



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO
PAULO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA**

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA**

Setembro de 2013

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Profa. Dra. Anna Maria Marques Cintra
Reitora

Prof. Dr. José Eduardo Martinez
Vice-reitor

Profa. Dra. Alexandra Fogli Serpa Geraldini
Pró-reitora de Educação Continuada

Prof. Dr. Godofredo Campos Borges
Diretor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde

ProfDr^a Izabel Cristina Ribeiro da Silva Saccomann
Chefe do Departamento de Enfermagem

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA

Prefeito
ANTONIO CARLOS PANNUNZIO

Secretário Municipal de Saúde
ARMANDO MARTINHO BARDOU RAGGIO

CONSTRUÇÃO DO PROJETO

DIEGO GARCIA DINIZ (PMS)

IZABEL CRISTINA RIBEIRO DA SILVA SACCOMANN (PUCSP)

GLEIDJANE MACIEL DELLA CRUZ (PMS)

LILIANE GUIMARÃES PINHO (PMS)

ALCIRENE H CABRAL (PUCSP)

Sumário

Apresentação	6
1 - Identificação do Programa de Residência Multiprofissional	11
1.1. Instituição Formadora	11
1.2. Unidade Responsável/ Instituição Executora.....	11
1.3. Nome do Programa	11
1.4 Coordenador do Programa	11
1.4.1- E-mail	12
1.4.2- Telefones Institucional.....	12
1.4.3- Formação	12
1.4.4- Titulação	12
1.4.5- Registro Profissional	12
1.4.6- Link plataforma Lattes	12
1.5. Preceptores/ Tutores/ Docentes do Programa.....	13
2. Caracterização do Programa	16
3. Projeto Pedagógico	16
3.1. Justificativa	16
3.2- OBJETIVOS.....	18
3.2.1 - Objetivo Geral	18
3.2.2 - Objetivos Específicos	18
3.3- Diretrizes Pedagógicas	19
3.4- Articulação com as Políticas Locorregionais.....	21
3.5- Articulação com Políticas de Saúde	25
3.5.1. Pactuação com Gestor Local de Saúde	27
3.6. Parceria	29
3.7. Núcleo Docente Assistencial Estruturante - NDAE	30
3.8 - Cenários de Prática	30
3.9. Infraestrutura do Programa	31
3.10- Estrutura e Funcionamento do Programa	34
3.10.1. Critérios para admissão	34
3.10.2. Seleção.....	34

3.10.3 Perfil de Egresso	36
3.11. Metodologia de Avaliação.....	38
3.11.1. Avaliação discente	38
3.11.2. Avaliação do Projeto Pedagógico	41
3.12 Critérios para desligamento do Programa	41
3.13. - Desenvolvimento das atividades programadas aos residentes	42
3.14. Matriz Curricular.....	43
3.15. - Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência	65
3.15.1- Eixo Transversal do Programa:	65
3.15.2 – Eixo Transversal da Área de Concentração: URGÊNCIA e EMERGÊNCIA.....	68
3.15.3.- Eixo Específico das Profissões	73
3.15.4. Articulação com outros programas	94
3.15.5. - Semana Padrão	95
Referências	97
ANEXO1 - Legislação específica: Residência Multiprofissional.....	100

APRESENTAÇÃO

No cenário atual de mudanças no processo de trabalho em saúde, com a introdução de inovações tecnológicas e de novas formas de organização do trabalho, o desenvolvimento das práticas profissionais que considerem o contexto social e a concepção em saúde, tem se tornado fundamental como estratégias de reordenação setorial e institucional no Sistema Único de Saúde - SUS.

Essas referências vêm inspiradas no paradigma da promoção da saúde, a qual aponta para a formulação de um conceito ampliado de saúde, transcendendo a dimensão setorial de serviços e, ainda, considerando o caráter multiprofissional e interdisciplinar dessa produção. Assim, a concepção dos profissionais de saúde tornou-se objeto de freqüentes reflexões, face à necessidade de recursos humanos capacitados para atender as necessidades do SUS.

A formação do profissional, nas diversas ocupações da área da saúde, ainda está pautada no modelo biomédico, fragmentado e especializado, o que tem dificultado a compreensão dos determinantes e a intervenção sobre os condicionantes do processo saúde-doença da população. A fragmentação do conhecimento, que caracteriza a formação inicial na maior parte dos cursos, predispõe à mesma ocorrência na prática, o que cria obstáculos para a construção da integralidade da assistência. A mudança do paradigma assistencial está relacionada à formação e ao preparo dos profissionais para um agir eficaz, que não se limita à aquisição de conhecimentos, mas resulta da interação com o contexto social, buscando o desenvolvimento de competências estruturadas na ação.

