

**Claudete Bittencourt**

**PROPOSTA PARA SISTEMATIZAÇÃO DO PLANO DE  
ESTÁGIO DAS ÁREAS BÁSICAS DE MEDICINA NO  
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO (HNSC)**

Projeto de pesquisa apresentado no Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde – Grupo Hospitalar Conceição em parceria com Fundação Oswaldo Cruz – como requisito parcial para obtenção do Grau de Especialista.

Orientador: Professora Doutora Maria Cristina Guimarães

Porto Alegre

2006

### **Agradecimentos**

Agradeço a todos os que me oportunizaram a realização do Curso.

Agradeço a minha orientadora Prof<sup>a</sup> Doutora Maria Cristina Guimarães pela dedicação e apoio durante as orientações.

Agradeço ao meu Gerente, Dr. Julio Baldisserotto, pela liberação para a realização do curso.

Agradeço a minha colega, Cristianne Maria Famer Rocha, pois sua ajuda e orientações foram essenciais no desenvolvimento e organização do meu projeto.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>1. OBJETIVOS.....</b>	<b>8</b>
<b>OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>8</b>
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>8</b>
<b>2. O OBJETO DE ESTUDO: O ESTÁGIO CURRICULAR, SUAS NORMAS E ORIENTAÇÕES.....</b>	<b>9</b>
<b>3. O CONTEXTO DO PROJETO: O HNSC COMO HOSPITAL DE ENSINO.....</b>	<b>13</b>
<b>4. METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....</b>	<b>20</b>
<b>6. ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS.....</b>	<b>21</b>
<b>RECURSOS HUMANOS.....</b>	<b>21</b>
<b>RECURSOS MATERIAIS.....</b>	<b>21</b>
<b>7. CRONOGRAMA.....</b>	<b>22</b>
<b>8. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>
<b>APÊNDICE A.....</b>	<b>24</b>
<b>TÓPICOS QUE DEVEM SER ABORDADOS NA PESQUISA.....</b>	<b>25</b>
<b>APÊNDICE B.....</b>	<b>26</b>
<b>TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXO A.....</b>	<b>29</b>
<b>PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.000.....</b>	<b>30</b>
<b>ANEXO B.....</b>	<b>33</b>
<b>FICHA DE AVALIAÇÃO DOS DOUTORANDOS.....</b>	<b>34</b>

## INTRODUÇÃO

O Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) é uma das unidades do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), instituição vinculada ao Ministério da Saúde, localizado na cidade de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul. O GHC conta com mais três (3) unidades hospitalares, que são: Hospital da Criança Conceição (HCC), Hospital Cristo Redentor (HCR), e Hospital Fêmeina (HF), além do Serviço de Saúde Comunitária (SSC), dividido em doze (12) postos e um hospital associado que é o Instituto da Criança com Diabetes (ICD). Os serviços prestados pelo Grupo Hospitalar Conceição estão voltados para atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), e sua missão é desenvolver ações de atenção integral à saúde para a população, com excelência e eficácia organizacional, através de seus recursos tecnológicos e humanos, programa de ensino e pesquisa, atuando em parcerias com outras entidades, fortalecendo o SUS e cumprindo assim a função social.

O HNSC, desde sua fundação, teve sua trajetória voltada preponderantemente para a assistência ao paciente, sendo esta condição alterada em 17 de agosto de 2004, quando ocorre um importante avanço no sentido da consolidação do mesmo como espaço de excelência para a formação de profissionais de saúde no Rio Grande do Sul (RS). Através da Portaria Interministerial nº 1.704 do Ministério da Educação e Cultura e do Ministério da Saúde (MEC/MS), o HNSC foi certificado como Hospital de Ensino.

Essa certificação veio oficializar um reconhecimento prévio, pelas instituições de ensino, da excelência do Hospital na formação de recursos humanos. Esse reconhecimento é fruto da importância histórica do HNSC no sistema de saúde da região Sul do país. Com ampla cobertura de especialidades médicas, o Hospital responde por cerca de um terço do total de vagas de Residência Médica na região. Some-se a isso, também, a Residência Integrada em Saúde e Multiprofissional, de implantação mais recente. Além disso, o HNSC sempre manteve convênios com instituições de ensino superior (IES) para a realização de estágios curriculares e extra-curriculares, nas mais diversas áreas.

A Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) é o setor, no âmbito do HNSC, responsável por todo o gerenciamento relativo ao ensino, tendo iniciado suas atividades, provavelmente (pois não dispõe de documentação para comprovar), em junho ou julho de 1991, sob a coordenação do Dr. Newton Barros. Nasceu com o nome de Centro de Aperfeiçoamento e Pesquisa (CAP), e era formado pelos seguintes setores: Biblioteca, Comissão de Residência Médica (COREME) e Eventos. Passou à Gerência de Ensino e Pesquisa em 2001. Além da GEP no HNSC, a gestão de ensino e pesquisa conta com representações no HCR e HF, ainda que com uma única coordenação central.

No início de 2005, a GEP, através de recursos captados com o projeto de criação do Centro Interdisciplinar de Ensino, Capacitação, Pesquisa e Documentação em DST/HIV/AIDS (CIEPAIDS) do GHC, adequou a sua área física e infra-estrutura tecnológica. Conta, atualmente, com quatro (4) salas de aula equipadas com *datashow*, televisão, vídeo, etc, e uma (1) sala de aula sem *datashow* no HNSC. No HCR, são três (3) salas de aula, ainda não equipadas. No seu modelo atual, a GEP é composta pelos seguintes setores: **Ensino** (Estágios/Convênios, COREME e Residência Integrada em Saúde), **Projetos**, **Protocolos Clínicos/Diretrizes Clínicas**, **Centro de Documentação**, **Pesquisa** (consultorias, Comitê de Ética e Editoria da Revista *Momentos & Perspectivas*) e o **Voluntariado**.

Como anteriormente mencionado, fica sob a responsabilidade da GEP o gerenciamento de todos os convênios efetuados com instituições de ensino superior para a realização de estágios curriculares no HNSC. O Hospital oferece vagas de estágios em suas diversas clínicas, como por exemplo, Medicina, Nutrição, Farmácia, Psicologia, Enfermagem. Anualmente, cerca de 5.000 estudantes fazem estágio no Hospital nessas diversas clínicas.

