



Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Saúde
Residências em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde
Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade SMS Rio



Portfólio

Rio de Janeiro

2022.1

1. Definição:

O portfólio é um gênero textual direcionado a uma atividade interna e a facilitação de novas relações com o ambiente, tendo como objetivos desenvolver uma reflexão crítica de quem o constrói . Constitui um conjunto de anotações diárias realizadas pelo residente a respeito das vivências em seus cenários de prática durante o seu processo de formação.

Segundo Nogueiro (2007), o portfólio representa uma ferramenta útil que possibilita a avaliação do desempenho e se insere como estratégia para o aprimorar o processo de ensino-aprendizagem centrado, fundamentalmente, nas competências do aprender fazendo.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar as necessidades de aprendizagem e acompanhar o desenvolvimento das competências, habilidades e atitudes do residente durante todo o seu processo de formação.

2.2 Objetivos específicos

- contribuir para a percepção do espaço de trabalho como um local de produção e construção de conhecimento, inserindo o residente como protagonista de seu processo de ensino/aprendizagem
- avaliar criticamente seu local de atuação de campo prático, amparado em literatura preexistente;
- Realizar uma autocrítica sobre suas ações e trabalhos em desenvolvimento, contribuindo para o aprimoramento das suas atividades.
- Possibilitar o acompanhamento do preceptor e tutor do programa em relação às atividades desenvolvidas pelos residentes nas unidades de saúde.

3. Sobre a construção do portfólio para o primeiro ano de residência (R1):

A construção do portfólio tem como fonte de elementos as motivações, inquietações, produções e reflexões do residente ao longo do primeiro ano de curso, articuladas de modo criativo e alinhadas às três áreas de competências: conhecimento, habilidade e atitude.

A elaboração do portfólio reflexivo não é estática e ganha dinamicidade a partir da reflexão crítica do residente acerca da sua vivência nos seus mais variados cenários de prática, seja durante uma consulta de enfermagem, visita domiciliar, reunião de equipe, etc.

Segue (re)conectando ideias e vivências que são próprias do processo de ensino/aprendizagem em serviço e que vão se constituindo ao longo do período de residência, possibilitando uma reflexão contínua acerca das múltiplas dimensões da prática, se constituindo como um espaço de questionamento entre a prática em situações de trabalho.

É importante que durante a construção deste documento, o residente correlacione a teoria com a prática, estreitando a relação entre o processo formativo e o mundo do trabalho, possibilitado pelo treinamento em serviço. O portfólio se constitui, portanto, como um instrumento pedagógico fundamental na produção do conhecimento e na definição de demandas educacionais.

Os residentes (R1s) devem registrar a síntese de suas observações semanalmente, respeitando os seguintes critérios:

1. **Período** (deverá ser sinalizado e construído semanalmente);
2. **Vivências e/ou atividades desenvolvidas** (apresentar, no mínimo, uma atividade realizada no período);
3. **Fundamentação teórica acerca das atividades desenvolvidas na experiência prática** (a fundamentação teórica deverá contemplar no mínimo uma atividade descrita);
4. **Reflexão das implicações das atividades no processo de aprendizagem** (a reflexão das implicações deverão contemplar todas as atividades descritas).

Exemplo de portfólio para R1:

Nome: Unidade de lotação: Preceptor: Mês de referência: Março/2022	
Período	1/03/22 a 4/03/22
Vivência e/ou atividade desenvolvida	1- Realização de Reunião de equipe
Fundamentação teórica acerca das atividades apresentadas e desenvolvidas na experiência prática	A realização da Reunião de Equipe é uma atribuição comum aos profissionais das equipes de atenção básica, expressa na PNAB de 2006, com o objetivo de discutir o planejamento e realizar avaliação das ações da equipe, com base nas informações e dados disponíveis. Essas reuniões são importantes dispositivos para a organização, estruturação e troca de saberes, para qualificação e educação permanente dos profissionais (BRASIL, 2006).
Reflexão das implicações das atividades no processo de aprendizagem	No dia 3 de março tive a oportunidade de conduzir a reunião de equipe, experiência que me levou a diversos apontamentos. É um espaço complexo que contempla profissionais de diversas categorias com visões de mundo diferentes. É difícil oportunizar a fala e impressões de todos os profissionais e ainda organizar os processos de trabalho. Demanda organização e preparo que muitas vezes são anteriores a reunião.
Período	07/03/2022 a 11/03/2022
Vivência e/ou atividade desenvolvida	1- Coleta de citopatológico.
Fundamentação teórica acerca das atividades apresentadas e desenvolvidas na experiência prática	Em relação à coleta de citopatológico, o enfermeiro está apto a realizar o exame e deve seguir as orientações do Ministério da Saúde, em que todas as mulheres com idade entre 25 a 64 anos devem ser rastreadas. O exame deve ser realizado a cada três anos após a mulher realizá-lo anualmente com dois exames negativos. Para mulheres a partir dos 64 anos, após dois exames negativos, o exame citopatológico pode ser interrompido (BRASIL, 2011)
Reflexão das implicações das atividades no processo de aprendizagem	Esta semana coletei 4 exames citopatológicos nos dias 7 e 10 de março. Em minha unidade a coleta é realizada preferencialmente pelos enfermeiros, com demanda espontânea, sendo o exame oportunizado a todas as mulheres que desejam e se enquadram nos parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Em um primeiro momento observei minha preceptora realizar a coleta. Momento de muito aprendizado. Ao me sentir segura pude realizar sozinha a coleta do exame.
Período	14/03/22 a 18/03/22

Vivência e/ou atividade desenvolvida	1- Consulta de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica.
Fundamentação teórica acerca das atividades apresentadas e desenvolvidas na experiência prática	O acolhimento humanizado nas unidades de saúde à mulheres vítimas de violência doméstica potencializa a procura dessas mulheres pelo atendimento. Aguiar et.al. (2013) sintetiza que a consulta de enfermagem às vítimas de violência doméstica deve ser planejada para promover a segurança e o acolhimento. O atendimento deve ser pautado nos instrumentos básicos da enfermagem, das políticas públicas de saúde e na legislação vigente é fundamental para a proteção das vítimas e prevenção de agravos futuros.
Reflexão das implicações das atividades no processo de aprendizagem	No dia 14 de março realizei em conjunto com minha preceptora consulta de enfermagem à mulher que sofria violência doméstica perpetrada por seu esposo. Foi um dos atendimentos mais difíceis da minha vida. Impossível não se emocionar com o relato da vítima. Refleti sobre o quanto é importante conhecer os protocolos para conseguir realizar o atendimento de forma profissional e humanizada.
Período	21/03/22 a 25/03/22
Vivência e/ou atividade desenvolvida	1- Visita domiciliar.
Fundamentação teórica acerca das atividades apresentadas e desenvolvidas na experiência prática	A atenção domiciliar é definida pela Resolução COFEN nº 464 de 20/10/2014 como ações desenvolvidas no domicílio da pessoa, que visem à promoção de sua saúde, à prevenção de agravos e tratamento de doenças, bem como à sua reabilitação e nos cuidados paliativos
Reflexão das implicações das atividades no processo de aprendizagem	No dia 25 de março realizei a primeira visita domiciliar. Estava com muita expectativa. Conheci o território de referência da minha equipe e os ACS pontuaram questões importantes em relação ao local.
Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero, 2011.	

Aguiar, RS. O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica. R. Enferm. Cent. O. Min. mai/ago; 3(2):723-731, 2013.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 464, de 20 de outubro de 2014. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar. [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2014.

3.1 Dicas para um portfólio de qualidade (R1):

- Organização geral e da estrutura da apresentação;
- Nomeação e descrição das atividades desenvolvidas;
- Organização do conteúdo na apresentação escrita e capacidade de síntese das atividades desenvolvidas;
- Fundamentação teórica acerca das atividades apresentadas e desenvolvidas ao longo da experiência prática;
- Diálogo entre as atividades mencionadas e a análise reflexiva registradas no portfólio;
- Pertinência das referências citadas em relação às atividades registradas;

3.2 Sobre a construção do portfólio do estágio externo (R2):

Para os residentes de segundo ano (R2), além do portfólio referente às atividades desenvolvidas nas unidades de lotação, também deverão construir um portfólio para cada cenário de estágio externo. A periodicidade para anexar na plataforma SIGA será até o 15º dia do mês subsequente, independente do término no campo.

