FICHA DE AVALIAÇÃO DE ESTUDO DE CASO – GRUPO

**GRUPO: ANO: SEMESTRE: SETOR PRÁTICA:**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** |
| **Área** | **Nome do Residente** |
| Enfermagem |  |
| Serviço Social |  |
| Fisioterapia |  |
| Nutrição |  |
| Terapia Ocupacional |  |
| Fonoaudiologia |  |
| Psicologia |  |

|  |
| --- |
| **AVALIAÇÃO** |
| **Itens (0,0-10,0 cada)** | **Nota** |
| **1.** Apresentação gráﬁca dos slides |  |
|  **2.** Tempo de apresentação (40-50 minutos) e distribuição dos assuntos |  |
| **3.** Organização e planejamento da apresentação |  |
| **4.** Avaliação da situação |  |
| **5.** Patologia principal em processo de reabilitação |  |
| **6.** Hipóteses diagnósticas |  |
| **7.** Deﬁnição clara e concisa dos objetivos |  |
| **8.** Deﬁnição de metas |  |
| **9.** Reavaliação ou conclusão do caso |  |
| **10.** Referências conﬁáveis |  |
| **NOTA FINAL DO GRUPO (0,0-100,0)** |  |

**Tempo de presentação (Início-Término):** **Obs:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AVALIADORES** (nome e carimbo)

Enfermagem:

Serviço Social:

Fisioterapia:

Nutrição:

Terapia Ocupacional:

Fonoaudiologia:

Psicologia:

**DESCRITIVO DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO**

|  |
| --- |
| **DESCRIÇÃO CONCEITUAL DOS ITENS DE AVALIAÇÃO** (0,0-10,0 cada) |
| **1. Apresentação gráﬁca dos slides**Atende a aspectos didáticos de organização sequencial, cor, tamanho da fonte e clareza. Organiza os slides em tópicos. As ilustrações são legíveis. Não há texto excessivo. |
| **2. Tempo de apresentação (40-50 minutos) e distribuição dos assuntos**O tempo de apresentação deve ser de 40 a 50 minutos e os assuntos distribuídos no tempo (tempo dedicado) segundo magnitude de importância. |
| **3. Organização e planejamento da apresentação**A apresentação foi organizada nos seus aspectos sequenciais e no uso dos recursos audiovisuais e acessórios. Denota que houve planejamento da apresentação e planos alternativos para imprevistos. |
| **4. Avaliação da situação**Contextualiza de maneira clara a história do paciente (comorbidades, hábitos de vida, antecedentes, cirurgias, medicamentos em uso, etc.), a doença que levou ao objetivo central do PTS e outras informações relevantes para levantamento do problema. |
| **5. Patologia principal da admissão hospitalar**Apresenta com clareza, assertividade e segurança os seguintes aspectos da doença: conceito, ﬁsiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e correlação clínica com o paciente. |
| **6. Hipóteses diagnósticas**Expõe de modo interdisciplinar e crítico as hipóteses diagnósticas fundamentadas cientiﬁcamente, não atendo-se apenas a sua área de concentração, mas mostrando envolvimento multiproﬁssional. |
| **7. Deﬁnição clara e concisa dos objetivos**Expõe o(s) objetivo(s) de maneira assertiva, tangível, clara, compreensível, mensurável e relevante para todas as categorias proﬁssionais em relação às hipóteses encontradas. |
| **8. Deﬁnição de metas**Elenca metas viáveis e embasadas cientiﬁcamente a serem alcançadas em curto, médio e longo prazo, bem como a atribuição de responsabilidade de cada integrante e do grupo em relação a cada meta. |
| **9. Reavaliação ou conclusão do caso**Expõe de maneira compreensível os resultados obtidos em curto, médio e longo prazo das metas estabelecidas por meio das reavaliações periódicas, seguido pelo desfecho ﬁnal que o paciente teve na clínica de atuação e/ou no Humap-UFMS. |
| **10. Referências conﬁáveis**Apresenta referências publicadas em fontes reconhecidas e robustas: livros, periódicos indexados, revisado por pares e bem avaliados por indicadores cientométricos: JCR, SJR, etc. |