Centro Universitário Vale do Rio Verde

UNINCOR

ESTÁGIO SUPERVISIONADO

CURSO: MEDICINA VETERINÁRIA

TRÊS CORAÇÕES

Inserir o ano

FICHA CATALOGRÁFICA

|  |
| --- |
| Centro Universitário Vale do Rio Verde – Unincor  U58 Estágio supervisionado: curso de Medicina Veterinária / Centro Universitário Vale do Rio Verde, Três Corações, 2015– .  Il.    Colegiado do curso de Medicina Veterinária.  Centro Universitário Vale do Rio Verde – Unincor.  1. Medicina Veterinária. 2. Estágio. I. Centro Universitário Vale do Rio Verde – Unincor. III. Título.  CDU: 37.046:619 |

Elaborada pela Biblioteca do Centro Universitário Vale do Rio Verde – UNINCOR

Centro Universitário Vale do Rio Verde

UNINCOR

ESTÁGIO SUPERVISIONADO

CURSO: MEDICINA VETERINÁRIA

Esta pasta se destina à comprovação do Estágio Supervisionado do

período do Curso de **Medicina Veterinária**

**Acadêmico(a):** Inserir nome, fonte 12

**Prof(a) Coordenador(a):** Inserir nome, fonte 12

**Prof(a) Supervisor(a):** Inserir nome, fonte 12

TRÊS CORAÇÕES

Inserir o ano

**SUMÁRIO**

CARTA DE APRESENTAÇÃO ORIGINAL ............................................................................ 5

TERMO DE COMPROMISSO ORIGINAL............................................................................... 6

FOLHA DE IDENTIFICAÇÃO ................................................................................................ 10

PLANO DE ESTÁGIO ............................................................................................................. .

RELATÓRIO SEMESTRAL DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO........................................ .

FICHA DE CONTROLE DE PRESENÇA ATIVIDADES REALIZADAS NO ESTÁGIO... .

FICHA DE CONTROLE DAS ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO DE ESTÁGIO............... .

FICHA DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO PELO ESTAGIÁRIO............................................ .

FICHA DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO PELO SUPERVISOR............................................ .

FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DE ESTÁGIO........... .

PARECER DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO.....................................

## **FICHA DE IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.1 ESTAGIÁRIO** | | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | | |
| Curso: Medicina Veterinária | | | Período: | | Semestre: | | Matrícula: | |
| Endereço: | | | | | | | | |
| CEP: | Bairro: | | | Cidade: | | | | Estado: |
| Tel. Residência: | | Cel.: | | | | E-mail: | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.2 UNIDADE CONCEDENTE** | | | | |
| Nome / Razão Social: | | | | |
| Endereço: | | | | |
| CEP: | Bairro: | | Cidade: | Estado: |
| Responsável da Unidade: | | | | |
| E-mail: | | Telefone: | | |
| Supervisor: | | | | |
| Fone: | | E-mail: | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * 1. **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** | | | | |
| Instituição: Universidade Vale do Rio Verde – UninCor  Fundação Comunitária Tricordiana de Educação – FCTE | | | | |
| Campus: Três Corações-MG | | | | |
| Endereço do Campus: Avenida Castelo Branco, nº 82. | | | | |
| CEP: 37.410-000 | Bairro: Chácara das Rosas | | Cidade: Três Corações | Estado: MG |
| Reitor: | | | | |
| Coordenador do Curso: Inseri nome, fonte 12 | | | | |
| Fone: (35) 3239 - 1274 | | E-mail: coordenação.medvet@unincor. | | |

## **PLANO DE ESTÁGIO**

**MVE-001 ESTÁGIO SUPERVISIONADO**

|  |  |
| --- | --- |
| Curso: Medicina Veterinária | Semestre letivo: |
| Período**: / / à / /** | Carga horária mínima: 100 horas. |

|  |
| --- |
| 1. **OBJETIVOS DO ESTÁGIO** |
| Listar os Objetivos do estágio |
| 1. **ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS** |
| Listar de forma objetiva as principais atividades a serem desenvolvidas durante o estágio |
| 1. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA** |
| Citar pelo menos três livros da área do estágio, de acordo com as normas da ABNT. |

|  |
| --- |
| **ESTAGIÁRIO(a):** |
| Nome: |
| Assinatura:  Data: / / |

|  |
| --- |
| **SUPERVISÃO NA UNIDADE CONCEDENTE** |
| **Unidade Concedente:** |
| Nome do(a) Supervisor(a): |
| Função / Cargo: |
| Assinatura e carimbo:  Data: / / |

|  |
| --- |
| **ORIENTAÇÃO DO ESTÁGIO** |
| Nome do(a) Orientador(a): |
| Assinatura e carimbo:  Data: / / |

