**PROPOSTA DE FICHA PARA AUTOAVALIAÇÃO DO PROGRAMA COM BASE EM DOCUMENTO ORIENTADOR DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

**TESTE: 01**

**PRM MFC**

**COMPOSIÇÃO:**

**COORDENAÇÃO DE PROGRAMA DE RESIDENCIA MEDICA DE MEDICINA DE FAMILIA E COORDENAÇÃO DA COMISSÃO DE RESIDENCIA MEDICA DA UFSJ**

**As correções e inclusões estão em vermelho**

# INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO

**Categorias de análise:**

* + 1. Dimensão Institucional.
		2. Desempenho das Equipes e Serviços
		3. Avaliação das Atividades de Reflexão, Prática e Teorização.
		4. Infraestrutura e sua utilização.
		5. Avaliação pelos residentes.

**I. Dimensão institucional**

**I.A - Modo de Inserção do Programa**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Local** | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| Curso de Medicina | X |  |  |
| Internato | X |  |  |
| Coexistência de outros PRMs\* | X |  |  |
| **Nível de complexidade** |  |  |  |
| Primário | X |  |  |
| Secundário | X |  |  |
| Terciário | X |  |  |
| **Municípios ou Instituições envolvidas** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

NA: não se aplica \*Programas de Residência Médica

**I.B - Perfil Institucional**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| A instituição serve de referência local na prestação de serviços de saúde? |  |  | X |
| A instituição serve de referência regional na prestação de serviços de saúde? |  |  | X |
| A instituição serve de referência nacional na prestação de serviços de saúde? |  |  | X |
| Apresenta intercâmbio com instituições de excelência? | X |  |  |
| Há programas de pós-graduação regulamentados que contribuem para a formação dos residentes? Descreva qual: | X |  |  |
| A missão institucional inclui a formação em serviço? | X |  |  |
| O PRM está incluído no planejamento institucional (plano diretor, plano de desenvolvimento institucional) |  | X |  |
| Existência das Comissões previstas na legislação |  |  |  |
| Ética |  |  | X |
| Infecção Hospitalar |  |  | X |
| Documentação Médica e Estatística |  |  | X |
| Óbito |  |  | X |
| Vigilância Epidemiológica |  |  | X |
| Ética em Pesquisa | X |  |  |
| Resíduos |  |  | X |

**I.C - Gestão Colegiada**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| A COREME reúne-se regularmente e de forma devidamente comprovada? | X |  |  |
| É composta, pelo menos, por representantes dos *supervisores* e médicos residentes escolhidos em concordância com a legislação em vigor? | X |  |  |
| A COREME funciona como Conselho da formação/ensino, responsável pela avaliação periódica do(s) programa(s) e do desempenho dos médicos residentes? | X |  |  |

NA: não se aplica

**I.D - Administração do Programa**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| O Supervisor do Programa utiliza a sua experiência/qualificação profissional e/ou acadêmica e o seu tempo de trabalho em beneficio do Programa? | X |  |  |
| O Supervisor do Programa participa ativamente nos colegiados institucionais e na COREME? | X |  |  |
| Existe apoio pedagógico para os preceptores do PRM? | X |  |  |

NA: não se aplica

**II. Desempenho das Equipes e Serviços**

**II.A - Preceptores**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Titulação** | **No** |  |
| No total de Preceptores | 9 |  |
|  |  |  |
| Título de Especialista  | 2 |  |
|  |  |  |
| Mestrando | 0 |  |
| Mestre | 1 |  |
| Doutorando | 0 |  |
| Doutor | 0 |  |
| Livre Docente | 0 |  |
| Sem titulação | 4 |  |
| **Carga horária semanal** |  |  |
| < 20 h | 0 |  |
| 20 h | 2 |  |
| 40 h | 7 |  |
| Dedicação exclusiva | 0 |  |
| **Tempo de exercício na especialidade** |  |  |
| < 5 anos | 5 |  |
| 5 – 10 anos | 1 |  |
| > 10 anos | 3 |  |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| A relação entre o número de médicos residentes por preceptor permite a formação com qualidade?\* | X |  |  |
| A relação entre o número de médicos residentes por Serviço permite a formação com qualidade?\*\* | X |  |  |

NA: não se aplica

**\***Mínimo de 1 preceptor em período integral para cada 6 residentes ou de 1 preceptor com tempo parcial para cada 3 residentes.