A GEP tem, assim, seus processos de trabalho calcados quase exclusivamente em gerenciamento de informação, além de uma constante interação com instituições externas, conveniadas ou não, incluindo aqui o contato e intermediação que mantém com as instituições de ensino, o que permite acolher os alunos estagiários, na entrada, e certificar os estágios, na conclusão. Com a certificação como Hospital de Ensino, aumentam para a GEP as responsabilidades

no tratamento e organização da informação, especialmente para assegurar processos de acompanhamento e avaliação institucional que respondam pelo desempenho das atividades de ensino e pesquisa do HNSC. Também sob uma outra perspectiva, uma série de atividades de ensino e pesquisa que transcorriam, de forma autônoma e descentralizada, nas diferentes clínicas, passam agora a ser geridas pela GEP. Tudo isso requer um esforço de padronização e linguagem comum de informação nos documentos oficiais e materiais conexos. Rapidez na recuperação da informação demandada pelos profissionais e estudantes, e principalmente, qualidade e confiabilidade das mesmas, são quesitos fundamentais.

Esse contexto oferece o pano de fundo para o projeto que ora se apresenta. Trata-se de uma proposta para sistematizar o “Plano de Estágio”, instrumento de informação essencial para que professores e alunos das instituições de ensino tomem conhecimento de como irá transcorrer, no Hospital, o período de estágio obrigatório. Como profissional atuante na GEP, a presente autora vem registrando inúmeros contatos feitos por parte das instituições de ensino, solicitando tomar conhecimento prévio do referido plano. Até o momento, a GEP não conta com um instrumento padrão, oficial, que possa ser disponibilizado ao público externo. O projeto visa, portanto, colher subsídios junto aos preceptores e profissionais responsáveis pelas clínicas, além da análise documental prévia nos arquivos da GEP, que permitam o desenho de instrumentos oficiais de Planos de estágio para atender demanda das instituições de ensino.

No presente estudo, o foco da sistematização dos planos de estágios curriculares estará centrado nas áreas básicas da Medicina do Hospital Nossa Senhora da Conceição, quais sejam: Medicina Interna, Cirurgia Geral, Saúde da Família e da Comunidade, Ginecologia e Obstetrícia, e Pediatria<sup>1</sup>. Essas clínicas

---

<sup>1</sup>Medicina Interna: é a maior área de atuação da medicina, pois atende a todos os indivíduos que ainda não possuem um diagnóstico confirmado. O atendimento abrange a Internação em enfermarias, a Emergência do HNSC e o Ambulatório - que são as consultas pré-agendadas; Cirurgia Geral: esta área da medicina é uma especialidade cirúrgica que se divide entre Urologia e Cirurgia Vascular, Cirurgia do Trauma ou Cirurgia Torácica e a Cirurgia Geral, que é responsável pelas cirurgias não especializadas, pela assistência a pacientes, divididos na forma de plantões, ambulatório, cirurgias eletivas pré-agendadas e atendimento aos pacientes internados. Inclui avaliação pré-operatória a nível ambulatorial e de pacientes internados; cuidados pós-operatórios, investigação de patologias cirúrgicas, avaliação de casos cirúrgicos na emergência e transoperatório de cirurgias de pequeno, médio e grande porte; Saúde da Família e da Comunidade; é formada por uma rede de doze (12) unidades de saúde desenvolvendo ações na área de Atenção Primária à saúde através de atendimento ambulatorial; Ginecologia e Obstetrícia: é o campo da medicina que

representam cerca de 75% das vagas de estágios curriculares, e são, portanto, geradoras de maior contato e solicitações por parte das instituições de ensino.

---

atende os problemas da mulher, compreendendo a Urgência ginecológica, o Centro Obstétrico que é a maternidade e o Alto Risco que é a gestação com problemas que necessitam ficar em observação; Pediatria: é o campo da Medicina que atende os problemas da criança, isto é, do ser humano em seu período de desenvolvimento – da fecundação à puberdade - é compreendido entre atendimento no Berçário, na Emergência, no Ambulatório e durante a Internação.

## 1. OBJETIVOS

### Objetivo Geral

Sistematizar e padronizar os planos de estágio do curso de Medicina dentro do HNSC, em suas áreas básicas, que são: Medicina Interna, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Cirurgia Geral e Saúde da Família e Comunidade.

### Objetivos Específicos

- Identificar, recuperar e analisar todos os planos de estágios em uso no HNSC;
- Identificar e descrever, de acordo com documentação formal registrada na GEP, as principais competências que devem ser estimuladas nos alunos estagiários em cada uma das áreas básicas da Medicina;
- Identificar, através de entrevistas com preceptores responsáveis pelas áreas básicas da Medicina, as principais atividades e práticas que os estagiários devem cumprir em função do item anterior, e a obrigatoriedade ou não de gerar algum produto final;
- Propor um instrumento padrão para a sistematização do plano de estágio das áreas básicas da Medicina;
- Tornar o plano de estágio das áreas básicas da Medicina do HNSC acessível em formato eletrônico e no sítio da GEP, para, internamente, todos os profissionais e estagiários e, externamente, para instituições de ensino conveniadas.

## 2. O OBJETO DE ESTUDO: o estágio curricular, suas normas e orientações

Conforme o Ministério Público do Trabalho a relação jurídica de estágio está prevista na Lei nº 6.494, de 7 de dezembro de 1977, com as modificações introduzidas pela Lei nº 8.859, de 23 de março de 1994, regulamentada pelo Decreto nº 87.497, de 18 de agosto de 1982.

O art. 2º do Decreto nº 87.497/82 define o estágio curricular da seguinte maneira:

“Considera-se estágio curricular, para os efeitos deste Decreto, as atividades de aprendizagem social, profissional e cultural, proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais de vida e trabalho de seu meio, sendo realizada na comunidade em geral ou junto a pessoas jurídicas de direito público ou privado, sob responsabilidade e coordenação de instituição de ensino.”

O parágrafo 2º do artigo 1º da Lei acima referida define que:

" Os estágios devem propiciar a complementação do ensino e da aprendizagem a serem planejados, executados, acompanhados e avaliados em conformidade com os currículos, programas e calendários escolares, a fim de se constituírem em instrumentos de integração em termos de treinamento prático, de aperfeiçoamento técnico-cultural, científico e de relacionamento humano ".