Por exemplo:

O residente iniciou seu estágio na maternidade no dia 23/09, mas terminará no dia 20/10. As atividades referentes aos dias que passou na maternidade, ainda que não tenha finalizado o estágio no campo, deverão estar contidas no portfólio que será enviado até o dia 15 do mês subsequente (15/10). As atividades realizadas na maternidade no período posterior ao dia 15/10 deverão constar no próximo portfólio. Ou seja, o residente não precisará terminar o seu estágio no campo para enviar as atividades. O envio será proporcional a sua passagem, obedecendo, portanto, o período estabelecido para envio.

O portfólio referente ao estágio externo consistirá em um material de avaliação do preceptor no que tange ao desempenho do residente no respectivo cenário de prática. A avaliação obedecerá aos critérios que constam no documento “Instrumento de avaliação do portfólio” (APÊNDICE I).

É importante que o material produzido pelo residente contenha minimamente os seguintes itens:

- Descrição breve do campo de estágio externo;
- Descrição das atividades desenvolvidas correlacionadas com o campo;
- Registros criativos: Imagens, música, poesia, vídeos e outros. (OBS1: Não esquecer da autorização de uso de imagem caso necessário. OBS2: Anexar autoria e ou referência caso necessário.);
- Registrar os dispositivos da rede que conheceu durante os estágios externos além do próprio campo.

3.2.1 Estágio externo do tipo Optativo

Caso o residente opte por fazer o estágio optativo deverá acrescentar no portfólio a motivação, justificativa da escolha do campo, forma de pactuação com o cenário, atividades desenvolvidas, contribuições para o ensino e para o SUS;

Durante o registro é importante deixar visível as seguintes informações: as falas, as situações vivenciadas e as observações. Sendo o registro realizado em formato de PDF, dividido em duas partes, uma parte descritiva e uma parte reflexiva.

Exemplo de portfólio para o estágio externo, construído a partir do material produzido pelos integrantes do GT de docência:

Descreva as atividades do campo...

A agente social me explicou um pouco sobre a rotina e fluxos da equipe e fomos ao território, levamos preservativos e conversamos com alguns usuários.

No segundo dia a técnica de enfermagem da equipe estava presente e pude acompanhá-la durante a realização dos curativos, conhecer a realidade da sala de curativos da unidade, trocar experiências e realizar orientações aos usuários. A

Em uma das idas ao território fomos informados que uma das usuárias precisou ser internada com suspeita de COVID, a UPA informou que ela estava muito grave e precisamos contactar a família, não conseguimos contato por telefone e fomos até Duque de Caxias em busca da sua família. Achei incrível o empenho de toda equipe para solucionar o caso.

Fonte: Portfólio Estágio Externo
CNAR

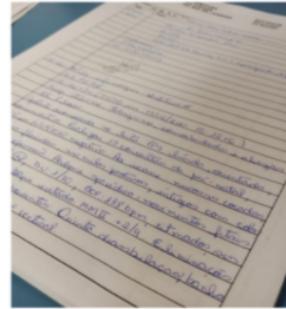
Exteriorize seus sentimentos...

Assim que soube que precisaria passar por estágio na Sala Lilás já entrei em sofrimento, violência contra a mulher e a criança é um assunto que mexe muito comigo. Ao conversar com minha preceptora ela me falou uma frase que me fez mudar a minha visão: "Não é porque você não vê que a violência vai deixar de existir. Vai lá e faz a diferença no acolhimento dessas pessoas!".

Os primeiros dias foram de adaptação ao desconhecido, um pouco de medo causado pelo olhar preconceituoso que ainda tinha e pela fala de alguns colegas que já tinham passado pelo campo de estágio. Aos poucos fui me apropriando da rotina e da dinâmica do funcionamento.