**RELATÓRIO SEMESTRAL DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Identificação**  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nome do estagiário (a):** | | | | | Curso: Medicina Veterinária | Período: | | Semestre letivo: | | Unidade Concedente: | | | | | Supervisor(a) do Estágio: | | | | | Orientador(a) do Estágio: Professor | | | | | Período**: / / à / /** | | Carga horária cumprida: | |  1. **Introdução**   Descrever o local de estágio, o público atendido, os serviços oferecidos, a infraestrutura apresentada para atender aos objetivos propostos; a organização e disposição do espaço físico; a equipe; as funções ou atividades exercidas pelos membros da equipe.   1. **Atividades Desenvolvidas**   Descrever sobre as atividades desenvolvidas pelo estagiário; os procedimentos desenvolvidos como prática de estágio; os instrumentos adotados para acompanhamento e avaliação do estagiário; o tipo e a forma de orientação dada ao estagiário pelo supervisor local. Apresentação dos dados / situações vivenciados no estágio e discussão dos mesmos com base na bibliografia indicada.   1. **Considerações finais**   Comentar se o estágio realizado foi satisfatório, como sentiu o contato com os futuros colegas de profissão. Fazer uma correlação entre o estágio prático e os conhecimentos teóricos adquiridos nas disciplinas relacionadas e no material de referência bibliográfica.  É uma recapitulação sintética dos resultados do estágio ressaltando o alcance e as conseqüências de suas contribuições. O estudante deve ser breve e se basear nos fatos anteriormente descritos.   1. **Referências bibliográficas**   Devem ser citadas de acordo com as normas da ABNT.   |  | | --- | | **ESTAGIÁRIO(a):** | | Nome: | | Assinatura: Data: / / | |

|  |
| --- |
| **FICHA DE CONTROLE DE PRESENÇA E ATIVIDADES REALIZADAS** **NO ESTÁGIO** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Estagiário(a):** : | | | | | |  | | | |
| **Curso:** Medicina Veterinária | | | | | | **Período:** | | **Semestre letivo:** | |
| **Período de estágio: / / à / /** | | | | | | **Carga horária total realizada:** | | | |
| **Unidade Concedente**: | | | | **Telefone:** | | | | | |
| **PERMANÊNCIA** | | | | **ATIVIDADES REALIZADAS** | | | | | **Visto do Supervisor** |
| **Data** | **Entrada** | **Saída** | **Horas** |
| **/ /** |  |  |  |  | | | | |  |
| **/ /** |  |  |  |  | | | | |  |
| **/ /** |  |  |  |  | | | | |  |
| **/ /** |  |  |  |  | | | | |  |
| **/ /** |  |  |  |  | | | | |  |
| **/ /** |  |  |  |  | | | | |  |
| **/ /** |  |  |  |  | | | | |  |
| **Total de Carga Horária desta folha:** | | | | | | | | | |
| Assinatura do estudante: | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | | |
| **SUPERVISOR(A) DA UNIDADE CONCEDENTE** | | | | |  | | **PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A) – UninCor** | | |
| Nome: | | | | |  | | Nome: Professor | | |
| Assinatura e carimbo:  Data: / / | | | | |  | | Assinatura e carimbo:  Data: / / | | |

|  |
| --- |
| FICHA DE CONTROLE DAS ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO DE ESTÁGIO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Estagiário(a):** : |  | |
| **Curso:** Medicina Veterinária | **Período:** | **Semestre letivo:** |
| **Período de estágio: / / à / /** | **Carga horária total realizada:** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Carga horária** | **SÍNTESE DAS ATIVIDADES ORIENTAÇÃO DE ESTÁGIO** |  | **Visto do Orientador** |
| / / |  | : | |  |
| / / |  | : | |  |
| / / |  |  | |  |
| / / |  |  | |  |
| / / |  |  | |  |
| / / |  |  | |  |
| / / |  |  | |  |
| / / |  |  | |  |
| / / |  |  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOTAL DE CARGA HORÁRIA DESTA FOLHA:** total |  | **PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A) – UninCor** |
| Estagiário(a): |  | Nome: Professor |
| Assinatura:  Data: / / |  | Assinatura e carimbo:  Data: / / |

