**FICHA DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA I**

**IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do estagiário: |  |
| Local do estágio: |  | Supervisor da concedente: |  |
| Data de início: |  | Data de término: |  |
| Professor orientador: |  |

**AVALIAÇÃO DO NUTRICIONISTA DO DEPNUT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITÉRIOS PARA ACOMPANHAMENTO** | **CONCEITOS** | **ORIENTAÇÕES** |
| CRITÉRIOS PROFISSIONAIS |
| Qualidade do trabalho - postura ética, respeitando as diferenças culturais, econômicas e sociais. | ( ) Satisfatório( ) Precisa melhorar( ) Insuficiente |  |
| Independência - motivação e facilidade de compreensão em acatar instruções, regulamentos e normas. | ( ) Satisfatório( ) Precisa melhorar( ) Insuficiente |  |
| Disciplina - cumprimento das normas e regulamentos da instituição de ensino e do local de estágio. | ( ) Satisfatório( ) Precisa melhorar( ) Insuficiente |  |
| Iniciativa e criatividade - capacidade de resolver problemas, de desenvolver e sugerir modificações e inovações. | ( ) Satisfatório( ) Precisa melhorar( ) Insuficiente |  |
| CRITÉRIOS DE NÍVEL DE CONHECIMENTO |
| Capacidade técnica na execução das atividades propostas no plano de atividades do estágio e na transmissão de conhecimentos. | ( ) Satisfatório( ) Precisa melhorar( ) Insuficiente |  |
| Conhecimento teórico - prático para executar as atividades programadas e disposição para aprender. | ( ) Satisfatório( ) Precisa melhorar( ) Insuficiente |  |
| CRITÉRIOS HUMANOS - RESPONSABILIDADES, SOCIABILIDADE E COOPERAÇÃO |
| Assiduidade e pontualidade no cumprimento dos horários e dias de estágio. | ( ) Satisfatório( ) Precisa melhorar( ) Insuficiente |  |
| Cuidado com materiais, equipamentos e bens da instituição concedente do estágio. | ( ) Satisfatório( ) Precisa melhorar( ) Insuficiente |  |
| Relacionamento interpessoal (facilidade de contato e interação com grupo). | ( ) Satisfatório( ) Precisa melhorar( ) Insuficiente |  |
| **TOTAL** | **15,00** | **Nota: \_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESTUDO DE CASO** | **VALOR** | **NOTA** |
| **Introdução:** Embasamento teórico/científico com referência sobre todas as patologias apresentadas pelo paciente e suas possíveis relações com o histórico de vida. | 4,0 |  |
| **Histórico** de doenças na família, pregressa e atual.  | 1,0 |  |
| **Avaliação Nutricional** (Triagem Nutricional -NRS 2002, antropometria (peso, altura, IMC, pregas cutâneas e circunferência da panturrilha, exame físico, exame bioquímico; interação droga-nutriente) | 3,0 |  |
| **Diagnóstico Clínico e Nutricional (**Elaborar parecer baseando-se nas variáveis antropométricas, dietéticas, bioquímicas e exame físico) | 2,0 |  |
| **Cálculo das necessidades nutricionais:** necessidade de energia e proteína (justificativa com referência),quantificação da dieta ingerida se oral (recordatório alimentar 24h), se enteral ou parenteral (volume prescrito x volume infundido).  | 4,0 |  |
| **Prescrição dietética**: características da composição (kcal/PTN) e da consistência da dieta; vias de administração; orientações nutricionais durante internação e de alto (caso ocorra). | 4,0 |  |
| **Evolução clínica** (Apresentar o estado do paciente, tratamento, sintomas gastrointestinais, fezes, urina, aceitação da dieta – diariamente e avaliação nutricional semanalmente). | 1,0 |  |
| **Conclusão** | 1,0 |  |
| **NOTA** | **20,0** |  |
| **NOTA FINAL** | **35,0** |  |

Assinatura do Nutricionista do DEPNUT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_