Com a intenção de construir um novo conhecimento, que tenha impacto na resolução de problemas de saúde da população, o trabalho em equipe, com vistas à interdisciplinaridade, tem sido foco de atenção na formação e qualificação dos trabalhadores em saúde, considerando a extrema importância da interação e da troca de conhecimentos, a

partir de princípios éticos e respeito nas relações entre trabalhadores e usuários dos serviços. Entretanto, para que essa interdisciplinaridade seja efetiva, é imprescindível que haja disponibilidade dos profissionais para adotar posturas flexíveis, solidárias e democráticas.

Deste modo, o processo atual de formação deve ser articulado com o mundo do trabalho, rompendo a separação existente entre teoria e prática e estimulando os profissionais a desenvolver um olhar crítico-reflexivo que possibilite transformação dos métodos, tendo em vista a resolubilidade e a qualidade dos serviços prestados à comunidade.

Nessa perspectiva, é desejável que os profissionais de saúde tenham um perfil generalista e problematizador e que sejam preparados para trabalhar em equipe multiprofissional, atuando de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. Isso se faz necessário para que ocorra a integralidade da atenção e o enfrentamento efetivo de todos os aspectos relacionados à saúde e vivenciados na prática laborativa.

Em dezembro de 1997, no relatório final do Seminário sobre Residência em Saúde da Família, foi apresentada a proposta de criação da Residência Multiprofissional em Saúde, voltada para formação de um novo perfil profissional para integrar futuras equipes de saúde. O modelo de Residência Multiprofissional a ser criado contemplaria as especificidades de cada profissão, assim como uma área comum, abordando a promoção da saúde, a integralidade da atenção e o acolhimento.

Desde 2002, o Ministério da Saúde tem financiado Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, na modalidade de pós-graduação *senso lato*, cujo objetivo principal, é qualificar os profissionais da saúde, para atuarem em sistemas e serviços públicos, a partir da inserção dos mesmos em serviços de saúde de diferentes níveis de complexidade - Gestão e Políticas de Saúde, Atenção Básica em Saúde da Família, Atenção em Rede Hospitalar – onde possam

realizar práticas que integrem ensino-pesquisa-extensão-assistência-gestão alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde.

A atual política do Ministério da Saúde, de valorização do SUS, como ordenador da formação de recursos humanos em saúde, de acordo com o Art. 200 da Constituição Federal, levou, em 2005, a instituição da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), por meio da Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.117 que traz em seu bojo o objetivo de integração entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, caracterizada por ações que visam à mudança das práticas de formação e atenção, do processo de trabalho e da construção do conhecimento, a partir das necessidades dos serviços.

A portaria GM/MS nº. 2048/20021 em seu regulamento técnico estabelece a Política Nacional de Atendimento as Urgências e Emergências e define o serviço de Atendimento Pré-Hospitalar, Hospitalar e os Profissionais Oriundos e não da área da Saúde: “considera-se como assistência na área de urgência, o atendimento que procura atender precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar ao sofrimento, seqüelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde-SUS.

O serviço de atendimento pré-hospitalar deve ser entendido como uma atribuição da área da Saúde, sendo vinculado a uma Central de Regulação, com equipe fixa e frota de veículos compatíveis com as necessidades de saúde da população de um município ou uma região, podendo, portanto, extrapolar os limites municipais. Esta região de cobertura deve ser previamente definida, considerando-se aspectos demográficos, populacionais, territoriais, indicadores de saúde, oferta de serviços e fluxos habitualmente utilizados pela clientela. O serviço

¹ Ministério da Saúde – Política Nacional de Atendimento as Urgências e Emergências . Brasília – DF. 2006. 3.^a edição ampliada

deve contar com a retaguarda da rede de serviços de saúde, devidamente regulada, disponibilizada conforme critérios de hierarquização e regionalização formalmente pactuados entre os gestores do sistema loco-regional.

Equipe Profissional

Os serviços de atendimento pré-hospitalar devem contar com equipe de profissionais oriundos da área da Saúde e não oriundos da área da Saúde. Considerando-se que as urgências não se constituem em especialidade médica ou de enfermagem e que nos cursos de graduação a atenção dada à área ainda é bastante insuficiente, entende-se que os profissionais que venham a atuar nos Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar devam ser habilitados pelos Núcleos de Educação em Urgências, cuja criação é indicada pelo presente Regulamento e cumpram o conteúdo curricular mínimo nele proposto.

A presente portaria estabelece o perfil profissional desejado para cada profissional oriundo ou não da área da saúde.

Qualificação profissional para o Atendimento as Urgências e Emergências Pré-Hospitalar – (APH)

A qualificação profissional necessária para atuação dos profissionais no sistema de APH é tratada neste regulamento no capítulo VII, onde são apresentados as justificativas e os formatos de cursos a serem ministrados para cada categoria profissional que atuar no sistema de urgência e emergência, bem como, no Sistema Único de Saúde integrado ao sistema de atenção à saúde.