\*\*Observar as particularidades de cada PRM.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Titulação** | **No** |  |
| No total de Tutores | 4 |  |
|  |  |  |
| Título de Especialista  | 4 |  |
|  |  |  |
| Mestrando | 0 |  |
| Mestre | 2 |  |
| Doutorando | 0 |  |
| Doutor | 0 |  |
| Livre Docente | 0 |  |
| Sem titulação | 2 |  |
| **Carga horária semanal** |  |  |
| < 20 h | 4 |  |
| 20 h | 0 |  |
| 40 h | 0 |  |
| Dedicação exclusiva | 0 |  |
| **Tempo de exercício na especialidade** |  |  |
| < 5 anos | 0 |  |
| 5 – 10 anos | 1 |  |
| > 10 anos | 3 |  |

**II.B - Supervisor**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| Possui Título de Especialista? | X |  |  |
| < 5 anos |  |  |  |
| 5 – 10 anos |  |  |  |
| > 10 anos | X |  |  |
|  |  |  |  |
| Mestrado | X |  |  |
| Doutorado |  |  |  |
| Livre Docência |  |  |  |
| Sem titulação |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Possui substituto devidamente constituído em casos de férias, afastamentos etc.? | X |  |  |

NA: não se aplica

**II.C - Produção Científica e Cultural do Serviço nos últimos 5 anos\***

|  |  |
| --- | --- |
|  | **No** |
| Artigos publicados em revistas indexadas na *MedLine* |  |
| Artigos publicados em revistas indexadas na *Scielo* | 1 |
| Artigos publicados em outras revistas |  |
| Capítulos de livros | 02 |
| Autoria de livros (co-autoria de livros) |  |
| Edição/organização de livros |  |
| Resumos publicados em anais de Congressos | 13 |
| Dissertações defendidas – mestrado |  |
| Teses defendidas – doutorado |  |
| Teses defendidas – livre docência |  |

\* Considerar apenas a produção dos indivíduos efetivamente engajados no PRM

**II.D - Organização e Hierarquia dos Serviços**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| Há critérios definidos para a escolha/seleção dos médicos residentes? EDITAL PÚBLICO | X |  |  |
| Há critérios definidos para a escolha/seleção dos preceptores? ESCOLHA EM PARCERIA COM AS SERCETARIAS DE SAUDE, TENDO COMO CRITÉRIOS: EXPERIÊNCIA DE MFC, SER MÉDICO EM ESF DO MUNICÍPIO, DE PREFERÊNCIA TER TÍTULO DE ESPECIALISTA | X |  |  |
| Há critérios definidos para a escolha/seleção do supervisor do Programa, de acordo com as normas nacionais? ELEIÇÃO ENTRA PARES, SENDO ESTE SDOCNETES QUE ATUAM NO PRM MFC DA UFSJ, OBRIGATORIAMENTE COM TITULO DE ESPECIALISTA. | X |  |  |
| A organização do serviço favorece a aquisição das competências e habilidades próprias para a fase em que se encontram (R1, R2, R3): GRUPO DE TRABALHO PARA  | X |  |  |

NA: não se aplica

**II.E – Estímulos e Incentivos Profissionais**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| Existe uma política de capacitação permanente e de educação continuada para preceptores e supervisores, regulamentada e efetivamente praticada? descrever | X |  |  |
| Existe suporte técnico e mecanismos institucionais de apoio para a participação em eventos técnico-científicos e/ou apoio à produção científica? Descrever | X |  |  |

