

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

**Nome do(a) Residente:**

**Área Profissional:**

**Tutor(a):**

**Preceptor(a):**

**Campo(s) de prática:**

**Período letivo:**

**Meses/ano:**

* *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(a) preceptor(a) e tutor(a).*

**Relatório das atividades práticas**

**1. Descrição das atividades desenvolvidas no(s) cenário(s) 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;
* Avaliação das metas e ações implementadas, considerando o plano de trabalho;
* Estratégias para superar as dificuldades;

**3. Referências:**

* Listar as referências.

**4. Parecer do(a) Preceptor(a) e do tutor(a) sobre o desempenho do(a) residente:**

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

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

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

Assinatura da(o) Residente

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

Assinatura do(a) Preceptora

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

Assinatura do(a) Tutor(a)