“Justifica-se a necessidade de capacitação, habilitação e educação continuada dos trabalhadores do setor, por ser observado ainda a fragmentação e o baixo aproveitamento do processo educativo tradicional e a insuficiência dos conteúdos curriculares dos aparelhos formadores na qualificação de profissionais para as urgências,

principalmente, em seu componente pré-hospitalar. Também se constata a grande proliferação de cursos de iniciativa privada de capacitação de recursos humanos para a área, com grande diversidade de programas, conteúdos e cargas horárias, sem a adequada integração à realidade e às diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Assim, considerando o ainda importante grau de desprofissionalização, falta de formação e educação continuada dos trabalhadores das urgências, resultando em comprometimento da qualidade na assistência e na gestão do setor;

A necessidade de criar estruturas capazes de problematizar a realidade dos serviços e estabelecer o nexo entre trabalho e educação, de forma a resgatar o processo de capacitação e educação continuada para o desenvolvimento dos serviços e geração de impacto em saúde dentro de cada nível de atenção;

A necessidade de estabelecimento de currículos mínimos de capacitação e habilitação para o atendimento às urgências, face aos inúmeros conteúdos programáticos e cargas horárias existentes no País e que não garantem a qualidade do aprendizado;

O grande número de trabalhadores já atuando no setor e a necessidade de garantir-lhes habilitação formal, obrigatória e com renovação periódica para o exercício profissional e a intervenção nas urgências e,

Ainda, considerando a escassez de docentes capazes de desenvolver um enfoque efetivamente problematizador na educação e a necessidade de capacitar instrutores e multiplicadores com certificação e capacitação pedagógica para atender à demanda existente é que este Regulamento Técnico propõe aos gestores do SUS a criação, organização e implantação de Núcleos de Educação em Urgências – NEU.

Os Núcleos de Educação em Urgências devem se organizar como espaços de saber interinstitucional de formação, capacitação, habilitação e educação continuada de recursos humanos para as urgências, sob a administração de um conselho diretivo, coordenado pelo gestor público do SUS, tendo como integrantes as secretarias estaduais e municipais de saúde, hospitais e serviços de referência na área de urgência, escolas de bombeiros e polícias, instituições de ensino superior, de formação e capacitação de pessoal na área da Saúde, escolas técnicas e outros setores que prestam socorro à população, de caráter público ou privado, de abrangência municipal, regional ou estadual.

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

1.1. Instituição Formadora: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – campus Sorocaba

1.2. Unidade Responsável/ Instituição Executora: Secretaria Municipal de Saúde – Prefeitura de Sorocaba – SP

1.3. Nome do Programa: Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência.

1.4 Coordenador do Programa: Alcirene Helaehil Cabral

1.4.1- E-mail: acabral@pucsp.br

1.4.2- Telefones Institucional: (15) 32129900

1.4.3- Formação: Enfermeira

1.4.4- Titulação: Mestre

1.4.5- Registro Profissional: COREN: 54647

1.4.6- Link plataforma Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4130233395507368>

A função da coordenação do Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde deverá ser exercida por profissional com titulação mínima de mestre e com experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos nas áreas de formação, atenção ou gestão em saúde.

O Coordenador de Programa tem como responsabilidade:

I - fazer cumprir as deliberações da COREMU;

II - garantir a implementação do programa;

III - coordenar o processo de auto-avaliação do programa;

IV - coordenar o processo de análise, atualização e aprovação das alterações do projeto pedagógico junto à COREMU;

V - constituir e promover a qualificação do corpo de docentes, tutores e preceptores, submetendo-os à aprovação pela COREMU;

VI - mediar as negociações interinstitucionais para viabilização de ações conjuntas de gestão, ensino, educação, pesquisa e extensão;

VII - promover a articulação do programa com outros programas de residência em saúde da instituição, incluindo a médica, e com os cursos de graduação e pós-graduação;

VIII - fomentar a participação dos residentes, tutores e preceptores no desenvolvimento de ações e de projetos interinstitucionais em toda a extensão da rede de atenção e gestão do SUS;

IX - promover a articulação com as Políticas Nacionais de Educação e da Saúde e com a Política de Educação Permanente em Saúde do seu estado por meio da Comissão de Integração Ensino-Serviço - CIES;

X - responsabilizar-se pela documentação do programa e atualização de dados junto às instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e à CNRMS.