Vê-se, portanto que, ainda que o estágio seja destinado a proporcionar ao estudante experiência prática na sua linha de formação, deve sê-lo dentro de uma perspectiva harmônica com a teoria. Prática e teoria devem somar-se em favor de um aprendizado contínuo.

O estágio, como procedimento didático-pedagógico, é atividade de responsabilidade da instituição de ensino, a qual deve decidir sobre a matéria e sua regulamentação. A lei possibilita que as organizações, públicas e particulares, ofereçam oportunidades de estágio aos estudantes, regularmente matriculados em cursos de nível superior, profissionalizante de 2º grau, ou escolas de educação especial.

Essa regulamentação se dá pela criação, no âmbito da instituição de ensino, de uma sistemática de organização, orientação, supervisão e avaliação do estágio.

A lei condiciona, também, a realização do estágio à formalização, primeiramente, de um instrumento jurídico entre a instituição de ensino e a organização de campo, onde serão previstas todas as condições de realização do mesmo. Em um segundo momento é formalizado o Termo de Compromisso entre a instituição de ensino, a organização concedente do estágio e o estudante, por intermédio do qual a organização se compromete a fornecer experiência prática ao estagiário relacionada a sua área de competência.

No contexto de um hospital, o “estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço” incluirá necessariamente aspectos essenciais nas áreas de clínicas ofertadas, devendo incluir atividades no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção. Estas atividades devem ser eminentemente práticas, e sua carga horária teórica não poderá ser superior a 20% do total por estágio.

De acordo com o Centro Universitário Barão de Mauá (2006), o estágio supervisionado, que é o estágio curricular com supervisão direta de um preceptor/educador, é uma estratégia de profissionalização que complementa o processo ensino-aprendizagem. Consiste na fase de preparação do aluno para ingresso no mercado de trabalho, desenvolvendo atividades que se inter-relacionam e integram a formação acadêmica com a atividade prática-profissional.

Segundo a mesma fonte, o estágio curricular constitui um momento de aquisição e aprimoramento de conhecimentos e de habilidades essenciais ao exercício profissional, que tem como função integrar teoria e prática. Trata-se de uma experiência com dimensões formadora e sócio-política que proporciona ao estudante a participação em situações reais de vida e de trabalho, consolida a sua profissionalização e explora as competências básicas indispensáveis para a formação profissional ética e co-responsável pelo desenvolvimento humano e pela melhoria da qualidade de vida.

O estágio curricular se insere na lógica da organização social do trabalho. Como instrumento de integração, constitui-se numa atividade centrada no homem como ser ativo e capaz de fazer a articulação entre a teoria e a prática, entre o saber e o fazer. É também uma atividade de relacionamento humano, comprometida com os aspectos afetivos, sociais, econômicos e, sobretudo, político-culturais, porque requer consciência crítica da realidade e suas articulações.

Independente do aspecto profissionalizante, o estágio curricular pode ser ainda uma atividade de extensão escolar, onde os alunos tomam consciência da realidade social, e poderão participar de procedimentos e projetos de interesse social, como forma de ação comunitária. O estágio possibilita ao aluno entrar em contato com problemas reais da sua comunidade, onde estará analisando e implementando possibilidades de atuação em sua área de trabalho. Permite assim, fazer uma leitura mais ampla e crítica de diferentes demandas sociais, com base em dados resultantes da experiência direta. Deve ser um espaço para o desenvolvimento não apenas de habilidades técnicas, mas também para a formação de homens pensantes e conscientes de seu papel social, bem como para o desenvolvimento de habilidades interpessoais imprescindíveis à sua formação, já que no mundo atual são priorizadas as ações conjuntas e a integração de conhecimentos.

Enfim, o estágio mobiliza inúmeras pessoas, pressupõe a realização de uma série de atividades ligadas – direta ou indiretamente – a sua implementação e requer um acompanhamento atento dos alunos para apoiá-los no domínio de conteúdos e técnicas, na formação de um olhar reflexivo sobre a sua realidade, no desenvolvimento de uma postura ética, na sensibilização para as demandas da sua sociedade, no desenvolvimento de habilidades para funcionar em equipes de trabalho bem integradas e no respeito à dignidade e liberdade do ser humano. Tudo isso não se constrói pelo mero desejo, mas pelo cultivo de comportamentos, hábitos, atitudes, gestos e competências que favoreçam a consciência profissional, o pensamento, a ação e a circulação de informações, configurados nas relações sociais e humanas do trabalho coletivo (Vasconcelos, 1995).

Para que o estágio seja bem estruturado e alcance suas finalidades, associando o processo educativo à aprendizagem, precisa ser planejado, executado, acompanhado e avaliado dentro de diretrizes bem definidas e estar de acordo com os pressupostos que norteiam o projeto pedagógico de cada curso, e com todas as condições dispostas pela legislação sobre o assunto.

O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina autoriza, no máximo, 25% da carga horária total estabelecida para o estágio curricular, para a realização de treinamento supervisionado fora da unidade federativa, preferencialmente nos

serviços do SUS, bem como em Instituição conveniada que mantenha programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e/ou outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

Entretanto, a principal exigência das universidades para que os alunos sejam liberados para a realização de estágio fora da instituição é a existência de um plano de estágio na instituição onde o mesmo será realizado. Esta exigência, no entanto, não tem sido cumprida em sua plenitude pelo HNSC, em decorrência do fato de que tais planos não são formulados, e nem sequer exigidos oficialmente pela GEP.

Já em outros momentos, tais planos foram cobrados dos preceptores das principais áreas e, principalmente, das áreas consideradas básicas para a realização do internato médico. Apesar dos esforços, tais planos nunca foram sistematizados e padronizados.

Em analogia ao citado por Vasconcellos (1995) destacamos os benefícios, abaixo relacionados, para que os planos de estágios sejam sistematizados no HNSC:

- a) a organização adequada do estágio, racionalizando as experiências de aprendizagem;
- b) estabelecer a comunicação com outros preceptores, visando a integração curricular, bem como a evitar as desnecessárias repetições ou os vazios curriculares;
- c) racionalizar o tempo;
- d) a análise crítica do processo por parte do preceptor, já que possibilita o pensar mais sistematicamente sobre a realidade, sobre a proposta, sobre a prática, ajudando, pois, a diminuir a distância teoria-prática, evitando a rotina viciada e improvisada;
- e) estabelecer a comunicação e a participação dos estagiários;
- f) superar a expropriação a que o preceptor foi submetido em relação ao seu saber e ao fazer de suas atividades cotidianas;
- g) evitar desperdícios de atividades e oportunidades de aprendizagem.

