



**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RESIDENTES
ATIVIDADES PRÁTICAS DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO**

**RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE
UNI E MULTIPROFISSIONAL**



**AUTOAVALIAÇÃO SEMESTRAL
DE CAMPO/NÚCLEO**

Programa	
Nome do(s) Preceptor(es)	
Residente	
Período de avaliação	
Data da avaliação	

AUTOAVALIAÇÃO DO RESIDENTE

Insatisfatório: (Inf. a 6,0)	Em desenvolvimento (6,1 a 7,0)	Satisfatório (7,1 a 8,0)	Bom (8,1 a 9,0)	Excelente (9,1 a 10,0)
---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	--------------------	---------------------------

As notas nos campos abaixo devem ser obrigatoriamente NUMÉRICAS

Aspectos Considerados	
Eixo Comportamento Profissional	
01	Assiduidade e pontualidade no cumprimento de horários
02	Disciplina quanto às normas e regulamentos da instituição que está inserido e responsabilidade e zelo pelos bens do serviço
03	Postura ética
Eixo Relação Interpessoal e Proatividade	
04	Facilidade de contato e interação no ambiente de trabalho (relação do residente com preceptores, tutores, o usuário do serviço e demais profissionais da equipe)
05	Capacidade de sugerir ou executar inovações e modificações em ações de campo/núcleo
Eixo Desempenho Prático	
06	Utiliza o Plano Anual de atividades práticas para orientar as suas ações cotidianas, de modo a garantir a qualificação do seu processo formativo, envolvendo tutores e preceptores nesse processo.
07	Desenvolve suas atividades práticas baseadas em evidências científicas
08	Capacidade de adequar seu desempenho e atender prontamente as solicitações do preceptor no cumprimento das atividades programadas
NOTA FINAL	



FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RESIDENTES ATIVIDADES PRÁTICAS DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO

RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE
UNI E MULTIPROFISSIONAL



AUTOAVALIAÇÃO SEMESTRAL DE CAMPO/NÚCLEO

Comentários/Observações:

DESCRIÇÃO DOS CONCEITOS AVALIATIVOS

INSATISFATÓRIO: o residente não apresenta competências mínimas exigidas para o programa e **não está buscando superá-las** ou o faz de modo muito precário. Não atingiu ainda, portanto, os patamares mínimos para aprovação.

EM DESENVOLVIMENTO: o residente apresenta fragilidades no desenvolvimento das competências exigidas para o programa, porém **está buscando superá-las**, necessitando aprimorar seus conhecimentos e habilidades.

SATISFATÓRIO: o residente desenvolveu competências exigidas para o programa, mas pode evoluir mais.

BOM: o residente desenvolveu competências exigidas para o programa, demonstrando segurança para o exercício profissional.

EXCELENTE: o residente desenvolveu as competências com criatividade, inovação, segurança e autonomia no exercício profissional.

Assinatura do(a) RESIDENTE