# Avaliação de desempenho referente ao 1°quadrimestre de 2025 - Anestesiologia

Março à Junho

| * In | dica uma pergunta obrigatória                         |         |          |
|------|---|---------|----------|
|      |   |         |          |
| 1.   | Nome do responsável pelo preenchimento (NOME e CRM) * |         |          |
|      | Marcar apenas uma oval.                               |         |          |
|      | Rodrigo Tonelli Lima Castro - CRM/PR: 33.826          |         |          |
|      |   |         |          |
| 2.   | Selecione o residente que será avaliado: *            | $\odot$ | Dropdown |
|      | Marcar apenas uma oval.                               |         |          |
|      | AMARÍLIA CISNE GOMES UCHOA                            |         |          |
|      | BRUNA TOCHETTO SEBEN                                  |         |          |
|      | CARLOS GUILHERME C. DA ROCHA                          |         |          |
|      | CAROLINA MORAIS FARIA                                 |         |          |
|      | CONRADO BRUNO DA SILVA REIS                           |         |          |
|      | ELIZABETH AMANN SIMÕES                                |         |          |
|      | FELIPY SCHIMMACK GOULARTE                             |         |          |
|      | GUILHERME IRIA FUJITA                                 |         |          |
|      | ISADORA RICHENA BARBOSA                               |         |          |
|      | LUCAS BUARQUE E SILVA                                 |         |          |
|      | LUCAS GUERREIRO SPIRONELLI                            |         |          |
|      | MARIANE OKAMOTO FERREIRA                              |         |          |
|      | MATHEUS BORGES GOMES                                  |         |          |
|      | PATRÍCIA NOGUEIRA DOS SANTOS                          |         |          |
|      | PEDRO HENRIQUE CORTEZ                                 |         |          |

RAFAEL BRENO BRITO COSTA

| 3.   | Ano do Programa *  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Marcar apenas uma oval.  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | R1   |  |  |  |  |  |  |
|  | R2   |  |  |  |  |  |  |
|  | R3   |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ATE residence of the confineration of the confinera | termos do Art. 10, I, da Resolução CNRM n° 4 de novembro de 2023, avaliação cognitiva esponde a assimilação por parte dos Residentes quanto aos conteúdos, temas e hecimentos teóricos abordados nas atividades na especialidade.  NÇÃO: Nos termos do art. 13 da resolução em comento, para progredir no curso, o dente deve atingir no mínimo 70% (setenta por cento) de suficiência nas avaliações nitivas (avaliação de conhecimentos teóricos). Além disso, conforme expressa disposição art. 18, da resolução: "O residente que não obtiver média mínima de 7,0 (sete) em cada das 3 (três) avaliações anuais de formação não será considerado apto para avançar ao seguinte." |  |  |  |  |  |  |
| 4.   | 1.1. A nota da avalição teórica 1 foi: *  (O valor deve ser em número)   |  |  |  |  |  |  |

### 2- AVALIAÇÃO PSICOMOTORA (Prática Profissional)

Nos termos do Art. 10, II, da Resolução CNRM n° 4 de novembro de 2023, a avaliação psicomotora corresponde a assimilação por parte dos Residentes quanto as conteúdos, temas e conhecimentos teóricos abordados nas atividades na especialidade.

**ATENÇÃO:** Nos termos do art. 13, Il da resolução em comento, para progredir no curso, o residente **deve atingir no mínimo "conceito 'Satisfatório'** nas avaliações em ambientes da prática profissional". Alem disso, conforme expressa disposição no Art. 19, da mesma resolução " o residente que não apresentar desempenho satisfatório nas avaliações em ambientes de prática profissional (prática), após conclusão do período anual de formação, não poderá avançar ao ano seguinte.

Assim sendo, visando facilitar tanto para os alunos quanto para os supervisores a compreensão do aproveitamento individual, a sistemática para a avaliação dos atributos desenvolvidos serão:

#### **ATRIBUTOS:**

#### 1. Anamnese, Exame Físico e Registro de informações:

- Anamnese: Verificar capacidade do Residente em conseguir realizar anamnese dirigida e coleta de dados relacionados ao problema trazido, sem desprezar outros problemas/necessidades/queixas relatados ou detectados.
- Exame físico: Residente domina as técnicas para exame, em conformidade com hipóteses diagnósticas, examinando o paciente de acordo com as necessidades do problema apresentado.
- 3. **Prevenção**: Toma atitudes com relação a prevenção.
- 4. Registro: Registra informações em prontuário de forma clara e organizada, priorizando os dados positivos ou relevantes e consegue selecionar, organizar e elaborar os dados e sintomas significativos.

