**Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Urgência e Emergência - RUE**

**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: características do trabalho na área profissional e articulação com a equipe multiprofissional.
* 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. Atividades inovadoras: listar duas atividades inovadoras que deverão ser implementadas 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:

- [**Pelo menos uma atividade inovadora deverá estar direcionada para a contenção da epidemia do Coronavírus- COVID 19**](https://sites.unipampa.edu.br/primus/files/2018/03/modelo-de-plano-de-trabalho-profissional.docx)

**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