1.5. Preceptores/ Tutores/ Docentes do Programa

O **Tutor** com titulação mínima de Mestre é profissional da carreira docente ou não, que detém o maior grau de experiência em uma determinada área de conhecimento, tendo como função a atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes. Cabe ao tutor, conforme a Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012:

- Implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino-serviço, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no projeto Pedagógico dos Programas, realizando encontros periódicos com preceptores e residentes com frequência mínima semanal, contemplando todas as áreas envolvidas no programa;
- Organizar, em conjunto com os preceptores, reuniões periódicas para implementação e avaliação do Projeto Pedagógico;
- Participar do planejamento e implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores;
- Planejar e implementar, junto aos preceptores, equipe de saúde, docentes e residentes, ações voltadas à qualificação dos serviços e desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde;
- Articular a integração dos preceptores e residentes com os respectivos pares de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde;
- Participar do processo de avaliação dos residentes;
- Participar da avaliação do Projeto Pedagógico do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;

- Orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência.

O **Preceptor** com titulação mínima de especialista é o profissional com formação mínima de especialista, cuja função caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, sendo, necessariamente, da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática. São competências do preceptor, segundo a Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012:

- Exercer a função de orientador de referência para o(s) residente(s) no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;
- Orientar e acompanhar, com suporte do(s) tutor (es) o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do residente, devendo observar as diretrizes do Projeto Pedagógico;
- Elaborar, com suporte do(s) tutor (es) e demais preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução;
- Facilitar a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;
- Participar, junto com o(s) residente(s) e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
- Identificar dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no Projeto Pedagógico do programa, encaminhando-as ao(s) tutor (es) quando se fizer necessário;

- Participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) residente(s) sob sua supervisão;
- Proceder, em conjunto com tutores, a formalização do processo
- avaliativo do residente, com periodicidade máxima bimestral;
- Participar da avaliação da implementação do Projeto Pedagógico do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
- Orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência.

O **Docente** é o profissional que participa do desenvolvimento das atividades teóricas e tecno-práticas previstas no Projeto Pedagógico do curso. Conforme resolução nº2/2012 da CNRMS compete ao docente:

Articular junto ao tutor mecanismos de estímulo para a participação de preceptores e residentes nas atividades de pesquisa e nos projetos de intervenção;

- Apoiar a coordenação dos programas na elaboração e execução de projetos de educação permanente em saúde para a equipe de preceptores da instituição executora;
- Orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.
- Os docentes poderão ter vínculo com PUC-SP ou Instituição parceira.

Os docentes da área profissional de Farmácia, inexistente na PUCSP serão captados na Universidade de Sorocaba (UNISO) e participarão como docentes externos, por meio de carta-convite, dos conteúdos teóricos referentes aos eixos específicos das profissões. A área de Odontologia, inexistente na PUCSP e na UNISO, contará com docentes, profissionais com titulação mínima de especialista, que atuam na instituição executora.

2. CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA

2.1. Área de Concentração: Urgência e Emergência

2.2- Período de Realização: Março/2014 a Março/2016

2.3- Carga Horária Total (da Área de Concentração): 5760 (cinco mil, setecentos e sessenta) horas

2.3.1- Carga Horária Teórica: 1152 (mil cento e cinquenta e duas) horas

2.3.2- Carga Horária Prática: 4608 (quatro mil seiscentos e oito) horas

2.4- Modalidade do Curso: Tempo Integral com dedicação exclusiva. A carga horária semanal será de (60) sessenta horas.

2.5- Número de Vagas Anuais:

(06) Enfermagem; (04) Odontologia; (04) Psicologia; (04) Farmácia; (04) Serviço Social

3. PROJETO PEDAGÓGICO

A Instituição de Ensino Superior, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), representada pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas e da saúde (FCMS) é a responsável pela organização desse Projeto Pedagógico.

3.1. Justificativa

Compreendendo que a noção sobre o trabalho na saúde é norteadora das decisões políticas e técnicas envolvendo todos os componentes da formação profissional, a proposição de uma Residência Multiprofissional em Saúde cumpre o intuito de articular o mundo do trabalho e da educação, criando mais um espaço de consolidação de saberes e práticas, bem como de responder à Política Nacional de Educação Permanente. Ressalta-se que a criação do Programa de Especialização na modalidade de Residência em Saúde,

busca responder a política governamental, bem como possibilitar um movimento institucional de transformação, de mudança, pautado no pressuposto da aprendizagem significativa, com reflexão cotidiana da prática, principalmente da prática multiprofissional.

A especialização pela Residência Multiprofissional em Saúde constitui-se numa das etapas de aperfeiçoamento profissional, fixando os alunos por um período de dois anos na instituição, no sentido de que possam ampliar os conhecimentos teóricos, aplicando-os à prática, possibilitando a verdadeira práxis na profissão. Pela incorporação da perspectiva interdisciplinar, essa especialização pretende construir a partir de uma prática diferenciada, novas possibilidades do profissional vivenciar a atuação nos serviços de saúde, considerando uma visão mais integradora e articulada dos usuários do SUS e de suas necessidades de saúde. Supre, assim, a necessidade dos profissionais em relação ao seu aprimoramento técnico-científico, bem como da própria sociedade, que busca uma assistência cada vez mais qualificada e necessita de profissionais aptos a responder tal demanda em todas as esferas de atenção.