### **3. O CONTEXTO DO PROJETO: o HNSC como hospital de ensino**

A partir de sua certificação como hospital de ensino, em 2004, o Hospital Nossa Senhora da Conceição passou a ter a obrigatoriedade de aproximar, cada vez mais, saúde e educação. O estabelecimento de parcerias com instituições externas de ensino e pesquisa passou a ser estratégico. Assim, o fortalecimento das ligações prévias do Hospital com as instituições de ensino para realização de estágios curriculares passou também a ser revalorizada.

A certificação dos Hospitais de Ensino no Brasil segue norma legal de avaliação definida no artigo 6º da Portaria Interministerial nº 1.000, de 15 de abril de 2004. Nesta portaria são estabelecidos dezessete critérios obrigatórios para a certificação como Hospital de Ensino das instituições hospitalares que servirem de campo para a prática de atividades curriculares na área de saúde, seja Hospitais Gerais e, ou Especializados, vinculados a Instituições de Ensino Superior, pública ou privada ou, ainda, formalmente conveniados com Instituições de Ensino Superior.

Em 27 de maio de 2004 foi emitida a Portaria nº 1.005 em que reafirmava os critérios e definia os documentos que deveriam estar disponíveis para verificação, deixando mais claro a necessidade de regulamentar a tramitação e os meios de verificação dos requisitos obrigatórios para a certificação dos hospitais de ensino.

Para a avaliação dos hospitais que se habilitaram como hospitais de ensino foram constituídas a Comissão de Certificação dos Hospitais de Ensino e o Grupo de Técnicos Certificadores. Esta certificação é provisória e foi concedida após avaliação local e documental, através de visitas aos hospitais, devendo ser revista a cada dois anos por uma equipe dos ministérios da Saúde e da Educação, sendo ainda, que os hospitais de ensino ficam obrigados a alimentar regularmente o sistema de informações mantido por estes dois ministérios.

Nas visitas realizadas pela Comissão de Certificação foram vistoriadas as instalações do HNSC, onde foram conferidos documentos, normas, projetos e planilhas, sendo verificado em todas as áreas de atuação do hospital - ensino, pesquisa e assistência – a qualidade dos serviços prestados e do ensino oferecido aos acadêmicos. O Plano de estágio, objeto deste trabalho, é um dos instrumentos

que servirá para formalizar a relação dos serviços interinstitucional, aproximando ensino e serviços do HNSC e, paralelamente, com as Universidades. Neste sentido é muito importante que a GEP institucionalize o plano de estágio das áreas básicas de atuação dos acadêmicos de Medicina, para que na próxima visita da Comissão de Certificação ao HNSC o mesmo já esteja disponível para averiguação.

No Anexo A, estão listados os requisitos constantes na Portaria 1.000, de 15 de abril de 2004, que foram determinantes para que o HNSC fosse certificado como hospital de ensino, e que deverão ser comprovados a cada dois anos.

A primeira turma de Residência Médica no HNSC aconteceu no ano de 1968. Porém, conforme informações obtidas com a primeira residente, Dra. Liselotte Úrsula Bruhn de Almeida, já em 1964 ela própria vinha sistematicamente acompanhar e ajudar em cirurgias realizadas no HNSC, sem nenhum vínculo com o hospital. Conta ainda que, em 1967, o então responsável pelo HNSC, Dr. Jair Boeira, contratou-a como funcionária do hospital, passando em 1968 a ser a primeira residente. Este fato indica que, mesmo antes de ser reconhecido como tal, estudantes já acompanhavam procedimentos no Hospital, tal como se fosse um estágio informal, antes mesmo de a residência ser regulamentada dentro do HNSC.

A passagem para a condição de hospital de ensino coloca, atualmente, novos desafios para o Hospital. Claramente, existe a necessidade de uma mudança cultural, antes voltada principalmente para assistência, e agora tendo que acolher também o ensino. Naturalmente, transformações dessa ordem provocam reações, podendo, em algumas situações, provocar paralisia ou perda de eficiência. O planejamento, como conceito e como prática organizacional, aparece aqui como um mecanismo importante para a gestão da mudança.

Na medida em que a sociedade contemporânea é caracterizada pela fragmentação, pela aceleração do tempo, em que o sujeito-educador tem uma série de outras coisas para fazer, especialmente no campo da assistência, a sistemática prévia de um plano de estágio só vem a contribuir para uma melhor prática cotidiana. Também do ponto de vista do aluno, o pleno aproveitamento do espaço-tempo da prática, com a convivência com profissionais gabaritados, é de essencial importância. Um bom plano de estágio certamente tem repercussão, uma vez que as

necessidades dos estagiários estão sendo levadas em conta e o preceptor tem maior convicção daquilo que está sendo proposto (VASCONCELLOS, 1995).

No HNSC, excluindo-se o estágio remunerado, que não é gerenciado pela GEP e sim pela Gestão do Trabalho, Educação e Desenvolvimento, são oferecidos atualmente três modalidades de estágios que são definidos pela GEP da seguinte maneira:

a) Estágio Observacional – É quando o aluno de graduação participa das atividades, apenas como observador, para adquirir conhecimentos.

b) Estágio de Aperfeiçoamento – É quando o profissional já graduado solicita participar das atividades de uma determinada área para o seu aperfeiçoamento.

c) Estágio Curricular – É o estágio em que o aluno de graduação e de nível médio participa das atividades desenvolvidas em uma determinada área. É obrigatória a realização deste estágio para a conclusão de seu curso. No HNSC o aluno estagiário é avaliado com um conceito final através de um instrumento (Anexo B) divididos da seguinte forma: Atenção ao paciente, 8 quesitos; Conhecimento e uso das evidências, 3 quesitos; e Trabalho em equipe, 2 quesitos.

O HNSC acolhe estudantes de Medicina tanto para o internato como para o estágio curricular, a diferença entre ambos é que os do internato permanecem durante doze (12) meses no hospital, enquanto os demais realizam o estágio segundo período de tempo definido pela instituição de ensino.

A principal exigência para o ingresso do estudante no internato ou no estágio curricular é de que a instituição de ensino seja conveniada com o HNSC. Além disso, somente são aceitos estagiários de Medicina em áreas onde haja Residência Médica, pois desde o primeiro dia de estágio o aluno acompanha o residente em todas as suas atividades.