NA: não se aplica

**II.F – Comentários sobre o desempenho das equipes e serviços:**

As equipes e serviços estão em adaptação e expansão. A acolhida é boa, porém ainda há profissionais que resistem à implantação de medidas e tecnologias próprias da especialidade por residentes, preceptores e com apoio dos tutores como acesso avançado, protocolos clínicos atualizados e prevenção quaternária. Novas estratégias de capacitação para as equipes e em docência para os preceptores e tutores, bem como a inclusão deste conteúdo para os residentes, tem mostrado resultados promissores. Os gestores que assinam os convênios apresentam algumas resistências aos horários reservados à capacitação e necessidades de aprendizado do residente, mas cedem e estimulam principalmente após a observação de bons resultados e de boa avaliação da comunidade do serviço. Usualmente tal resistência apresenta-se apenas nos primeiros meses de implantação, sendo superada com o diálogo permanente e a demonstração dos avanços obtidos.

III. Atividades de reflexão e teorização

**III.A – Perfil Institucional, Avaliação e Política de Qualidade**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| Há acompanhamento psicológico e pedagógico na instituição para o médico residente? Descrever o NAPEM | X |  |  |
| Existe um Projeto do programa onde estejam colocados os objetivos da formação e o perfil desejado dos egressos? PCP, anexar | X |  |  |
| Os exames de avaliação (teórico, prático e de atitudes) são realizados trimestralmente e de forma documentada? Sim, anexar os formulários | X |  |  |
| Existem instrumentos de auto-avaliação do Programa? Sim, em contrução  | X |  |  |
| Há coerência entre o sistema de avaliação do curso, as condições em que se verifica o desempenho dos médicos residentes e o processo de formação? descrever | X |  |  |
| Possui uma política explícita escrita e de conhecimento de todos sobre a necessidade de aperfeiçoamento constante? Anexar | X |  |  |

NA: não se aplica

**III.B - Coerência do Projeto**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| Há coerência entre o Projeto apresentado, as condições em que se dá o processo de formação e o perfil desejado para os egressos? | **X** |  |  |
| A carga horária é compatível com o Projeto apresentado? | **X** |  |  |
| Há espaços de conceitualização prática (sessões anatomoclínicas, clubes de revistas etc.) e que sejam efetivamente utilizados? E em qual freqüência? | **X** |  |  |
| - semanal? | **X** |  |  |
| - quinzenal? |  |  |  |
| - mensal? |  |  |  |
| - semestral? |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Há utilização de metodologias inovadoras de aprendizagem explicitadas no Projeto do Programa e que sejam verificadas na prática? | **X** |  |  |

NA: não se aplica

**III.C - Atividades Formativas da Prática Profissional**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| As atividades realizadas nos múltiplos cenários do processo de formação são supervisionadas continuamente, permitindo a qualidade do programa? | X |  |  |
| Possui preceptores e/ou supervisor no Serviço durante toda a jornada de trabalho e plantões? | X |  |  |

NA: não se aplica

**III.D – Comentários sobre as atividades de teorização e reflexão, particularmente dos pontos negativos.**

Em algumas situações há o tempo necessário para adequação das novas técnicas pedagógicas, tanto por residentes como pelos professores. Destaco tal dificuldade na aplicação de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, especialmente nos egressos de escolas como modelos mais tradicionais, em que o educando deve direcionar seu aprendizado pela percepção de dificuldades ou lacunas em suas competências em relação ao modelo final proposto. A adaptação leva algumas semanas e os residentes demonstram, aos seus preceptores e tutores, grande desenvolvimento uma vez que entendida a proposta. A carga assistencial é também apontada frequentemente como fator gerador de dificuldade para o aprofundamento, o que é avaliado e abordado pelos preceptores e tutores de modo a promover ajustes que coadunam os objetivos de aprendizado, ou seja, o alcance do perfil de competências proposto, conciliando aspectos teóricos e práticos.