A definição pela realização do curso na área de atenção à saúde em urgências e emergências está alicerçada na necessidade de capacitação técnica de profissionais de saúde para atuação nestas áreas, considerando as realidades locorregionais. Nesta perspectiva é que a proposta desta Residência abarca a gestão e atenção à saúde, em especial a atenção à saúde em urgências e emergências, incluindo conhecimentos da clínica e da cirurgia, da epidemiologia, tendo como cerne a dimensão cuidativa e a integralidade da atenção em saúde.

Destaca-se que para o atendimento das diretrizes do Programa, serão utilizadas metodologias ativas, pautadas na problematização da realidade, na articulação teoria e prática, buscando uma práxis reflexiva e crítica. Para viabilizar esta proposta, há que se pensar na Educação Permanente de Preceptores e Tutores e neste sentido o conjunto dos profissionais envolvidos na residência, preceptores e

supervisores estarão em processo contínuo de capacitação para atuar junto aos residentes. Neste processo prevê-se a realização de seminários conjuntos abordando temas comuns as diversas profissões, Políticas de Saúde voltadas para a atenção em média e alta complexidade, Políticas de Saúde específicas da atenção básica e outras que tenham interface com o curso.

As áreas específicas também deverão promover seminários e outras atividades para a capacitação específica. Nestas capacitações estarão incluídos estudos ou aprofundamentos do debate para realização de trabalhos multidisciplinares, que como sabemos é um desafio na formação, com vistas superar o modelo biomédico centrado no atendimento individual.

3.2- OBJETIVOS

3.2.1 - *Objetivo Geral*

- Capacitar profissionais da área da saúde do ponto de vista ético, político e técnico-científico, por meio da educação em serviço, para atuarem em equipe multiprofissional na atenção de urgência e emergência assegurando os princípios do SUS e o atendimento das reais necessidades de saúde da população.

3.2.2 - *Objetivos Específicos*

- a) Atuar em equipes multiprofissionais nas especialidades de urgência e emergência, através de programa de treinamento em serviço na perspectiva de um trabalho interdisciplinar.
- b) Aprimorar a qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS, através da atuação conjunta dos residentes, professores, preceptores e profissionais das diversas áreas.

- c) Capacitar os residentes para atuar nas especialidades de urgência e emergência e desenvolver competências técnicas de intervenção relacionadas à assistência, à gerência, à educação e a pesquisa na área da saúde, a fim de atender as metas da integralidade e resolutividade da atenção em saúde.
- d) Fortalecer as relações entre profissionais e pós-graduação de forma a socializar o conhecimento e ampliar a teoria e prática, possibilitando a práxis na profissão.

3.3- Diretrizes Pedagógicas

As diretrizes pedagógicas que norteiam a formação profissional da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência contemplam uma visão crítica-educativa voltada para a revitalização das práticas de saúde para além dos eventos biológicos e patológicos pela inserção do conceito emancipatório das necessidades de saúde no processo de trabalho da Atenção Básica ao atendimento de Urgência e Emergência contemplando saberes da clínica ampliada e da saúde coletiva. Tais diretrizes estão baseadas no ensino centrado no sujeito da aprendizagem, na construção do conhecimento de forma proativa, na busca de novas formas de pensar e intervir na realidade, na construção do conhecimento individual e coletivo, na integração entre teoria e prática que instrumentalize para a intervenção competente e na integração multiprofissional que garanta a articulação técnica de saberes.

A proposta de especialização, na modalidade de residência multiprofissional em saúde, reafirma o entendimento de que a formação dos profissionais de saúde deve ser percebida no contexto de uma política mais ampla de ensino, considerando-se o processo de mudanças sociais, nas quais se situa o conhecimento e a informação. Compreendendo que o trabalho em saúde é norteador das decisões políticas e técnicas envolvendo todos os componentes da formação profissional, a proposição de uma Residência Integrada Multiprofissional em Saúde cumpre o intuito de articular o mundo do

trabalho e da educação, criando mais um espaço de consolidação de saberes e práticas, bem como de responder à Política Nacional de Educação Permanente. Ressalta-se que possibilita um movimento institucional de transformação, de mudança, pautado no pressuposto da aprendizagem significativa, com reflexão cotidiana da prática, principalmente da prática multiprofissional.

