-style-type: none"> - Discutir o atendimento pré-hospitalar aos pacientes com doença aguda. - Diferenciar as ações aceitáveis e inaceitáveis para o atendimento, enfocando as principais causas de morte, que são a insuficiência respiratória e o choque. - Discutir a abordagem ética e a regulação da assistência pelos serviços públicos disponíveis. - Discutir o atendimento em equipe e as técnicas de habilidades de comunicação. - Utilizar protocolos definidos para a abordagem às principais urgências e emergências em nosso meio. | <p>ESTAGIO URGENCIA E EMERGENCIA (MED) EAD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suporte básico e avançado de vida em pediatria. 2. Atendimento ao paciente gravemente enfermo conforme a nosologia prevalente e trabalho em equipe. 3. Abordagem de choque (distributivo, obstrutivo, hipovolêmico e cardiogênico). 4. Abordagem dos problemas respiratórios das vias aéreas superiores e inferiores. 5. Abordagem dos distúrbios dos ritmos cardíacos mais comuns. 6. Abordagem dos problemas neurológicos mais comuns. 7. Indicação de internação hospitalar e em Centro de Tratamento Intensivo. |

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

| | | | |
|--|----|---|---|
| | 6º | <p>adolescente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar o teste de Denver II, reconhecendo o desenvolvimento adequado para a idade; - Avaliar o desenvolvimento neurobiológico, psicológico e social do RN, criança e adolescente. Identificar precocemente seus desvios e orientar o encaminhamento para solucioná-los; - Avaliar 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; - Interpretar as avaliações de crescimento, comparando os resultados com os parâmetros adotados pela OMS/MS do Brasil, identificando precocemente os desvios e orientando o encaminhamento para solucioná-lo. | <ul style="list-style-type: none"> - Sistema cardiovascular - Sistema digestório - Sistema geniturinário - Sistema locomotor - Sistema neurológico <ol style="list-style-type: none"> 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. 3. A transição da adolescência 4. Saúde psicoafetiva de crianças (vínculo mãe-bebê; choro; sono; apetite / saciedade; controle de esfíncteres; birra; disciplina; autoestima) <p>TEMA DE ÉTICA: Ética na abordagem do paciente e na realização do exame físico em crianças e adolescentes.</p> |
| <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 RACIOCÍNIO CLÍNICO.</p> | 7º | <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver postura profissional, humanística, crítica e reflexiva, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania. - Desenvolver habilidades técnicas e de comunicação. - Realizar atendimento de crianças e adolescentes em unidades de atendimento primário; - Elaborar raciocínio clínico, hipóteses diagnósticas (clínica, etiológica, fisiopatológica, epidemiológica e social) em relação aos problemas de saúde prevalentes em crianças e adolescentes; - Preencher adequadamente, em formulários, os pedidos de exame e encaminhamento; - Indicar e interpretar os exames complementares mais comuns em Pediatria, de acordo com a faixa etária; - Identificar e orientar correção no calendário de imunização da criança e adolescente de acordo com a faixa etária e necessidades especiais; - Reconhecer a necessidade e orientar uso de imunização passiva; - Identificar e orientar correção na alimentação da criança e adolescente de acordo com a faixa etária; - Identificar desvios de crescimento e desenvolvimento, e orientar | <p>MGC I</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vacinação 2 (calendário ampliado, vacinação em situações especiais; imunização passiva) 2. Nutrição de crianças e adolescentes 3. Obesidade 4. Anemias ferropriva e diagnóstico diferencial 5. Dores recorrentes (cefaleia; dor abdominal; dor nos membros inferiores) 6. Distúrbios gastrointestinais funcionais (constipação intestinal, dispepsia e RGE) 7. Parasitose intestinal 8. Infecções de vias aéreas superiores 9. Abordagem do lactente febril 10. Convulsão febril 11. Dermatoses mais comuns na infância e adolescência <p>TEMA DE ÉTICA: Atendendo a criança e o adolescente no ambulatório de cuidados primários: o prontuário médico</p> |

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

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

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <ol style="list-style-type: none"> 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>TEMA DE ÉTICA: Abordagem da família, do recém-nascido e da criança hospitalizados Limite terapêutico e ortotanásia.</p> |
|--|--|--|--|

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 |
| TOTAL | 100 |

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 |
| TOTAL | 100 |

Estágio em Pediatria

| | |
|---|-----|
| Prova final fechada | 35 |
| Avaliação de atitudes e habilidades (Mini-ex) | 25 |
| OSCE | 40 |
| TOTAL | 100 |

