******Programa de Residência Integrada**

**Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva (SMC)**

**Nome do Residente:**

**Área Profissional:**

**Tutor:**

**Preceptor:**

**Campo de prática:**

**Período letivo:**

**Meses/ano:**

* *Utilizar a formatação do modelo para elaborar o relatório, seguindo as normas da ABNT;*
* *Os relatórios deverão ser impressos (frente e verso), aprovados e assinados pelo preceptor e tutor;*

 **Relatório das atividades práticas**

**1. Descrição das atividades desenvolvidas no cenário de prática:**

* Apresentar situações e vivências significativas e de aprendizado;
* Apresentar a reflexão sobre as atividades práticas;
* Apresentar pelo menos um referencial para subsidiar a reflexão.

**2. Avaliação das atividades realizadas:**

* Autoavaliação do desempenho prático do residente;
* Avaliação das metas e ações implementadas, considerando o plano de trabalho;
* Estratégias para superar as dificuldades e/ou fragilidades.

**3. Referências:**

* Listar as referências.

**4. Parecer do Preceptor sobre o desempenho do residente:**

* Destacar aspectos positivos;
* Indicar dificuldades/fragilidades do residente;
* Sugestões.

**5. Parecer do Tutor sobre o desempenho do residente:**

* Destacar aspectos positivos;
* Indicar dificuldades/fragilidades do residente;
* Sugestões.

**Uruguaiana, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Residente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Preceptor

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Tutor