A especialização pela Residência Multiprofissional em Saúde constitui-se numa das etapas de aperfeiçoamento profissional, fixando os alunos por um período de dois anos na instituição, no sentido de que possam ampliar os conhecimentos teóricos, aplicando-os à prática, possibilitando a verdadeira práxis na profissão. Pela incorporação da perspectiva interdisciplinar, essa especialização pretende construir a partir de uma prática diferenciada, novas possibilidades do profissional vivenciar a atuação nos serviços de saúde, considerando uma visão mais integradora e articulada dos usuários do SUS e de suas necessidades de saúde. Supre, assim, a demanda dos profissionais em relação ao seu aprimoramento técnico-científico, bem como da própria sociedade, que busca uma assistência cada vez mais qualificada e necessita de profissionais aptos a responder tal demanda em todas as esferas de atenção.

A definição pela realização do curso de Residência Multiprofissional na área de Urgência e Emergência é alicerçada na necessidade de capacitação técnica de profissionais para atuação nessa proposta, haja vista a adoção desse modelo como prioritário para a organização da atenção básica em saúde no Brasil. Tal prática enfatiza a multidisciplinaridade, alicerçada na compreensão que a atenção à saúde não se efetiva a partir da prática profissional isolada. Mas impõe uma aprendizagem multiprofissional, na perspectiva de construção da interdisciplinaridade, ou seja, os educandos neste processo estarão sendo preparados para compreender e atuar em uma realidade complexa, considerando os saberes e fazeres das diversas profissões envolvidas, com vistas a melhorar a resolubilidade da atenção à saúde.

Neste sentido, algumas referências essenciais podem ser apontadas, tais como: o foco central dirigido à realidade local com ênfase nas necessidades de saúde das pessoas e das populações, por meio do processo de trabalho multiprofissional e interdisciplinar; a adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem considerando como espaços privilegiados para o desenvolvimento deste processo os seminários de estudos interdisciplinares, os encontros de saberes, os momentos de integração, a supervisão local e acadêmica e a educação em serviço; e a adoção de metodologias inovadoras de avaliação que tenham como foco a integralidade e que facilitem a avaliação da interação entre os alunos profissionais e os diversos cenários de práticas na perspectiva da interação constante, tanto por meio da problematização dos espaços, quanto da transformação dos mesmos.

Destaca-se que para viabilizar esta proposta, a educação permanente de Preceptores e Tutores ocorrerá preliminarmente e concomitantemente. O conjunto dos profissionais envolvidos na residência, preceptores e supervisores estarão em processo contínuo de capacitação para atuar junto aos residentes. Neste processo, prevê-se a realização de seminários conjuntos abordando temas comuns às diversas profissões e outras que tenham interface com o curso além das demandas específicas.

3.4- Articulação com as Políticas Locorregionais

A cidade de Sorocaba, município do interior paulista, localizado a 96 km da capital São Paulo, tem se destacado no cenário nacional atual, como uma das cidades mais promissoras em relação ao desenvolvimento socioeconômico. Em virtude da sua localização estratégica, da implantação de políticas públicas que melhoraram a qualidade de vida dos sorocabanos e dos incentivos governamentais na economia brasileira, Sorocaba, nos últimos anos, recebeu muitos investimentos.

Hoje, Sorocaba, registra uma diversificação econômica raramente vista em outros municípios brasileiros. É a quinta cidade em

desenvolvimento econômico do estado, suas indústrias exportam para mais de 115 países, existem cerca de 1.700 indústrias instaladas, 15.300 pontos de comércio, 9.900 prestadores de serviço e 25.000 trabalhadores autônomos. O perfil industrial do município é bastante diversificado e compreende desde o tradicional setor de fiação e tecelagem, até os setores de componentes aeronáuticos, eletroeletrônicos, telecomunicações, metal, mecânico e alimentos, entre outros. Atualmente, a cidade desponta como a 31ª do país em geração de riqueza com um PIB estimado em R\$ 16 bilhões. O crescimento da indústria, do comércio e dos serviços tem gerado uma série de novos investimentos de infra-estrutura no município. A renda per capita do sorocabano, apurada pelo IBGE em 2009, foi de aproximadamente R\$ 24000,00, cerca de 70% acima da média nacional.

Segundo o censo do IBGE 2010, existem 586.625 moradores, sendo a quarta cidade mais populosa do interior de São Paulo e a 30ª do Brasil.

Os serviços de saúde estão estruturados em gestão plena do sistema em todos os níveis de atenção: primária, secundária e terciária. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) de 0,797 é considerado alto pela classificação do PNUD 2010. A dimensão que mais contribuiu para este crescimento foi a educação, com 37,5%, seguida pela longevidade, com 37,5% e pela renda, com 25,0%.

