



## Prefeitura Municipal de Curitiba Secretaria Municipal da Saúde Centro de Educação na Saúde

## Formulário de Avaliação Nível 3 – COMPORTAMENTO (Transferência para a prática)

**Objetivo:** Avaliar se os conhecimentos foram aplicados no serviço (<u>preferencialmente após 30 a 60 dias do curso</u>).

<ul><li>1. Você conseguiu aplicar no seu trabalho o que aprendeu no curso/evento?</li><li>( ) Sim ( ) Em parte ( ) Ainda não ( ) Não se aplica</li></ul>
<ul> <li>2. Houve alguma mudança nas suas práticas ou atitudes profissionais após o curso?</li> <li>( ) Sim ( ) Não → Se sim, qual?</li> </ul>
<ul><li>3. Houve apoio da equipe ou da gestão para implementar o que foi aprendido?</li><li>( ) Sim ( ) Parcialmente ( ) Não</li></ul>
4. Quais fatores dificultaram ou facilitaram a aplicação do que foi aprendido?
<ul><li>5. Você gostaria de receber acompanhamento ou apoio para aplicar melhor os conteúdos?</li><li>( ) Sim ( ) Não</li></ul>