# FICHA DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO PELO ESTAGIÁRIO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Estagiário(a):** : | | | | |
| Curso: Medicina Veterinária | | Período: | Semestre letivo: | |
| Unidade Concedente: : | | | | |
| Supervisor(a) do Estágio: : | | | | |
| Orientador(a) do Estágio: Professor | | | | |
| Período de realização do Estágio: **/ / à / /** | | | Carga horária cumprida: | |
|  | | | | |
| Prezado estagiário(a):  Este momento tem como objetivo avaliar o Estágio Supervisionado que você desenvolveu neste semestre. Portanto, solicitamos que você responda às questões de forma sincera e cuidadosa. Desta forma, estará colaborando com o aperfeiçoamento das atividades educacionais, com a melhoria da qualidade do curso, possibilitando que suas expectativas em relação ao mesmo possam ser alcançadas.  Assinale a avaliação que você faz para cada um dos quesitos abaixo, de acordo com o seguinte critério:  1. Nunca / Insuficiente 2. Às vezes / Regular 3. Quase sempre / Bom  4. Sempre / Muito bom 5. Não tenho dados suficientes para responder ou não sei responder.  **Se você assinalou os critérios 1 ou 2 faça comentários que justifiquem esta escolha. Desta forma poderemos compreender melhor suas opiniões, necessidades / expectativas.** | | | | |
| **O ESTÁGIO** | | | | |
| 1 | Atendeu suas expectativas com relação aos objetivos de sua atuação profissional? | | |  |
| 2 | Possibilitou aplicação prática dos conhecimentos adquiridos no curso? | | |  |
| 3 | Permitiu conhecer a organização da Unidade Concedente, transmitindo experiências úteis para o futuro exercício profissional? | | |  |
| 4 | Apresentou objetivos claros no plano de trabalho? | | |  |
| 5 | Alcançou os objetivos estabelecidos no plano de trabalho? | | |  |
| 6 | Apresentou carga horária suficiente para desenvolver as atividades propostas no plano de trabalho? | | |  |
| 7 | A organização do plano de trabalho e a metodologia empregada favoreceram a aprendizagem? | | |  |
| 8 | Contribuiu para a sua formação profissional? | | |  |
| **A SUPERVISÃO DO ESTÁGIO (Na Unidade Concedente)** | | | | |
| 1 | O estágio foi supervisionado de forma adequada? | | |  |
| 2 | Contribuiu para o bom andamento e aproveitamento do estágio? | | |  |
| 3 | Forneceu informações precisas para a realização do estágio? | | |  |
| 4 | Utilizou linguagem acessível na explicação das atividades desenvolvidas? | | |  |
| 5 | Respondeu às questões e esclareceu dúvidas levantadas? | | |  |
| 6 | Indicou bibliografia para aprofundamento dos casos / situações que sugiram no estágio? | | |  |
| 7 | Cumpriu com o plano de trabalho proposto? | | |  |
| 8 | Estimulou a sua participação nas atividades? | | |  |
| 9 | Demonstrou interesse pela seu aprendizado? | | |  |
| 10 | Manteve clima de respeito mútuo, atenção e trabalho produtivo? | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A UNIDADE CONCEDENTE DE ESTÁGIO** | | | | |
| 1 | Apresentou estrutura suficiente que possibilitasse o desenvolvimento do estágio? | | |  |
| 2 | Proporcionou condições para o desenvolvimento e aproveitamento do estágio? | | |  |
| 3 | Forneceu informações / orientações antes da execução de tarefas específicas? | | |  |
| 4 | Propiciou algum treinamento ou curso durante o desenvolvimento do estágio? | | |  |
| **A ORIENTAÇÃO DO ESTÁGIO (da UniCor)** | | | | |
| 1 | Propôs um plano de trabalho conjunto entre estagiário, supervisor e orientador? | |  | |
| 2 | Forneceu informações precisas para a realização de seu estágio? | |  | |
| 3 | Utilizou linguagem acessível na orientação das atividades desenvolvidas? | |  | |
| 4 | Retificou e comentou os erros mais frequentes observados ao longo do estágio? | |  | |
| 5 | Respondeu às questões e esclareceu dúvidas levantadas? | |  | |
| 6 | Indicou bibliografia para aprofundamento dos casos / situações que sugiram no estágio? | |  | |
| 7 | Mostrou-se disponível para orientar e esclarecer dúvidas? | |  | |
| 8 | Apresentou um encaminhamento / solução para o problema apresentado por você estagiário? | |  | |
| 09 | Estabeleceu de forma clara os critérios de avaliação do estágio? | |  | |
| 10 | Contribuiu para o bom andamento e aproveitamento do estágio? | |  | |
| **AUTOAVALIAÇÃO** | | | | |
| 1 | Tomei conhecimento previamente sobre o plano de trabalho proposto pelo estágio? | |  | |
| 2 | Fui pontual e permaneci nas atividades do estágio do início ao término do horário? | |  | |
| 3 | Adquiri conhecimento anterior suficiente para acompanhar o estágio deste período? | |  | |
| 4 | Estive sempre atento e envolvido nas atividades propostas? | |  | |
| 5 | Estudei profundamente os casos / situações que se apresentaram ao longo do estágio? | |  | |
| 6 | Consultei a bibliografia indicada para os casos / situações que se apresentaram? | |  | |