**IV. Infra-Estrutura e sua utilização**

**IV.A – Perfil Assistencial**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| O PRM desenvolve-se em instalações próprias? |  | X |  |
| O PRM desenvolve-se em unidades conveniadas? | X |  |  |
| Possui capacidade e condições de conforto para os profissionais de saúde nas diversas unidades da instituição? | X |  |  |
| Possui Serviço de Arquivo Médico e demais formas de registro que permitam a qualidade da informação e a adequada utilização? | X |  |  |
| Existência de sinalização institucional adequada? | X |  |  |
| Os profissionais de saúde são devidamente identificados? | X |  |  |
| Possui equipamentos de proteção individual adequados e que sejam efetivamente utilizados? | X |  |  |
| Possui alojamento em condições adequadas? Em caso negativo, explicitar no item IV.E |  |  | X |
| Possui sanitário adequado (higienizado, com pia, papel, sabonete, lixeira) e considerando as necessidades de gênero?  | X |  |  |

NA: não se aplica

**IV.B - Humanização**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| A infra-estrutura física permite qualidade no atendimento ao usuário? | X |  |  |
| A instituição possui serviços de apoio diagnóstico e de tratamento para as condições clínicas prevalentes na população? | X |  |  |
| Os usuários com necessidades especiais recebem tratamento adequado por meio de instalações físicas e equipamentos? | X |  |  |
| A instituição possui mecanismos para ouvir e aferir a satisfação da população atendida? | X |  |  |

NA: não se aplica

**IV.C – Serviço de Arquivo Médico**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SIM** | **NÃO** | **NA** |
| O Serviço de Arquivo Médico está informatizado? | X\* |  |  |
| O prontuário médico contém os dados oriundos do completo preenchimento que permitem a qualidade da informação e sua utilização? | X |  |  |

\*Em alguns municípios, se encontra em fase de implantação.

NA: não se aplica

**IV.D – Análise Geral das Instalações, Biblioteca e dos Ambientes de Aprendizagem Específica (laboratórios, centro cirúrgico, sala de parto etc.)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | SIM | NÃO | NA |
| **INSTALAÇÕES GERAIS** |  |  |  |
| Adequadas no que se refere ao espaço físico? | X |  |  |
| Adequadas no que se refere aos equipamentos disponíveis? | X |  |  |
| Adequadas no que se refere às facilidades de acesso e de utilização? | X |  |  |
| **BIBLIOTECA** |  |  |  |
| Instalações adequadas? | X |  |  |
| Acesso à rede mundial de computadores para consulta científica? | X |  |  |
| Acervo adequado e de qualidade? | X |  |  |
| Possui acesso facilitado a uma biblioteca médica? | X |  |  |
| **DOCUMENTAÇÃO FOTOGRÁFICA** |  |  |  |
| Possui sistema de coleta de imagens (câmara digital, captura de vídeo)? | X |  |  |
| Possui sistema de armazenamento, catalogação e facilidade na utilização das imagens? | X |  |  |
| **ESPAÇOS DE APRENDIZAGEM** |  |  |  |
| O PRM tem sala de aula ou local similar? | X |  |  |
| A instituição tem auditório adequado e que seja disponível? | X |  |  |
| Possui acesso fácil a aparelhos de multimídia? | X |  |  |

NA: não se aplica

**IV.E - Comentários sobre a infra-estrutura e sua utilização, particularmente sobre os pontos negativos.**

O PRMMFC não oferece alojamento por não dispor da estrutura. No entanto, de maneira a não prejudicar o residente e promover seu bem-estar, os gestores da rede onde se realiza o programa oferecem bolsa complementar ao residentes, em valores que atendem às necessidades de moradia e alimentação.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**V – Avaliação do Estágio pelo Médico Residente**

**NÃO IDENTIFICAR O RESIDENTE pelo nome, apenas referir o ano da Residência (R1, R2, R3**)

**Identificar o Programa de Residência Médica e o Estágio**(Ex: PRM de Clínica Médica, Estágio de Pré-operatório etc.)

Programa de Residência Médica em: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Período: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Avaliação do estágio de treinamento em: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) Você foi informado a respeito dos objetivos no início do estágio / ou programa?