Informalmente, no HNSC os preceptores apontam que uma das principais dificuldades para a efetivação de um plano de estágio é o fato das universidades liberarem os alunos em dias não fixos no mês, isto quer dizer, que alguns alunos iniciam o estágio no primeiro dia do mês, como poderia ser no meio do mês, e até

próximo ao seu final, dificultando a continuidade da aplicação de um mesmo plano de estágio para todos os alunos.

É importante considerar, no entanto, que algumas áreas informam que já seguem um plano de estágio, porém que o mesmo não está sistematizado, tampouco se encontra oficializado junto à GEP. Esforços, então, devem ser empreendidos para que seja possível alcançar não só a sistematização dos planos nas diversas clínicas, mas que sejam feitos segundo um padrão que favoreça as práticas de gestão. O desafio se dá, portanto, em duas frentes: em uma primeira etapa, sistematizar as informações relativas aos planos de estágios de cada clínica; em uma segunda etapa, buscar organizá-los dentro de um padrão que favoreça a comunicação da informação com os usuários e a transparência das ações institucionais.

A palavra-chave torna-se, então, padronização da informação. As discussões relativas à importância e necessidade da padronização da informação no campo da saúde estão presentes em fóruns os mais variados discorrer sobre a importância da padronização<sup>2</sup>. No âmbito dos estudos de informação, as atividades de sistematização e padronização são traduzidas como aquelas de análise e síntese, uma soma entre conteúdo e forma. Enquanto a primeira busca a explicitação lógica e sistêmica dos conceitos, a segunda procura por variáveis que possibilitem que um conjunto de informações sistematizadas possam ser agrupadas/organizadas como um conjunto lógico e coeso (KIELGAST & HUBBARD, 2004). Para os mesmos autores, esses são processos de agregação de valor à informação bruta e, dentro de uma perspectiva de gestão de informação (CHOO, 2004), são processos fundamentais para as práticas de gestão organizacional.

A sistematização e padronização da informação fazem parte de um esforço de estruturação e organização das instituições de todas as naturezas (DAVENPORT, 1998), é uma forma de organização dos dados que favorecem o intercâmbio, a comunicação e a integração entre diferentes setores, além de ser um excelente mecanismo para buscar assegurar a qualidade da informação.

---

<sup>2</sup> Ver, por exemplo, todas as iniciativas e comitês relacionados no sítio do Ministério da Saúde, especialmente relacionados aos esforços para o desenvolvimento dos prontuários eletrônicos do paciente (PEP).

No contexto dos planos de estágio, como aqui apresentado, a sistematização apresenta-se como uma primeira etapa, necessária para explicitar as especificidades das práticas de estágio em cada uma das clínicas. De certa forma, como sugerido por Teixeira Filho (2001), a sistematização de informação pode ser entendida como uma etapa de registro de conhecimento tácito. Ou seja, aquelas práticas de conhecimento que são efetuadas no dia-a-dia, um saber fazer que esteja incorporado nos próprios profissionais, sem qualquer formalização em documentos, é explicitado, codificado e tornado acessível a todos.

O desafio da sistematização dos planos de estágio no HNSC se torna uma necessidade mais premente quando se constata o crescimento expressivo de estagiários, mensalmente, especialmente após a sua certificação como hospital de ensino. Desde 2002 até o mês de agosto de 2006, e só em Medicina, o número de estagiários/mês no hospital quase que dobrou – passou de 42 para 80. Da mesma forma, o número de convênios com instituições externas aumentou, no mesmo período, de 25 para 47. Esses números são só mais um indicativo dos benefícios que podem ser gerados com a padronização da informação, tanto para a gestão da GEP quanto para os processos de avaliação institucional aos quais o HNSC está sujeito.

#### 4. METODOLOGIA

O projeto aqui proposto enquadra-se metodologicamente como um estudo exploratório, com abordagem qualitativa. Busca assim apreender a realidade e compreender os fenômenos e processos sociais que se manifestam no cotidiano do trabalho e que têm reflexo direto e indireto na vida das pessoas que buscam e que recebem atendimento em saúde (MINAYO, 1993).

Para atender os objetivos propostos, as seguintes etapas serão realizadas:

- a) será realizada uma busca no sentido de procurar identificar planos de estágios que se encontrem arquivados na GEP, seguido de análise documental. Essa etapa busca identificar qualquer iniciativa de sistematização prévia de planos de estágio que tenham sido feitos no Hospital, procurando assim um ponto de partida para as etapas subseqüentes. Uma vez que a prática de organização e gestão documental na GEP só teve início no ano de 2002, será cumprida ainda uma etapa para identificação de alguns atores-chave no hospital que possam ser guardiões da história oral dos estágios antes do ano de 2001. É importante registrar que será levado em consideração que as especialidades médicas evoluíram e evoluem com muita rapidez, e que isso deve trazer impactos no modelo de atividades que os estudantes devem cumprir;
- b) cada uma das clínicas médicas selecionadas para estudo, quais sejam, medicina interna, cirurgia geral, saúde da família e da comunidade, ginecologia e obstetrícia, e pediatria, serão descritas em suas missões e atividades básicas, também segundo documentação da GEP. Será também analisado se nos contratos com as instituições de ensino estão explicitadas quaisquer tipos de atividades que devam ser cumpridas pelos alunos durante os estágios. Essa etapa deve gerar subsídios para um modelo prévio de atividades que deve servir como guia para as entrevistas que serão descritas no item em seguida;
- c) Através de questionário semi-estruturado, cujos principais tópicos encontram-se listados no Apêndice A, serão realizadas entrevistas

com os preceptores-chefes das áreas básicas da Medicina do HNSC, em um total de cinco (05) preceptores – este quantitativo de entrevistados deve-se ao fato de que para cada clínica existe apenas um preceptor-chefe. Nessa etapa buscar-se-á, principalmente, identificar quais as atividades desenvolvidas pelos estagiários no tempo presente, explorando ainda se entende-se que essas atividades sejam as necessárias e suficientes, quais poderiam ser agregadas, dentre outros tópicos.

A análise de dados será realizada através da análise de conteúdo orientada por Gomes (2004), tendo os seguintes critérios:

- ✓ Ordenação dos dados, realizado através do mapeamento de todo o material levantado no trabalho de campo;
- ✓ Classificação dos dados, realizada através de questionamentos feitos a partir dos dados coletados, com embasamento teórico;
- ✓ Análise final, procurando estabelecer articulações entre os dados e os referenciais teóricos com o objetivo da pesquisa.