Utilize a criatividade...



"Saúde é direito de todos e dever do Estado." (Brasil, 1988)



Quando o olhar respeita;
Quando o olhar acalma;
Quando o olhar acolhe;
Quando o olhar toca ;
Quando o olhar HUMANIZA.
Kariane de Sousa

Utilize fundamentação teórica...

Essa experiência me mostrou o quanto é importante preparar a gestante durante todo o pré-natal sobre as etapas do trabalho de parto e parto. Orientar sobre elaboração do plano e parto e sempre que possível construir em conjunto, minimizando a ansiedade e insegurança sobre o desconhecimento e os riscos de violência obstétrica através do conhecimento dos direitos.

A OMS recomenda a elaboração do Plano de Parto desde 1996, com objetivo de humanizar a assistência obstétrica e melhorar o atendimento às mães e recém-nascidos. O plano de parto é um documento escrito, que apresenta caráter legal, nele as mulheres devem descrever as suas preferências e expectativas sobre o cuidado que querem receber durante o trabalho de parto e parto, evitando ações indesejáveis.

Fonte: Portifólio Estágio Externo Maternidade

No dia seguinte, no alojamento conjunto pude conhecer um pouco mais da sua história. Uma adolescente de 15 anos, em seu primeiro parto. Com dificuldades para imamentar pois não encontrava posição confortável: "Os pontos estão doendo"

- ★ *A ocorrência da Violência Obstétrica é um problema recorrente nas práticas da atenção remetida à mulher durante o pré-natal, trabalho de parto e parto e abrange questões sociais como, gênero, raça, de classe e institucional. Caracteriza-se pelo apoderamento do corpo e processo reprodutivo das mulheres pela equipe de saúde, através de práticas desumanizadas, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, causando a perda da autonomia e capacidade de escolher livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres (Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2013). Por este motivo, uma forma de combate à prática de VO é através de uma assistência pré-natal de qualidade, destinada a mulher ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Esta assistência precisaria envolver vários aspectos que poderiam trazer benefícios às gestantes e profissionais de saúde, como compromisso, empatia, respeito e escuta ativa, englobando, dessa forma, a mulher como ser biopsicossocial, com transformações físicas, psicológicas, emocionais, sociais, espirituais e culturais, não devendo ser restritos à apenas aspectos biológicos da gestante (BRASIL, 2011).*

★ Casa da Mulher Carioca - Dinah Coutinho

Endereço: Rua Limites, 1349 - Realengo

Telefone: (21)3464-1870

Utilidade Pública:

ATENDIMENTOS EM CASO DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO RJ

Emergências: Ligue 180 ou 190

Se você foi vítima ou presenciou alguma situação de violência doméstica, em qualquer lugar ou região, ligue no número 180, Disk-Denúncia para a Mulher em situação de violência ou no número 190, Polícia Militar, e peça uma viatura policial.

Delegacias e Delegacias de Atendimento à mulher

As delegacias do Estado do RJ seguem atendendo presencialmente às mulheres vítimas de violência nos seguintes casos: estupro, lesão corporal, tentativa de feminicídio ou ameaça. Nos demais casos, fazer o Registro de Ocorrência (R.O) através do link: <http://www.policiaivilirj.net.br/dpam.php>

Defensoria Pública - Núcleo de Defesa da Mulher

A Defensoria Pública do Rio de Janeiro informa que continua atendendo casos de urgência relacionados à violência de gênero, como por exemplo: Ações de Medidas Protetivas de Urgência, Busca e Apreensão, Descumprimentos de Medidas Protetivas, pelo telefone 21-97228287 ou no e-mail: nudem.defensoriarj@gmail.com.

Tribunal de Justiça - RJ

O Tribunal de Justiça está funcionando, especialmente os Plantões Judiciais, para concessão das Medidas Protetivas. No Fórum da Capital, que atende 150 km ao entorno, durante o plantão judicial, há o programa CÍJURIDA (onde há um espaço para você mulher que está em situação de risco de vida). O fórum central fica localizado na Av. Erasmo Braga, 115 - Centro, Rio de Janeiro.