#### 2. Prática Profissional:

- Raciocínio Clínico: Solicita e realiza exames de investigação adequados com parcimônia. Estabelece diagnóstico coerente com o caso clínico e elabora um plano de cuidados apropriados, considerando os riscos e benefícios das ações propostas.
- 2. Conhecimentos das principais patologia da especialidade.
- 3. Conhecimento dos meios diagnósticos.
- 4. Conhecimento dos meios terapêuticos.
- 5. Prática médica (Clínica ou Cirúrgica).

|                 | IN (0 a<br>3) | IS (4 a<br>6) | S (7) | PS (8<br>ou 9) | AE<br>(10) |   |
|-----------------|---------------|---------------|-------|----------------|------------|---|
| Anamnese:       |               |               |       |                |            | - |
| Exame<br>Físico |               |               |       |                |            | - |
| Prevenção       |               |               |       |                |            | - |
| Registro        |               |               |       |                |            | - |

5. **2.1.** Anamnese, Exame Físico e Registro de Informações: \*

6.

| 7. | 2.2. | Prática | <b>Profissional:</b> | * |
|----|------|---------|----------------------|---|
|----|------|---------|----------------------|---|

8.

9.

Marcar apenas uma oval por linha.

|   | IN (0 a<br>3) | IS (4 a<br>6) | S (7)       | PS (8<br>ou 9) | AE<br>(10) |   |  |  |
|---|---------------|---------------|-------------|----------------|------------|---|--|--|
| Raciocínio<br>Clínico:  |               |               |             |                |            |   |  |  |
| Conhecimento da especialidade:  |               |               |             |                |            |   |  |  |
| Diagnóstico:  |               |               |             |                |            | - |  |  |
| Terapêutica:  |               |               |             |                |            | _ |  |  |
| Prática Médica (clínica ou cirúrgica):  |               |               |             |                |            | - |  |  |
| 2.2.1 Adicionar a média do item anterior:  Nota atribuída em Raciocínio Clínico + Conhecimento da especialidade + diagnóstico+ terapêutica+ Prática Médica dividido por 5. (A resposta deve ser em número)  2.3. No geral, considera que a nota de Avaliação Psicomotora (Prática Profissional) do Residente no Quadrimestre foi: |               |               |             |                |            |   |  |  |
| (Soma das médi<br>(A resposta deve  |               |               | 2.2.1 divid | ido por 2)     |            |   |  |  |

#### CONCEITOS

- 1. **IN Insuficiente (Nota 0 a 3):** Não demostra as habilidades e competências mínimas esperadas para o período em curso RM, e/ou apresenta atitudes e comportamentos inapropriados.
- 2. **IS Insatisfatório (Nota 4 a 6):** Demonstra algumas habilidades e competências esperadas, no entanto, a quem do desejado para o período em curso da RM.
- 3. **S Satisfatório (Nota 7):** Demonstra as habilidades e competências adequadas com o período da residência médica em que se encontra.
- 4. PS Plenamente Satisfatório (Nota 8 ou 9): Além de demonstrar as habilidades e competências compatíveis com o período da residência médica em que se encontra, apresentou domínio de técnicas avançadas para o período de residência em que se encontra.
- 5. AE Acima das Expetativas (Nota 10): Além de demonstrar as habilidades e competências avançadas para o período de residência em que se encontra, apresenta capacidades que estão além do esperado para o período do curso de residência médica além de desempenho e atitudes exemplares.

# 3- AVALIAÇÃO AFETIVO- PROFISSIONAL (Comportamento e Atitude no Ambiente de Prática Profissional)

Nos termos do Art. 10, II, da Resolução CNRM n° 4 de novembro de 2023, a avaliação afetivoprofissional se dá mediante observação direta e indireta na atuação do médico residente feita pelo preceptor, grupo de preceptores e supervisor, considerando os elementos: responsabilidade, assiduidade, pontualidade e cumprimento de tarefas, atuação na dinâmica do Programa de Residência Médica - PRM, colaboração com a construção do conhecimento (relevância, pertinência e embasamento científico das informações), comunicação e relacionamento interpessoal (clareza na colocação das ideias e respeito).

**ATENÇÃO:** Diferentemente das avaliações práticas e teórica, a avaliação Afetivo - Profissional não implicará na reprovação de ano letivo e não progressão do Residente. Todavia, nos termos do Art. 20, a conclusão e emissão do certificado depende da obtenção do " conceito "Satisfatório" no conjunto das Avaliações Atitudinais do ano".