Espera-se, assim, ao final do projeto, dispor de um plano de estágio para cada uma das clínicas, planos esses que devem estar padronizados, de forma a facilitar as atividades futuras da GEP, especialmente no que diz respeito à disponibilização dos mesmos em versão digital na Intranet e Internet.

## **5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

Para participar deste projeto de Pesquisa, os preceptores receberão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B) o qual deverá ser assinado e entregue antes de participar da entrevista.

Os preceptores serão esclarecidos do tema, dos objetivos, da justificativa e dos métodos de investigação utilizados, bem como, o caráter voluntário de sua participação, não havendo danos pessoais ou qualquer tipo de encargo financeiro.

O nome dos preceptores não será informado e as informações serão confidenciais não havendo exposição dos mesmos.

O estudo será encaminhado ao Comitê de Ética da Instituição para avaliação e aprovação, essa pesquisa só será realizada perante aprovação do referido Comitê.

O trabalho realizado será encaminhado para avaliação e publicação na Revista Científica do Grupo Hospitalar Conceição. Também será disponibilizado uma cópia para o Centro de Documentação do Grupo Hospitalar Conceição.

## **6. ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS**

### **Recursos Humanos**

- ✓ Autora do projeto;
- ✓ Preceptores-chefes das áreas básicas de Medicina do HNSC;
- ✓ Digitador;
- ✓ Revisor de língua portuguesa.

### **Recursos Materiais**

- ✓ Papel;
- ✓ Tinta para impressora;
- ✓ Material de escritório;
- ✓ Infra-estrutura de informática;
- ✓ Gravador.

**7. CRONOGRAMA**

	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês
Levantamento de dados	X	X			
Realização de entrevistas		X	x		
Análise dos dados		X	X	X	
Estruturação do instrumento				X	
Aprovação pelo Comitê de Ética				X	X

## 8. REFERÊNCIAS

BRASIL, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 4/2001**. Diário Oficial da União, Brasília, 09 de novembro de 2001. Seção 1, p.38.

BRASIL, Ministérios da Educação e da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.000/2004**. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de abril de 2004. Seção 1.

BRASIL, Ministérios da Educação e da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.005/2004**. Diário Oficial da União, Brasília, 27 de maio de 2004. Seção 1, p.54.

BRASIL, Ministérios da Educação e da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.704/2004**. Diário Oficial da União, Brasília, 18 de agosto de 2004. Seção 1.

DAVENPORT, T. Ecologia da informação. Rio de Janeiro: Futura, 1998.

ESTÁGIO. Disponível em: <[www.baraodemaua.br/estagio.htm](http://www.baraodemaua.br/estagio.htm)> Acesso em 10 out. 2006.

ESTÁGIO Curricular. Disponível em: <[www.ucb.br/uade/estacur.htm](http://www.ucb.br/uade/estacur.htm)> Acesso em 27 set. 2006

GIL, Antônio Carlos apud Cassandra Ribeiro de O. e Silva. **Metodologia e Organização do projeto de pesquisa (Guia Prático)** Fortaleza-CE. 2004.

GOMES, Romeu. **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 23 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO. **Boletim Informativo “Em Dia”**, nº 85, Porto Alegre, 26 de agosto de 2004.

KIELGAST, Soeren; HUBBARD, Bruce A.. **Valor agregado à informação: da teoria à prática**. **Ci. Inf.**, Brasília, v. 26, n. 3, 1997. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-19651997000300007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-19651997000300007&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 16 Nov 2006. doi: 10.1590/S0100-19651997000300007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 2. ed. SP; RJ: Hucitec/Abrasco, 1993.

TEIXEIRA FILHO, J. **Gerenciando conhecimento**. Rio de Janeiro: Senac, 2001.

VASCONCELLOS, Celso dos S. **Planejamento: Plano de Ensino-Aprendizagem e Projeto Educativo – elementos metodológicos para elaboração e realização**. 2.ed. São Paulo: v.1 Libertad, Cadernos Pedagógicos do Libertad; 1995.

## **APÊNDICE A – Tópicos que devem ser abordados na pesquisa**



## GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA

### TÓPICOS QUE DEVEM SER ABORDADOS NA PESQUISA

- a) Quais as atividades a serem desempenhadas pelo estagiário?
- b) Quais as atividades práticas são previstas durante o estágio e suas respectivas cargas horárias?
- c) Quais as atividades teóricas previstas durante o estágio e suas respectivas cargas horárias?
- d) Qual a área física em que o estagiário irá atuar?
- e) Quantos e quais os preceptores responsáveis pelos alunos estagiários?
- f) Quantos Residentes atuam na área?
- g) Qual o período mínimo de dias disponibilizados para a realização do estágio?
- h) Quantos estagiários podem realizar estágio simultaneamente na área?

**APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido**

<b>GHC</b>	<b>GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO</b>
	HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. - CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 - F.341-1300 - Porto Alegre - RS - CEP: 91350-200
	HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - (Unidade Pediátrica do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A.)
	HOSPITAL CRISTO REDENTOR S.A. - CNPJ 92.787.126/0001-76 - Rua Domingos Rubbo, 20 - F.361-3366 - Porto Alegre - RS - CEP: 91040-000
HOSPITAL FÊMINA S.A. - CNPJ 92.693.134/0001-53 - Rua Mostardeiros, 17 - F.311-9898 - Porto Alegre - RS - CEP: 91430-001	
Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90	

## GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Grupo Hospitalar Conceição  
Gerência de Ensino e Pesquisa

### Proposta para sistematização do Plano de Estágio das áreas básicas da Medicina no HNSC

**Pesquisador: Claudete Bittencourt**

Endereço: Rua Francisco Trein, 596 – 3º andar – Bloco H – Setor de Estágios  
e-mail: bclaudete@ghc.com.br

Ao assinar este documento, estou declarando que fui esclarecido(a) de forma clara e detalhada, de que, ao responder o questionário referente a proposta para sistematização do Plano de Estágio nas áreas básicas da Medicina no HNSC estarei colaborando para que o mesmo seja implantado, sendo regulamentado conforme normas estabelecidas pela Gerência de Ensino e Pesquisa.

