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

**Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva - PRISMC**

**Nome do Residente:**

**Preceptor:**

**Tutor:**

**Área Profissional:**

**Campo de prática:**

**Período letivo:**

* Utilizar a formatação do modelo para elaborar o plano, seguindo as normas da ABNT;
* Os planos deverão ser impressos (frente e verso), em duas cópias, aprovados e assinados pelo preceptor e tutor.

**Plano de Trabalho Profissional**

**1. Introdução:**

* Apresentar o campo prático, o período de vigência do plano de trabalho; nome do tutor e preceptor de núcleo;
* Apresentar o objetivo do plano de trabalho profissional, considerando a organização e as demandas do campo prático para o exercício profissional.

**2. Planejamento do trabalho profissional:**

**2.1. Atividades de rotina do trabalho:**

* Descrever as rotinas de trabalho, considerando as demandas elencadas pelos preceptores e a rotina de trabalho.

**2.2. Atividade inovadora: listar pelo menos uma atividade inovadora que deverá ser implementada pelo residente, junto com seu preceptor, no campo prático.**

* Ação proposta:
* Agenda (identificar em qual horário a ação poderá acontecer):
* Desencadeamento da atuação profissional:
* Resultados esperados:
* Forma de avaliação:
* Referências:

**3. Resultados esperados (perspectivas, a partir do plano de trabalho profissional para o aprendizado, aperfeiçoamento pessoal, da equipe, da unidade, etc).**

**4. Referências:** Listar as referências.

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

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

Assinatura do Residente

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

Assinatura do Preceptor

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

Assinatura do Tutor