Assim sendo, visando facilitar tanto para os alunos quanto para os supervisores a compreensão do aproveitamento individual, a sistemática para a avaliação dos atributos desenvolvidos serão:

#### ATRIBUTOS:

- 1. Capacidade
- 2. Conduta Ética
- 3. Frequências
- 4. interesse
- 5. Responsabilidade
- 6. Postura no ambiente prático
- 7. Proatividade (Iniciativa na tomada de decisões)
- 8. Relacionamento Interpessoal
- 9. Relacionamento com os pacientes

# 10. 3.1. Avaliação Objetiva: \*

Marcar apenas uma oval por linha.

|                                       | IN (0 a<br>3) | IS (4 a<br>6) | S (7) | PS (8<br>ou 9) | AE<br>(10) |
|---------------------------------------|---------------|---------------|-------|----------------|------------|
| Capacidade de<br>lidar com crises     |               |               |       |                |            |
| Conduta ética                         |               |               |       |                |            |
| Frequência                            |               |               |       |                |            |
| Interesse                             |               |               |       |                |            |
| Responsabilidade                      |               |               |       |                |            |
| Postura no<br>ambiente prático        |               |               |       |                |            |
| Relacionamento<br>Interpessoal        |               |               |       |                |            |
| Relacionamento<br>com os<br>Pacientes |               |               |       |                |            |

## 11. 3.1.1 Adicionar a média do item anterior:

Nota atribuída em Capacidade de lidar com crises+ Conduta ética+ frequência+ interesse+ responsabilidade + postura no ambiente prático+ relacionamento interpessoal+ relacionamento com os pacientes dividido por 8. (A resposta deve ser em número)

#### **CONCEITOS:**

- 1. **IN Insuficiente (Nota 0 a 3):** Não demostra as habilidades e competências mínimas esperadas para o período em curso RM, e/ou apresenta atitudes e comportamentos inapropriados.
- 2. **IS Insatisfatório (Nota 4 a 6):** Demonstra algumas habilidades e competências esperadas, no entanto, a quem do desejado para o período em curso da RM.
- 3. **S Satisfatório (Nota 7):** Demonstra as habilidades e competências adequadas com o período da residência médica em que se encontra.
- 4. PS Plenamente Satisfatório (Nota 8 ou 9): Além de demonstrar as habilidades e competências compatíveis com o período da residência médica em que se encontra, apresentou domínio de técnicas avançadas para o período de residência em que se encontra.
- 5. AE Acima das Expetativas (Nota 10): Além de demonstrar as habilidades e competências avançadas para o período de residência em que se encontra, apresenta capacidades que estão além do esperado para o período do curso de residência médica além de desempenho e atitudes exemplares.

## 4. NOTA FINAL DE AVALIAÇÃO DO QUADRIMESTRE:

| 12. | 4.1. Avaliação Teórica *              |  |  |  |  |  |
|-----|---------------------------------------|--|--|--|--|--|
|     | Marcar apenas uma oval.               |  |  |  |  |  |
|     | Satisfatória                          |  |  |  |  |  |
|     | Insastifatória                        |  |  |  |  |  |
|     |                                       |  |  |  |  |  |
|     |                                       |  |  |  |  |  |
| 13. | 4.2. Avaliação Prática Profissional * |  |  |  |  |  |
|     | Marcar apenas uma oval.               |  |  |  |  |  |
|     | Satisfatória                          |  |  |  |  |  |
|     | Insatisfatória                        |  |  |  |  |  |

| 14.                     | 4.3. Avaliação Afetivo Profissional *   |
|-------------------------|---|
|                         | Marcar apenas uma oval.   |
|                         | Satisfatória  |
|                         | Insatisfatória  |
|                         |   |
| 5. FE                   | EEDBACK OBRIGATÓRIO   |
| nstrucons<br>desferesid | termos do Art. 5 da Resolução CNRM n° 4 de novembro de 2023, os métodos e umentos utilizados na avaliação do médico residente devem ser validados e confiáveis, iderando aquisição do conhecimento, com a definição do desempenho esperado como echo da aprendizagem, incluída a devolutiva do resultado da avaliação ao médico lente, em formato de feedback estruturado, apontando os aspectos positivos e as tunidades ou necessidades de melhoria de modo a alcançar a autonomia e proficiência, ado à segurança do paciente. |
| 15.                     | 5.1. Observações adicionais, feedback ao residente:  Utilize esse campo para documentar o feedback relacionado ao desempenho do residente no quadrimestre, aproveite para descrever pontos positivos, ou orientações de melhoria.   |
|                         |   |
|                         |   |
|                         |   |
| 16.                     | Assinatura Supervisor: *  |
| 17.                     | Assinatura Médico Residente: *  |
|                         |   |
|                         |   |

# Google Formulários