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

| |
|--|
| NOME |
| CÓDIGO DA DISCIPLINA |
| CARGA HORÁRIA |
| PERÍODO |
| PRÉ-REQUISITOS |
| 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 |
| AVALIAÇÃO Distribuição dos pontos |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS Até 2 livros obrigatórios existentes na biblioteca Até 3 livros complementares Evitar excesso. |
| CORPO DOCENTE: Coordenação Nome e contato dos professores Relação professor/aluno Perfil dos docentes |
| ESTRATÉGIAS PARA INTEGRAÇÃO |

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

| ANAMNESE | Sim | Não | Motivo |
|---|-----|-----|--------|
| 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, cohabitantes, 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 cefálico) e registrou na curva de maneira adequada? Avaliou o crescimento? | | | |
| Mensurou os dados vitais (temperatura axilar, frequência respiratória, frequência cardíaca e pressão arterial) de maneira adequada? | | | |
| Realizou a ectoscopia (estado geral, estado de consciência e o comportamento da criança, estado de hidratação, coloração, fâcies, 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 |
|---|-------|-----------|---------------|----------------------|--------|
| ANAMNESE | | | | | |
| 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 o 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? | | | | | |
| EXAME FÍSICO | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 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 ausculta 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? Registrou corretamente na curva? | | | | | |
| Mediu perímetro cefálico corretamente? Registrou 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? | | | | | |
| Analisou, 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? | | | |
| CUIDADO MÉDICO IMEDIATO | | | |
| 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? | | | |
| RELAÇÕES INTERPESSOAIS | | | |
| 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
Pediatria 1 (ou Semiologia 1)**

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

| Itens | Pontuação |
|--|-------------|
| 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 |
| Total | 30,0 |

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)?

Registrou 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, frequência 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?

Registrou 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
Pediatria 2 (ou Semiologia 2)

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

| Itens | Pontuação |
|--|-------------|
| 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 |
| Total | 15,0 |

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)?

Registrou 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, frequência 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 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?

Registrou 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?

Analisou, 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.

| Itens | Pontuação |
|--|-------------|
| 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 |
| Total | 30,0 |

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 cefálico) e registrou na curva de maneira adequada? Avaliou o crescimento?
Mensurou os dados vitais (temperatura axilar, frequência respiratória, frequência 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, fâcies, 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?
Registrou 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?
Analisou, 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.

| Itens | Pontuação |
|--|-------------|
| 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 |
| Total | 15,0 |

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% |  |

CARACTERÍSTICAS 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% | |

| | | | |
|------------------|----------|-------------|--------------|
| 4 anos | 1 | 2,3% | |
| 5 anos | 1 | 2,3% | |
| 6 anos | 2 | 4,5% | |
| 7 anos | 1 | 2,3% | |
| 9 anos | 1 | 2,3% | |
| 10 anos | 4 | 9,1% | 38,8% |
| 11a4m | 1 | 2,3% | |
| 13,5 anos | 1 | 2,3% | |
| 14 anos | 2 | 4,5% | |
| 15 anos | 2 | 4,5% | 52.4% |
| 16 anos | 2 | 4,5% | |
| 18 anos | 1 | 2,3% | |
| 22 anos | 2 | 4,5% | |
| 26 anos | 1 | 2,3% | |
| 29 anos | 2 | 4,5% | |
| 30 anos | 4 | 9,1% | |
| 32 anos | 4 | 9,1% | |
| 33 anos | 2 | 4,5% | |
| 34 anos | 1 | 2,3% | |
| 35 anos | 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: 7^o 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 | %705 |
|-----------------------|-----|-------|
| Biblioteca | 460 | 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 | %46 |
| Email | 30 | 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% | |
| Total | 32 | 100,0% | 100,0% | |

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 |




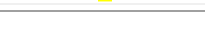
| | Frequency | Percent | Cum Percent | |
|----------|-----------|---------|-------------|---|
| PROF# 18 | | | | |
| 1 | 35 | 76,1% | 76,1% |  |
| 2 | 8 | 17,4% | 93,5% |  |
| 9999 | 3 | 6,5% | 100,0% |  |
| Total | 46 | 100,0% | 100,0% |  |

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 |
|----------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 1 | 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 | |
|----------|-----------|---------|-------------|---|
| 1 | 8 | 17,4% | 17,4% |  |
| 2 | 17 | 37,0% | 54,3% |  |
| 3 | 8 | 17,4% | 71,7% |  |
| 4 | 4 | 8,7% | 80,4% |  |
| 8 | 5 | 10,9% | 91,3% |  |
| 12 | 1 | 2,2% | 93,5% |  |
| 9999 | 3 | 6,5% | 100,0% |  |
| Total | 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

| <div><30% adequação segundo alunos</div> <div>30-49%</div> <div>50-69%</div> <div>≥70% adequação segundo alunos</div> | SEMIO 1 | SEMIO 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