



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA – UNIPAMPA**  
Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde  
Área de Concentração: Saúde Coletiva  
Campus Uruguaiana

NOME

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES**

**Mês/Ano**  
**(PROFISSÃO)**

**Assinatura Residente**

**Avaliado pelo Tutor**

**URUGUAIANA - RS**

**2017**

### **Reflexão introdutória (1 página)**

- Resumo breve (1 parágrafo) do que irá apresentar no relatório.
- Quais as percepções do profissional enquanto agente transformador de uma realidade e como as atividades mensais tornaram possível a aquisição de novas perspectivas dentro da saúde coletiva; contribuições para formação na residência e profissional.

### **Semana 1 (DATA)**

- Descrição breve e pontual das atividades desenvolvidas.
- Demandas decorrentes da(s) e/ou atividade(s), tais como: necessidades de aprofundamento teórico, articulações inter e intra setoriais.
- Encaminhamentos dados para a solução do problema identificado: (teorização, resolutividade ou reflexão)
- Programação da semana seguinte (atividade fora da semana padrão).
- Plano de atuação integrado.

**OBS:** Pactuar entrega com o tutor, preferencialmente semanal, ou quinzenal, para contribuições.

A entrega do relatório impresso e assinado deverá ser feita na reunião do eixo específico, ou diretamente com a TAE Patrícia Altermann no próximo dia útil após a reunião em casos específicos (ausência justificada).

**Semana 02 (DATA)**

**Semana 03 (DATA)**

**Semana 04 (DATA)**

**Semana 05 (DATA)** – Quando houver.

**Anexos: (Fotos e demais materiais desenvolvidos).**

**OBS:** Não é necessário anexar Fichas de Atendimento ou comprovações em que conste nomes ou assinaturas de usuários atendidos.