Esse desenvolvimento apresentado nas últimas décadas tem sido um fator primordial no reflexo do crescimento populacional observado na cidade. Sorocaba, na última década, teve um aumento no número de habitantes de 18,81%, e, segundo o censo do IBGE 2010, existem 586.625 moradores, sendo a quarta cidade mais populosa do interior de São Paulo e a 30ª do Brasil. Conforme projeção realizada pela Fundação Seade (Sistema Estadual de Análise de Dados), a cidade poderá, em 2030, ter uma população com cerca de 700 mil habitantes.

Diante desse cenário, proporcionar qualidade de vida, infra-estrutura, garantindo segurança, educação, lazer, emprego, moradia e

saúde aos cidadãos, são os grandes desafios dos gestores locais. Com relação à saúde, Sorocaba tem se empenhado e investido a fim de garantir o direito de sua população a um acesso à saúde de qualidade, universal e equânime. A cidade é referência na área de saúde para uma região formada por 48 municípios, que pertencem à Divisão de Saúde Regional 16 (DRS-16). A secretaria municipal de saúde existe desde 28 de dezembro de 1982 quando foi criada pela Lei Municipal nº 2.184, integrada à Secretaria de Promoção Social (SESAP). A partir de 27 de outubro de 1989, a Lei 3.134 / 89 separou estas secretarias. Em 17 de junho de 1997, a Lei Municipal nº 5.394 estabeleceu como competência da secretaria de saúde, além das atribuições genéricas das demais secretarias, também planejar, executar e fiscalizar as atividades referentes à saúde pública de sua responsabilidade, ou realizada supletivamente ao Estado e/ou União. Da mesma forma cabe a ela o desenvolvimento e aprimoramento dos serviços prestados à população, atuando diretamente com a comunidade para reduzir a necessidade de assistência, através de ações em saúde preventiva.

A rede de atenção básica conta atualmente com 31 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 5 aderidas à estratégia de saúde da família. O município também possui unidades móveis para atendimentos em saúde do homem, da mulher e odontológico. Essas unidades desenvolvem atividades direcionadas a sua área geográfica de abrangência, de acordo com as necessidades locais, dentro das seguintes áreas de atenção: saúde da criança e do adolescente; atenção integral à saúde da mulher; saúde do adulto; saúde bucal. Sorocaba possui ainda a Área de Vigilância em Saúde, que engloba as seções de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, de Controle de Zoonoses e o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

A rede de urgência e emergência possui três Prontos Atendimento (PAs), 3 Unidades Pré-Hospitalares (UPHs) sendo uma em processo de implantação; com um Pronto Socorro Municipal, localizado na Santa Casa; com a Unidade Regional de Emergência do Conjunto Hospitalar de Sorocaba(CHS), de administração direta da Secretaria Estadual da

Saúde, além do SAMU-192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência). Esta rede é composta por unidades estrategicamente localizadas em todas as regiões da cidade.

A estrutura de atenção secundária é composta por: Policlínica Municipal de Especialidades (mais de 30 especialidades médico juntamente com o Centro de Especialidades Odontológicas); Ambulatório de Saúde Mental; Centro de Orientação e Aconselhamento de Sorocaba; Serviço de Assistência Municipal de Especialidades; Laboratório Municipal de Análises Clínicas; Atendimento domiciliar do acamado; e mais 12 hospitais conveniados pelo SUS.

Aperfeiçoar e melhorar a qualidade do SUS deve ser uma constante em todos os municípios brasileiros e Sorocaba assume essa responsabilidade. Os preceitos básicos do sistema, além da universalidade e equidade no acesso à atenção em saúde, estabelecem que o modelo assistencial atue com ênfase na integralidade das ações, com direito à informação, controle social, regionalização e hierarquização das ações. A implantação e a consolidação desses propósitos vêm desafiando profissionais de saúde, gestores e usuários na condução e no aprimoramento do sistema como um todo, bem como na formação de profissionais identificados com essa perspectiva. Ela exige mudanças significativas nos modos de pensar a relação com os sujeitos a quem se dirige o cuidado e as formas de estabelecer esse cuidado, que até então estava orientado por uma perspectiva eminentemente clínica e biologicista.

A integração ensino-serviço é uma estratégia para a busca desses objetivos, tanto das instituições formadoras como das instituições prestadoras de serviços de saúde, por permitir um aperfeiçoamento profissional articulado à realidade social e epidemiológica do sistema local de saúde. Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba propõe a implantação, no município, da Residência Multiprofissional em Saúde, como uma estratégia a fim de acrescentar aos serviços de saúde, a formação e desenvolvimento

dos trabalhadores para SUS, articulando o trabalho em equipe, ampliando o conjunto de ações e serviços da atenção básica em saúde, humanizando a assistência e promovendo a integralidade.