Rua da Lapa, 180 - sala 806 | www.camtra.org.br | [f](#) [i](#) [t](#) [@camtra](#)



Lembre de no final, colocar todas as referências utilizadas...

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, p.39, s.1, Brasília, 6 ago. 2015. Disponível em:
https://www.poderesaude.com.br/novosite/images/publicacoes_06.08.2015-1.pdf. Acesso em: 27 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2018. Disponível em:
http://www.cofen.gov.br/comissao-tripartite-publica-resolucao-sobre-cuidados-paliativos-no-sus_66773.html. Acesso em: 27 set. 2020.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 5 jan. 1988. p. 1, anexo. Disponível em: <www.tse.jus.br>

BRASIL. Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Seção 1, 24 dez. 2009.

Ministério da Saúde. Portaria GM nº 122, de 25 de janeiro de 2014. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Diário Oficial da União.

Ministério da Saúde. Portaria GM nº 123, de 25 de janeiro de 2012. Define os critérios de cálculo do número máximo de equipes de Consultório na Rua (eCR) por Município. Diário Oficial da União.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Secretaria Municipal de Saúde. Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde. Superintendência de Atenção Primária. Diretrizes norteadoras das Equipes de Consultório na Rua do Município do Rio de Janeiro. - 1. ed. Rio de Janeiro: SMS, 2017

https://subpav.org/download/imprensa/_SMSDCRI_carteira_de_servicos_vprofissionais.pdf

3.2.2 Portfólio do Turno de Gestão

O turno de gestão consiste em um período da residência em que o residente tem a oportunidade de acompanhar e participar das atividades diárias voltadas para a gestão do serviço, contribuindo para melhorar a qualidade e segurança dos atendimentos nas unidades de saúde.

Entende-se por atividades de planejamento e gestão na Atenção Primária:

“O planejamento e a gestão das atividades primárias na Atenção Básica iniciam-se com a análise situacional para identificar os problemas e definir as medidas a serem adotadas no território de abrangência. As atividades desenvolvidas pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família são orientadas pelo diagnóstico local e por diretrizes e parâmetros estabelecidos em programas prioritários do Ministério da Saúde. Algumas programações são relacionadas ao ciclo vital (atenção à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do homem e do idoso) e outras a condições de saúde (pré-natal, parto e puerpério; controle de tuberculose, hanseníase, hipertensão e diabetes etc.) ou ações preventivas (imunização, suplementação de ferro), dentre outras (BRASIL, 2006b) (UFSC, 2016)

No turno de gestão, o residente auxilia na organização, planejamento, coordenação e verificação de processos que influenciam na assistência à saúde dos sujeitos circunscritos em um dado território. A partir daí, o residente deverá propor e desenvolver intervenções de melhoria no âmbito da sua unidade de lotação.

No mês que o residente passar pelo turno de gestão, o portfólio deverá ser desenvolvido no seguinte modelo:

