



SETOR DE MASTOLOGIA

FICHA DE AVALIAÇÃO DO RESIDENTE

Nome Residente: _____ R(). Período: _____

1. AVALIAÇÃO GERAL

Avaliação	Nota: 0 a 10
Assiduidade	
Pontualidade	
Interesse	
Relação Médico-Paciente	
Comportamento Ético	
Relacionamento Pessoal	
Respeito aos Regimes e Normas	
Prontuário (Organização, História Clínica, Registro do Ex. Físico, Sequência Lógica, Registro das solicitações e resultados de Exames Complementares)	
Apresentação de casos nas Sessões Clínicas, Ambulatórios, Centro Cirúrgico e nas Enfermarias	
Atividades no Ambulatório e na Enfermaria (Entrevista e Ex. Físico, Hipótese Diagnóstica, Solicitação dos Exames Complementares e Prescrições)	
Habilidades Motoras (Punções, Biópsias, Curativos, Cirurgias de Pequeno e Médio Porte (R1) e Grande Porte (R2))	

2. COMPETÊNCIA CIRÚRGICA

Com relação aos procedimentos cirúrgicos que são atribuídos ao R1 e ao R2, no final de cada período do Programa de Residência Médica:

- A: Competente para executar os procedimentos sem supervisão (pode lidar com as complicações).
- B: Usualmente não requer supervisão, mas pode necessitar de ajuda ocasionalmente.
- C: Somente é capaz de realizar os procedimentos sob supervisão.
- D: Incapaz de realizar os procedimentos completos sem supervisão.
- E: Não pode ser avaliado durante o período de treinamento.

3. Escala de Classificação Global

Variável	Nota	Classificação				
		1	2	3	4	5
Cuidado com os tecidos		Usa força desnecessária nos tecidos ou causa dano pelo uso inapropriado dos instrumentos		Manuseio cuidadoso dos tecidos mas ocasionalmente causa dano inadvertido		Manuseia apropriadamente os tecidos, com mínimo dano
Tempo e movimentos		Muitos movimentos desnecessários		Tempo e movimentação eficientes, mas alguns movimentos são desnecessários		Economia de movimentos e máxima eficiência
Manuseio dos instrumentos		Repetidamente faz tentativas ou movimentos desajeitados com os instrumentos		Uso competente dos instrumentos, embora às vezes de modo duro e deselegante		Movimentos fluidos e graciosos com os instrumentos
Conhecimento dos instrumentos		Frequentemente solicita um instrumento errado ou inapropriado		Conhece os nomes da maioria dos instrumentos e usa o apropriado para a ocasião		Absolutamente familiar com os instrumentos indicados e seus nomes
Uso dos auxiliares		Posiciona mal os auxiliares ou falha em seu uso		Bom uso dos auxiliares na maior parte do tempo		Usa auxiliares estrategicamente com o maior benefício todas as vezes
Cadenciamento da operação e planejamento antecipado		Frequentemente para a operação ou necessita discutir o próximo movimento		Demonstra habilidade para o planejamento antecipado com progressão constante do procedimento		Planejamento claro do curso da cirurgia com flair fácil entre um movimento e o próximo
Conhecimento do procedimento específico		Conhecimento deficiente. Precisa de instruções específicas na maioria dos tempos cirúrgicos		Conhece a maioria dos aspectos importantes da operação		Demonstra familiaridade com todos os aspectos da operação

OBSERVAÇÕES: _____

AVALIAÇÃO FINAL DE DESEMPENHO:

INSATISFATÓRIO (). REGULAR (). MÉDIO (). BOM (). EXCELENTE ().

Data: ____/____/____

Nome do Responsável: _____

Assinatura e Carimbo