Declaro que fui esclarecido(a) pelo pesquisador que:

- a) Serei entrevistado respondendo diversas questões referentes ao estágio realizado pelos alunos em minha área de atuação;
- b) Que a partir de minhas informações será formulado um instrumento que será facilitador para a implantação do plano de estágio das áreas básicas da Medicina dentro do HNSC;
- c) Que depois de implantado o referido plano de estágio, o mesmo deverá ser regulamentado pela Gerência de Ensino e Pesquisa, devendo ser

- disponibilizado por meio eletrônico e impresso, para acesso de quem houver interesse em estágios no HNSC;
- d) Que os meus dados serão mantidos em sigilo, não serei identificado, sendo assim assegurado meu anonimato;
  - e) Que a minha participação não incorrerá em riscos ou prejuízos de qualquer natureza, sem qualquer custo financeiro;
  - f) Qualquer dúvida ética poderei entrar em contato com o Dr. Julio Baldisserotto, Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição pelo telefone (51) 3357-2407.

Porto Alegre, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 2006.

---

Nome do participante da pesquisa

---

Assinatura do participante

---

Claudete Bittencourt  
Assinatura do pesquisador

**ANEXO A – Portaria Interministerial nº 1.000**

Edição Número 73 de 16/04/2004

Ministério da Educação Gabinete do Ministro

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.000, DE 15 DE ABRIL DE 2004

OS MINISTROS DE ESTADO DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE, no uso de suas atribuições; e

considerando o dispositivo constitucional que estabelece a autonomia universitária e o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão;

considerando que os campos de prática de ensino e de pesquisa em saúde abrangem todos os espaços de produção das ações e serviços de saúde, desde a promoção junto às coletividades, às unidades ambulatoriais e hospitalares;

considerando que as Instituições de Ensino Superior, na área de saúde, têm, nas diretrizes curriculares nacionais, a determinação de contemplar, na formação dos profissionais, o sistema de saúde vigente no País, com atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência, tendo como base o trabalho em equipe, com ênfase no Sistema Único de Saúde;

considerando o estabelecido no artigo 45 da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990;

considerando a Resolução nº 07/03, de 26 de agosto de 2003, no que se refere às contribuições da Comissão Interinstitucional, instituída por meio da Portaria Interministerial nº 562, de 12 de maio de 2003, com o objetivo de avaliar e diagnosticar a atual situação dos Hospitais Universitários de Ensino no Brasil, visando reorientar e, ou formular a política nacional para o setor;

considerando a necessidade de garantir, de forma progressiva e planejada, a melhoria da qualidade dos serviços de atenção à saúde, oferecidos pelos Hospitais de Ensino, mediante a atuação interprofissional para a proteção e o desenvolvimento da autonomia da população usuária;

considerando a necessidade de promover a melhoria na condução dos serviços de saúde por meio da gestão qualificada e da integração dos Hospitais de Ensino às demais ações e serviços do Sistema Único de Saúde; e

considerando a necessidade de estabelecer os critérios para a certificação e reconhecimento dos Hospitais de Ensino, resolvem:

Art. 1º Certificar como Hospital de Ensino as Instituições Hospitalares que servirem de campo para prática de atividades curriculares na área da saúde, seja Hospitais Gerais e, ou Especializados, de propriedade de Instituição de Ensino Superior, pública ou privada, ou, ainda, formalmente conveniados com Instituição de Ensino Superior.

Art. 2º Definir que a certificação dos Hospitais de Ensino é competência conjunta dos Ministérios da Educação e da Saúde.

Art. 3º Estabelecer que a certificação é condicionada ao primeiro de todos os requisitos obrigatórios constantes do artigo 6º desta Portaria, com parecer expresso

exarado por comissão paritária indicada e coordenada pelos Ministérios da Educação e da Saúde, após avaliação local e documental.

Parágrafo único. A certificação é válida por 2 (dois) anos, devendo ser renovada nos termos desta Portaria em processo de avaliação conjunta pelos Ministérios da Educação e da Saúde, podendo ainda ser cancelada ou suspensa a qualquer momento se descumpridos requisitos obrigatórios.

Art. 4º Determinar que os hospitais de ensino certificados fiquem obrigados a alimentar regularmente o sistema de informações mantido conjuntamente pelos Ministérios da Educação e da Saúde.

Art. 5º Definir que novas certificações poderão ser requeridas a qualquer momento, observando o disposto nesta Portaria.

Art. 6º Estabelecer como requisitos obrigatórios para certificação como hospital de ensino o cumprimento integral dos seguintes itens:

I - abrigar formalmente as atividades curriculares de internato da totalidade dos estudantes de pelo menos um curso de medicina e atividades curriculares de um outro curso de graduação superior na área da saúde. Excetuam-se as instituições hospitalares universitárias especializadas, que disponham de curso de pós-graduação stricto sensu devidamente reconhecido pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e qualificado com o grau mínimo exigido para a concessão de bolsas.

II - abrigar programas de Residência Médicas, regularmente credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), contemplando, no mínimo, 10 vagas de R1 entre as áreas de atenção básica, excetuando-se os hospitais especializados que disporão de programa específico e credenciado de Residência, com no mínimo 10 vagas de ingresso anual;

III - garantir, por iniciativa própria ou da IES, acompanhamento docente para os estudantes de graduação e preceptoria para os residentes, de acordo com os critérios vigentes para a avaliação das condições de ensino e da Residência Médica;

IV abrigar atividades regulares de pesquisa no hospital de ensino, realizadas por iniciativa própria e, ou por meio de convênio firmado com IES, ou ainda, apresentar projeto institucional para o desenvolvimento de atividades regulares de pesquisa;

V - possuir instalações adequadas ao ensino, com salas de aula e recursos audiovisuais, de acordo com os critérios vigentes para a avaliação das condições de ensino e da Residência Médica;

VI - possuir ou ter acesso a biblioteca atualizada e especializada na área da saúde, com número de títulos e periódicos compatível com alunado e atividades de Ensino e Pesquisa Universitária;

com instalações adequadas para estudo individual e em grupo, interligada à Bireme e às Bibliotecas Virtuais em Saúde, de acordo com os critérios vigentes para a avaliação das condições de ensino e da Residência Médica;

VII - ter constituídas, em permanente funcionamento, as comissões de Ética em Pesquisa, de Documentação Médica e Estatística e de Óbitos, além de desenvolver atividades de vigilância epidemiológica, hemovigilância, farmacovigilância e tecnovigilância em saúde;