Nome: Unidade de lotação: Preceptor: Mês de referência: Março/2022	
Período	1/03/22 a 4/03/22
Vivência e/ou problema identificado	1- Aumento do número de casos faltosos de Tuberculose na unidade período de XX a XX.
Fundamentação teórica acerca das atividades apresentadas e desenvolvidas na experiência prática	O Programa de controle da tuberculose (PCT) no Brasil determina o alcance de metas mínimas para o controle da doença, sendo 85% de adesão ao tratamento e no máximo 5% de casos de abandono. Para tanto, o tratamento dos casos bacilíferos é considerado atividade prioritária de controle da TB, uma vez que permite interromper a cadeia de transmissão. Entretanto, há desafios para o cumprimento destas metas e o consequente controle da TB, sendo o principal deles o abandono do tratamento, que pode estar relacionado às características da pessoa com TB e a organização dos serviços de saúde... (LIMA, et al., 2016)
Reflexão das implicações das atividades no processo de aprendizagem	Durante a vivência no turno de gestão, no período 04/03 a 10/03, tive a oportunidade de identificar que alguns indicadores relacionados ao acompanhamento dos casos de Tuberculose na unidade precisariam ser trabalhados na unidade. A não adesão ao tratamento corresponde a 35 % da população diagnosticada e acompanhada no território adscrito. As consequências do abandono são uma preocupação para o serviço de saúde, visto que elevam a taxa de incidência da doença e de mortalidade, e induzem a multirresistência bacteriana (...)
Propostas de intervenção	Promover encontros continuados com o sujeito e a família, para facilitar a absorção das informações e tirar dúvidas; Assegurar o contato direto da equipe de saúde com a pessoa em tratamento, seja na unidade de saúde, ou no domicílio, otimizando o acompanhamento dos casos de TB. Realizar e reforçar junto à equipe a busca ativa dos faltosos. Reforçar o registro dos casos no livro verde e no prontuário. (...)
*Metodologia (Como a proposta será desenvolvida)	A abordagem do sujeito e família será feita mensalmente pelo enfermeiro da equipe. O ACS acompanhará o sujeito e família semanalmente, com feedback semanal na reunião de equipe. O ACS responsável pelo paciente acompanhado deverá realizar o DOTS com relatório semanal para a equipe de saúde. Planejar e desenhar junto à equipe estratégia de captação para cada um dos casos de abandono. Registrar no prontuário de cada um dos pacientes o plano de execução e desfecho. Registrar todos os casos de Tuberculose no Livro Verde e Prontuário. Confrontar, periodicamente, o prontuário com o livro verde.(...)
Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. Lima, L.M.; et al. Avaliação do acompanhamento e desfecho dos casos de Tuberculose em município do Sul do Brasil. Rev. Gaúcha Enferm. 37(1), 2016.	

3.2.3 Dicas para um portfólio de qualidade (R2):

- A elaboração do portfólio é criativa, reflexiva, crítica e possui liberdade de expressão.
- O portfólio traz reflexões que integram a teoria com a prática do serviço;
- Aponta desafios a serem superados e a oportunidade de refazer a construção da sua aprendizagem.
- Traz uma análise consciente do processo avaliativo, colocando o residente como protagonista de sua formação, articulando com o saber pedagógico.
- Nos portfólios de estágio externo e optativo, o residente descreve da forma mais particular as experiências consideradas importantes;
- Nos portfólios elaborados a partir da vivência no turno de gestão, o residente identifica os principais problemas do serviço; reflete e apresenta evidências científicas que justificam as lacunas; e propõe estratégias de intervenções de melhoria para a unidade a fim de mitigar os problemas.
- Refletir e analisar as tendências das políticas de saúde e suas repercussões sobre o sistema local de saúde, propondo modificações pertinentes para a melhoria contínua dos cenários.

4. Do prazo de entrega dos portfólios

O residente deverá anexar o portfólio no SIGA até o 15º dia do mês subsequente. Após esta data será bloqueado o envio pela plataforma acarretando em carga horária negativa de 32 horas correspondente ao período mensal de duas horas diárias.

APÊNDICE I

Avaliação Portfólio (Teórica)

Item avaliado	Pontuação atribuída para avaliação	Pontuação recebida na avaliação
1- Organização e coesão do conteúdo geral do material	1,0	
2- Eleição e capacidade de síntese das atividades desenvolvidas	2,0	
3- Descrição das atividades desenvolvidas relacionando com a literatura científica e conteúdo discutido nas aulas teóricas	2,0	
4- Análise reflexiva das atividades desenvolvidas	2,0	
5- Apresentação dos elementos da fundamentação teórica e domínio do conteúdo em relação as atividades desenvolvidas ao longo da experiência prática (inclui as referências no material escrito)	2,0	
6- O residente seguiu as normas recomendadas pela ABNT	1,0	
Total:	10,0	

Referências

LIBERALI, F.C. O diário como ferramenta para a reflexão crítica. 1999. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada) – LAEL, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC, São Paulo, 1999. Disponível em: http://www4.pucsp.br/pos/lael/lael-inf/def_teses.html.