( ) Não

( ) Sim Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

2) Os objetivos do estágio foram atingidos?

( ) Não

( ) Sim Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

3) Ao longo desse estágio você sofreu qualquer tipo de constrangimento?

( ) Não

( ) Sim Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

4) Em caso de resposta positiva ao item anterior assinale o autor (quantos for o caso)

( ) interno ( ) assistente do próprio local ( ) enfermagem

( ) R do próprio grupo de trabalho ( ) assistente de outro local ( ) psicologia

( ) Residente de outra área ( ) Prof. Titular do local ( ) nutrição

( ) serviço social ( ) serviço de segurança ( ) apoio diagnóstico

( ) médicos da Radiologia ( ) funcionários da Radiologia ( ) Laboratório

( ) SAME ( ) coordenador do estágio

( ) outros. Especifique:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5) Em relação ao acesso ou disponibilidade de apoio multiprofissional

**a. Funcionários:** ( )adequado ( ) inadequado

Nota: 1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

**b. Profissionais da saúde:** ( )adequado ( ) inadequado

Nota: 1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

**c. Relacionamento multiprofissional:** ( )adequado ( ) inadequado

Nota: 1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

6) A supervisão docente foi adequada:

Considere a quantidade, a qualidade e a resolubilidade

( ) Não

( ) Sim Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

7) A rede mundial de computadores para consulta científica está disponível?

(considere a agilidade, qualidade do material disponível e franqueamento de acesso)

( ) Não

( ) Sim Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

(

( ) 24h ( ) horário comercial ( ) 8h-22h

8) Há acesso facilitado e qualidade a uma biblioteca médica?

(considere a agilidade, qualidade do material disponível e franqueamento de acesso)

( ) Não

( ) Sim Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

9) Quanto às estratégias de ensino

Considere: visitas, supervisão nos diferentes locais, reuniões, clubes de revista etc.

( ) Inadequada

( ) adequada Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

10) Em relação à estrutura do serviço, o volume de atendimento estava adequado aos objetivos do estágio?

( ) Excessivo ( ) Insuficiente

( ) Adequado Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

11) Em relação a estrutura física, considerando o conteúdo programático, em função das habilidades a serem adquiridas ( Ambulatórios, Centro Cirúrgico, Enfermaria etc)

( ) Adequada Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

( ) Inadequada. Justifique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12) Em relação à estrutura do serviço, o tipo de paciente atendido estava adequado aos objetivos do estágio?

Considere: habilidades (procedimentos) e a especialidade, nº de vezes que os executou, segurança atual em fazê-los.

( ) Não

( ) Sim Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

13) O programa teórico foi adequado?

Considere o horário, a carga horária e a qualidade.

( ) Não

( ) Sim Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

14) Aprendizagem no estágio:

( ) Inadequada

( ) adequada Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

15) O principal agente da resposta do item anterior foi

( )motivação e empenho pessoal ( ) características do serviço

( )empenho docente ( ) conjunto das anteriores

( ) adequada Nota:1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8( ) 9( ) 10 ( )

16) Descreva os aspectos positivos do programa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

17) Descreva os aspectos negativos do programa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

18) Sugestões para melhorar o estágio

01-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

02-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

03-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

04-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

05-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

06-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

07-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

08-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

09-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**- SUGERE-SE GARANTIR O ANONIMATO;**

**- QUE A OPINIÃO DOS R3 SEJA BASTANTE CONSIDERADA;**

**- QUE TAMBÉM SE OUÇA ALGUÉM DO STAFF – PARA OUVIR OS DOIS LADOS E PODER TER UMA PONDERAÇÃO.**

**(\*) PARTE II**

**(Aqui entrarão os itens mais específicos de cada especialidade, ainda em elaboração pelas Sociedades de Especialidades em colaboração com a CNRM).**

**Comentário final sobre o Programa de Residência Médica**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome dos avaliadores e data**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**