VIII - ser participante ativo do Pólo de Educação Permanente em Saúde quando existente em sua área de abrangência;

IX - dispor de programa institucional de desenvolvimento de docentes, preceptores, profissionais técnico-assistenciais, gerentes e profissionais de nível técnico, por iniciativa própria ou por meio de convênio com instituição de ensino superior;

X - participar das políticas prioritárias do Sistema Único de Saúde e colaborar ativamente na constituição de uma rede de cuidados progressivos à saúde, estabelecendo relações de cooperação técnica no campo da atenção e da docência com a rede básica, de acordo com as realidades locais regionais;

XI - dedicar um mínimo de 70% da totalidade dos leitos ativos e do total dos procedimentos praticados ao Sistema Único de Saúde. Os hospitais públicos devem assumir o compromisso de ampliar gradualmente essa porcentagem, até atingir 100% num prazo de 4 anos. Todos os benefícios decorrentes das novas modalidades contratuais entre os hospitais de ensino e o SUS serão proporcionais ao número de leitos e procedimentos destinados ao SUS.

XII - regularizar e manter sob a regulação do gestor local do SUS a totalidade dos serviços contratados, de acordo com as normas operacionais vigentes no SUS;

XIII - dispor de serviço de Unidade de Atendimento às Urgências e Emergência, funcionando 24 horas por dia, ou ser formalmente desobrigado pelo gestor do SUS por meio de resolução da Comissão Intergestores Bipartite;

XIV - estar formalmente inserido no Sistema de Urgência e Emergência local regional, com definição de seu papel no Plano Estadual de Assistência a Urgência, conforme previsto na Portaria nº 2048/GM, de 5 de novembro de 2002;

XV - aderir à Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde;

XVI - no caso de hospitais públicos, disporem de Conselho Gestor, que inclua a participação da comunidade acadêmica (docentes e estudantes), de usuários e representantes dos trabalhadores, em consonância com a legislação do SUS; no caso de hospitais privados, dispor, no âmbito do Conselho Municipal ou Estadual de Saúde, conforme a esfera de gestão pertinente, uma Comissão Permanente de Acompanhamento dos contratos firmados com o SUS;

XVII - dispor de estrutura mínima de gestão hospitalar, que inclua rotinas técnicas e operacionais, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação do usuário.

Art. 7º Fixar o prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da publicação desta Portaria, para que os hospitais atualmente cadastrados como universitários, hospitais-escola ou auxiliares de ensino, requeiram a certificação de hospital de ensino, prevista nesta Portaria, diretamente à Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar, do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, órgão de coordenação da Comissão Interministerial estabelecida pela Portaria Interministerial nº. 562 de 12 de maio de 2003.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

TARSO GENRO

Ministro de Estado da Educação

HUMBERTO COSTA

Ministro de Estado da Saúde

**ANEXO B – Ficha de avaliação dos doutorandos**

	<b>GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO</b>
	HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. - CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 - F.341-1300 - Porto Alegre - RS - CEP: 91350-200
	HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - (Unidade Pediátrica do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A.)
	HOSPITAL CRISTO REDENTOR S.A. - CNPJ 92.787.126/0001-76 - Rua Domingos Rubbo, 20 - F.361-3366 - Porto Alegre - RS - CEP: 91040-000
HOSPITAL FEMINA S.A. - CNPJ 92.693.134/0001-53 - Rua Mostardeiros, 17 - F.311-9898 - Porto Alegre - RS - CEP: 91430-001 Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90	

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE DOUTORANDOS

Nome:	Data:
Identificação da área:	Mês/ano:
Universidade:	Semestre:

### 1.1 Atenção ao paciente:

	I	R	B	O	
Não consegue entender a situação do paciente; não ouve: intervém inadequadamente, não sabe ganhar a confiança (atende de porta aberta, não cumprimenta, etc.).					Consegue ver a situação do ponto de vista do paciente; sabe ouvir o paciente e intervém adequadamente; busca ganhar e manter a confiança do paciente (empatia)
Não consegue realizar anamnese.					Colhe dados relevantes ao problema trazido, sem desprezar outros problemas/queixas relatados ou detectados.
Examina inadequadamente, por omissão ou excesso de procedimentos.					Examina o paciente de acordo com as necessidades do problema apresentado
Registra de maneira desorganizada e difícil entendimento por terceiros.					Registra de forma clara, organizada e priorizando os dados positivos ou relevantes.
Não consegue elaborar raciocínio a partir dos dados colhidos.					Consegue selecionar, organizar e elaborar os dados formulando uma lista de problemas.
Não consegue apontar os exames a serem realizados para o paciente ou o faz sem critério.					Indica exames com critério e dentro da necessidade do caso.
Não consegue formular um plano de tratamento ao paciente.					Indica intervenções com critério e adequadas ao caso.
Não apresenta habilidades técnicas adequadas ao seu período de formação, não observa normas e procedimentos.					Apresenta habilidades técnicas adequadas ao período de formação; adere as normas e procedimentos.

### 1.2. Conhecimento e uso das evidências

	I	R	B	O	
Não demonstra bom conhecimento para o período de formação.					Mostra conhecimento básico adequado para o seu nível de formação.
Não percebe suas deficiências, não pergunta, não estuda.					Identifica suas deficiências, pergunta, é interessado, estuda os temas propostos.
Não busca novas informações além das indicadas, não tem senso crítico, não consegue interpretar evidências.					Busca novas fontes de informação, tem senso crítico sabendo interpretar as evidências para a situação do paciente.

### 1.3. Trabalho em equipe

	I	R	B	O	
Não tem um bom relacionamento com a equipe; não é acessível.					Tem um bom relacionamento com os integrantes da Equipe, respeitando, e sendo disponível.
Não é assíduo, é pouco pontual, não cumpre espontaneamente suas responsabilidades, não se justifica quando não cumpre.					É pontual, assíduo, cumpre espontaneamente suas responsabilidades ou justifica suas omissões.

### Conceito

I = Insuficiente ( )      R = Regular ( )      B = Bom ( )      O = Ótimo ( )  
 (abaixo de 5)                      (5 a 6)                      (7 a 8)                      (9 a 10)

### Comentários e Sugestões:

Preceptor e/ou responsável:

Nota Final: