**NOME COMPLETO**

Av. Xxxxxx, xx ▪ Bairro

0000-000 ▪ Cidade ▪ Estado XX

**(xx) xxxxx** **▪ (xx) xxxxxx**

[**xxxx@xxxxx**](mailto:lima.ilson@ig.com.br)

xx anos ▪ Nacionalidade ▪ xxxxx



OBJETIVO: Médico Clínico



Resumo de Qualificações

* Carreira desenvolvida na área de **Medicina**, com experiência na identificação de doenças e sintomas, orientação sobre o tratamento mais apropriado, realização e solicitação de exames complementares e encaminhamento ao especialista.
* Responsável por estabelecer diagnósticos cirúrgicos, após o acompanhamento de pacientes em pós-operatórios, além de prescrever medicamentos e tratamentos específicos nas rotinas ou em emergências.
* Vivência na prescrição de tratamentos clínico, ambulatorial e hospitalar, avaliando e acompanhando o desenvolvimento do quadro clínico de cada paciente.
* Atuação em diversos setores hospitalares, tais como: pronto socorro, clínica médica, pediatria, centro cirúrgico e UTI.
* Participação ativa na avaliação da qualidade da assistência prestada aos pacientes pelas instituições, propondo quando necessário, melhorias do programa de assistência global.
* Disponibilidade para viagens.

Formação Acadêmica

**Residência Médica em Xxxxxxxx** – concluída em 12/2009

Instituição Xxxxxxxxxxxxxx

**Graduação em Medicina** - 12/2006

Instituição Xxxxxxxxxxxxxx

Idioma

Inglês – Xxxxxx

Vivência Internacional

EUA – Participação de congresso sobre xxxxxxxxxxxx na área Medicina.

Formação Complementar

* Nome do curso – Nome da instituição
* Nome do curso – Nome da instituição
* Nome do curso – Nome da instituição

Experiência Profissional

2009 a 2011 **xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.**

*Instituição do segmento hospitalar.*

**Médico Clínico**

2006 a 2009 **xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.**

*Instituição do segmento hospitalar.*

**Médico Residente**

Informática

Conhecimento no Pacote Office e Internet.