Prezado Médico :

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

### DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA COMUNIDADE



 **Agradecemos a sua parceria e solicitamos o favor de preencher a ficha de avaliação do aluno e no final do período entregar no envelope fechado,via aluno.**

**Ficha de Avaliação - Internato Regional SANTA MARIA**

Nome do Aluno:

Município:

Período de Observação**: De\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Preceptor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sr. Preceptor:**

**Atribua a nota final de 0 (zero) a 10 (dez) levando em conta a avaliação dos seguintes itens:**

**I - ATITUDES e PERSONALIDADE:**

|  |  |
| --- | --- |
| - Cooperativo |  |
| - Motivação e Iniciativa |  |
| - Aparência Profissional: atitude, asseio e respeito |  |
| - Relação com outros membros da equipe |  |
| - Relação interpessoal com pacientes |  |
| - Assiduidade e pontualidade |  |

**II - QUALIDADES COGNITIVAS E HABILIDADES:**

|  |  |
| --- | --- |
| - Nível de conhecimento teórico |  |
| - Capacidade intelectual: questiona, participa, busca em livros, etc… |  |
| - Raciocínio lógico e organizado; diferencia o importante do supérfluo. |  |
| - Habilidades em realizar um Exame Clínico |  |
| - Procura de diagnósticos diferenciais, raciocínio clínico. |  |
| - Habilidade em tomar decisões terapêuticas e estabelecer condutas |  |
| - Habilidade e interesse na execução de procedimentos diversos |  |
| -Preenchimento do prontuário de forma clara e organizada |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **NOTA FINAL DO ESTÁGIO** |  |