| 7 | Procurei pelo supervisor do estágio para orientação e esclarecimento de dúvidas? | |  | |
| 8 | Procurei pelo orientador do estágio para orientação e esclarecimento de dúvidas? | |  | |
| 9 | Mantive bom relacionamento com o supervisor e funcionários da unidade concedente? | |  | |
| 10 | Mantive bom relacionamento com o orientador do estágio? | |  | |
| 11 | Demonstrei habilidade para trabalhar em grupo? | |  | |
| Assinatura do(a) estagiário(a) | | Data | | |
|  | | / / | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FICHA DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO PELO SUPERVISOR** | | |
| **Estagiário(a):** |  | |
| Curso: Medicina Veterinária | Período: | Semestre letivo: |
| Unidade Concedente: | Supervisor(a) de estágio: | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **FATORES** | **CRITÉRIOS** | | | | | | | |
| **06 pontos** | | **04 pontos** | **03 pontos** | | **02 pontos** | **00 ponto** | **Pontos** |
| **1** | **ASSIDUIDADE E PONTUALIDADE** (frequência no estágio) | 0 Faltas ou Nunca se atrasa | | 1 falta ou Raramente atrasado | 2 faltas ou Ocasionalmente atrasado | | 3 faltas | Mais de 3 faltas ou Sempre atrasado |  |
| **2** | **INICIATIVA / CRIATIVIDADE** (capacidade de tomar iniciativas responsáveis e de apresentar ideias úteis) | Muito bem dotado. Seguro. | | Bem dotado. Ideias quase sempre aproveitáveis. | Precisa ser motivado | | Capacidade  limitada. | Incapaz de soluções ou de ideias aproveitáveis. |  |
| **3** | **QUALIDADE DO TRABALHO** (conhecimento e habilidade na execução das atividades) | Raramente comente erros. Ótimos resultados | | Comete poucos erros. Resultados satisfatórios. | Poucos erros, Resultados aceitáveis. | | Erra com frequência. Resultados regulares. | Má qualidade. Resultados pouco satisfatórios. |  |
| **4** | **PRESTEZA X RESULTADOS** | Produtividade excepcional. | | Rapidez. Boa produtividade. | Produtividade normal. | | Lento. Baixa produtividade. | Produtividade muito abaixo dos padrões. |  |
| **5** | **COOPERAÇÃO** (Capacidade de colaboração em benefício do trabalho. Senso de equipe.) | Coopera espontaneamente. Perfeita adaptação. | | Normalmente, coopera. Adapta-se bem ao grupo. | Coopera medianamente. | | Cooperação muito limitada e a contragosto. | Não coopera. |  |
| **SUBTOTAL 1** | | | | | | | | |  |
| Ass. do estagiário(a):  Data: / / | | | Ass. e carimbo do(a) supervisor(a):  Data: / / | | | Ass. e carimbo do(a) orientador(a):   Data: / / | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FICHA DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO PELO SUPERVISOR (CONTINUAÇÃO)** | | | | | | | | | | | | | |
| **Estagiário(a):** | | | | | | |  | | | | | | |
| Curso: Medicina Veterinária | | | | | | | Período: | | | Semestre letivo: | | | |
| Unidade Concedente: | | | | | | Supervisor(a) de estágio: | | | | | | | |
| **ITEM** | **FATORES** | **CRITÉRIOS** | | | | | | | | | | |
| **06 pontos** | | **04 pontos** | **03 pontos** | | | **02 pontos** | | | **00 ponto** | **Pontos** |
| **6** | **APRENDIZADO** (Capacidade de aprender técnicas, rotinas e novos conhecimentos) | Sempre aprende e se aperfeiçoa. Curiosidade positiva. | | Normalmente se interessa em aprender novas técnicas. | Aprende quando motivado. | | | Aprende pouco ou lentamente. | | | Mantém-se no que conhece. Não avança. |  |
| **7** | **COMUNICAÇÂO** (Capacidade de comunicar) | Comunica muito bem e com satisfação. | | Comunica bem. | Comunica razoavelmente. | | | Comunica com deficiência. | | | Não comunica. |  |
| **8** | **SOCIABILIDADE** (Habilidade para relacionar-se e estabelecer um ambiente agradável) | Alto nível. Estabelece clima excelente. | | Bom nível de sociabilidade. | Nível razoável de sociabilidade. | | | Indiferente ao relacionamento com colegas e com a equipe. | | | Sem habilidade para relacionar-se. |  |
| **9** | **JULGAMENTO** (Senso de equilíbrio e imparcialidade no julgamento do seu trabalho e do trabalho de terceiros). | Absolutamente imparcial. Possibilidade mínima de falhas. | | Bom senso de equidade. Às vezes comete pequenas falhas de interpretação. | Razoável senso de equidade, embora cometa erros de interpretação com frequência. | | | Tende para o personalismo. | | | Sempre sujeito a preferências e animosidades pessoais. |  |
| **10** | **RESPONSABILIDADE** (Nível de comprometimento com o trabalho). | Alto nível de responsabilidade. | | Bastante responsável. Requer pouca supervisão. | Aplica-se no trabalho. Requer supervisão normal. | | | Pouco aplicado. Requer supervisão constante. | | | Evita responsabilidades. Foge às tarefas. |  |
| **SUBTOTAL 2** | | | | | | | | | | | |  |
| **TOTAL GERAL** | | | | | | | | | | | |  |
| Ass. do estagiário(a):  Data: / / | | | Ass. e carimbo do(a) supervisor(a):  Data: / / | | | | | | Ass. e carimbo do(a) orientador(a):   Data: / / | | | | |

# FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DE ESTÁGIO

|  |  |
| --- | --- |
| **Estagiário(a):** | |
| Curso: Medicina Veterinária | Semestre letivo: |
| Unidade Concedente: | |
| Período de realização do Estágio:  **/ / à / /**  Total de horas cumpridas no período: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEM** | **FATORES** | **PONTOS** |
| **1** | **ORGANIZAÇÃO DO TEMPO** |  |
| **2** | **CRIATIVIDADE** |  |
| **3** | **QUALIDADE DO TRABALHO** |  |
| **4** | **CONHECIMENTO TÉCNICO** |  |
| **5** | **DESENVOLVIMENTO DA ARGUIÇÃO** |  |
| **6** | **CONCLUSÕES** |  |
| **TOTAL** | |  |

Avaliação qualitativa de cada item, com pontuação de zero a cinco pontos em cada fator, e somatório máximo de 30 pontos.

|  |
| --- |
| **PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A)** |
| Nome: Prof. |
| Assinatura:  Data: / / |

# PARECER DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO

|  |  |
| --- | --- |
| **Estagiário(a):** | |
| Curso: Medicina Veterinária | Semestre letivo: |
| Unidade Concedente: | |
| Período de realização do Estágio: **/ / à / /** | |
| Total de horas cumpridas no período: | |
| **Parecer do(a) professor(a) orientador(a) quanto ao trabalho do(a) estagiário(a):**  **O(a) estagiário(a):**  ( ) Alcançou os objetivos propostos para o estágio supervisionado.  ( ) Alcançou parcialmente os objetivos propostos para o estágio supervisionado.  ( ) Não alcançou os objetivos propostos.  **Aconselha:**  ( ) Aprovação do(a) estagiário(a).  ( ) Repetição de parte do estágio.  ( ) Reprovação do(a) estagiário(a).  **Classifica:**  NOTA FINAL:  **Observações Finais:** | |
| **PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A):** | |
| Nome: | |
| Assinatura:  Data: / / | |