

## QUESTIONÁRIO DE ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS

### A - DADOS PESSOAIS

Nome:		
Endereço Residencial:		
Tel: ( )	Tel. Cel ( )	E-mail:
Endereço Profissional:		
Tel: ( )	Fax: ( )	

### B – DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

1 - Instituição ou Empresa em que Trabalha:

Cargo: \_\_\_\_\_ Setor: ( ) Serviço Público/Governo/Empresas Estatais  
( ) Setor Privado

2 - Durante ou após a conclusão do Mestrado, em função do curso, houve troca de emprego ou houve nova atividade remuneratória? Caso sim, qual?

( ) NÃO ( ) SIM Qual? \_\_\_\_\_

3 - Durante ou após a conclusão do Mestrado, em função do curso, houve troca de posição na organização em que você trabalha?

( ) NÃO ( ) SIM ( ) Com aumento salarial Valor do aumento (%): \_\_\_\_\_  
( ) Sem aumento salarial

4 - Você CONTINUA SENDO GESTOR?

( ) NÃO ( ) SIM Onde? \_\_\_\_\_

5 - Realiza pesquisa?

( ) NÃO ( ) SIM ( ) no mesmo lugar que faz gestão  
( ) em lugar diferente do que faz gestão  
Onde? \_\_\_\_\_

6 - Possui publicações após o Mestrado?

( ) NÃO	( ) SIM	Nº no Brasil	Nº no Exterior	Nº no Prelo	Com seu orientador
	Artigos				
	Capítulos de livros				
	Resumo ampliado em Anais				
	Resumo simples em Anais sobre tema de sua dissertação				

7-As publicações de qualquer formato são com seu orientador?

Sim ( ) Não ( ) Se não, por quê? \_\_\_\_\_

Estas publicações estão em seu *curriculum lattes*?

( ) SIM ( ) NÃO

Em caso negativo, por favor, descreva a seguir as referidas publicações: \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---

8 - Você cursou ou está cursando Doutorado?

NÃO

SIM

Onde?

Brasil

Exterior

Instituição: \_\_\_\_\_

Nome do Curso: \_\_\_\_\_

Ano de conclusão ou previsão de conclusão: \_\_\_\_\_

### C - EXPECTATIVAS

9 - Que tipo de atividades ou serviços você gostaria que o MEPGES oferecesse?

Eventos sociais (confraternizações anuais/  
networking)

Outro curso de Mestrado

Acesso a bases de dados

Cursos de especialização

Outro

Cursos de aperfeiçoamento (curta duração)

Qual? \_\_\_\_\_

10 - Você teria disponibilidade e interesse em participar de projetos de pesquisa ou extensão conduzidos no âmbito do MEPGES?

SIM

NÃO

11 - Avalie os conteúdos apreendidos nas disciplinas do MEPGES e que estão sendo utilizados em sua prática de gestor?


12 - Essas contribuições geraram mudanças?  NÃO  SIM Quais?


13 - Na sua prática de gestão em saúde, o produto elaborado contribuiu/não contribuiu para mudanças? Cite quais.


14 - Você recomendaria esse curso ?

Certamente sim

Sim

Talvez

Não

15 - Avalie se sua postura como profissional (gestor) mudou em razão da conclusão do Mestrado Profissional em Gestão em Saúde-MEPGES.

Estou muito melhor

Estou melhor

Estou igual

Estou pior

16 - Avalie a contribuição do curso para sua atuação profissional?

Muito Boa

Boa

Regular

Muito reduzida

Fraca

Agradecemos sua avaliação!