



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

FACULDADE DE ODONTOLOGIA

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO CURRICULAR

(OS DADOS PREENCHIDOS PELO ESTAGIÁRIO DEVEM SER DIGITADOS E NÃO PREENCHIDOS A CANETA)

Identificação *[Espaço a ser preenchido pelo estagiário]*

Nome do estudante: _____

Local do Estágio *[Nome do estabelecimento comercial ou do profissional autônomo]:*

Nome do cirurgião-dentista, supervisor de campo: _____

Período de permanência no estágio: ___/___/___/ a ___/___/___

Horas cumpridas: _____

Vertente *[Espaço a ser preenchido pelo estagiário. O objetivo do estágio curricular obrigatório é o de complementar o processo de ensino-aprendizagem em termos de treinamento prático, de aperfeiçoamento técnico-cultural e de relacionamento humano. Considerando as atividades realizadas, assinale a(s) vertente(s) contemplada(s)]:*

1. Atenção à saúde - ações ligadas às equipes de saúde bucal nos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de saúde bucal na atenção básica, especializada ou hospitalar, incluindo serviços de suporte ao diagnóstico.

2. Clínico-assistencial - ações ligadas ao atendimento clínico-odontológico do paciente. Neste caso, as atividades de estágio são de observação e, no máximo, auxílio ao atendimento clínico, lembrando que os alunos não têm registro profissional e não podem realizar procedimentos em pacientes.

3. Gestão em saúde - atividades administrativas, de auditorias, de perícias, de vigilância, de formação e comerciais. Vale lembrar que a limpeza da clínica não se configura como atividade de estágio.

Desenvolvimento *[Espaço a ser preenchido pelo estagiário]*

1. Identifique as atividades desenvolvidas, com a descrição dos fatos concretos.

2. Relate a experiência vivenciada, com a interpretação dos fatos observados/realizados e da relação teoria-prática.

3. Procure relatar os resultados alcançados, buscando relacionar o aprendizado e as limitações percebidas (auto-avaliação).

4. Espaço livre para anotações, comentários e sugestões.

Comentários do supervisor de campo

[Espaço a ser preenchido pelo supervisor, se desejável, incluindo a avaliação do estagiário. Sugestões de critérios de avaliação: postura, pontualidade, assiduidade, responsabilidade, proatividade, relacionamento interpessoal, planejamento e execução das ações, comunicação]

Assinatura do(a) cirurgião(a)-dentista, supervisor de campo

Comentários do orientador

[Espaço a ser preenchido pelo docente]

Assinatura do(a) docente da FOU SP, orientador(a) do estágio

Assinatura do(a) estagiário(a)

São Paulo, ____/____/____