Sabe-se que formar profissionais para atuar no sistema de saúde sempre foi um desafio. Trazer o campo do real, da prática do dia a dia de profissionais, usuários e gestores mostra-se fundamental para a resolução dos problemas encontrados na assistência à saúde e para a qualificação do cuidado prestado aos sujeitos. A proposta da Residência em Saúde apresenta uma perspectiva teórico-pedagógica convergente com os princípios e diretrizes do SUS, promovendo não só o contato entre o mundo do trabalho e o mundo da formação, mas possibilitando o disparar de mudanças de modelo tecno-assistencial a partir da atuação multiprofissional, adequada às necessidades locais.

A PUC-SP inserida neste contexto, através dos Cursos na área da Saúde, deve procurar atender essas demandas, proporcionando oportunidades, para os profissionais aprofundarem seus conhecimentos por intermédio da Especialização pela Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência.

3.5- Articulação com Políticas de Saúde

Este projeto, de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, foi construído pelo Departamento de Enfermagem da PUC-SP em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde de Sorocaba, com base nas experiências de integração ensino-serviço realizadas pela Universidade na área da Atenção Básica há duas décadas. O plano municipal de saúde de Sorocaba aponta a educação como “estratégia para retomar os processos de planejamento”, repensando o modo de organização dos trabalhos. Afirma, também, a necessidade de “estabelecer parcerias com Universidades e instituições públicas ou privadas, para fins de assessoria na área de educação para saúde”. As

ações de educação em saúde da secretaria municipal de saúde de Sorocaba são realizadas em consonância com a política vigente da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Dessa forma, visam o desenvolvimento de políticas relacionadas à formação dos profissionais em saúde incentivando a implantação de residências em saúde, através do programa Pró-residência.

O governo do estado de São Paulo também tem como diretriz, na área de educação em saúde, aprimorar o processo de formação dos profissionais, considerando os preceitos do SUS, de modo a “desenvolver uma compreensão ampla e integrada das diferentes ações e processos de trabalho”. Assim, uma das metas da secretaria municipal de saúde de Sorocaba, com a implantação da Residência Multiprofissional, é que a rede de saúde atue como uma “escola de saúde”, ou seja, o fazer saúde baseado em uma nova forma de pensar: abrangente e positiva. A saúde deve ser percebida e concebida como um objeto complexo, cuja produção requer uma abordagem transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional.

A PUC-SP, instituição filantrópica de caráter público não estatal, tem consolidado sua presença na formação de profissionais, na produção do conhecimento e parceria com o poder público na perspectiva de educação permanente na área de saúde e educação e do compromisso com a democracia, a cidadania e o acesso de toda a população aos bens produzidos pela sociedade. A Universidade vem desenvolvendo um processo amplo de mudança na formação dos profissionais a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação e das Diretrizes do SUS participando das atividades do PROMED, PRÓS Redes e PROVAB que têm possibilitado intensa troca de experiências, de propostas teóricas e metodológicas entre os atores envolvidos na saúde e educação, no serviço e na academia. Buscando aproximar-se das políticas de saúde atuais, a Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde incorporou-se ao Centro de Integração Ensino e Serviço (CIES) da Macro Região Centro Sul Paulista que integra cinco Divisões Regionais de Saúde , incluindo a DRS16 Sorocaba. A

participação no CIS traz subsídios para a formação de profissionais com o perfil adequado à realidade de saúde de nossa região.

A proposta de especialização, na modalidade de residência multiprofissional em saúde, reafirma o entendimento de que a formação dos profissionais de saúde deve ser percebida no contexto de uma política mais ampla de Ensino, considerando-se o processo de mudanças sociais, nas quais se situa o conhecimento e a informação. Esta formação articulada ao contexto social não se esgota na graduação, tanto que o Ministério da Educação, por meio dos Departamentos de Ensino e Programas de Pós-Graduação, tem investido na formação em nível de pós-graduação, lato e sensu strictu, o que reafirma o compromisso com as políticas governamentais, que visando capacitar os profissionais para a atuação junto ao Sistema Único de Saúde.

3.5.1. Pactuação com Gestor Local de Saúde

Nome Representante: Gleidjane Maciel Della Cruz

Função Representante: Gestora de Educação em Saúde

Nome Gestor Local: Armando Martinho Bardou Raggio

Função Gestor Local: Secretário Municipal de Saúde

Data de assinatura: 17/09/2013

Tipo de Documento: ofício

Descrição do Documento de Pactuação

Este projeto de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência foi construído pela parceria entre a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Universidade de Sorocaba e Secretaria da Saúde de Sorocaba com base na busca da integração ensino-serviço, realizadas entre as Instituições. O plano municipal de saúde de Sorocaba aponta a educação como “estratégia pra retomar os processos de planejamento”, repensando o modo de organização dos trabalhos. Afirma também a necessidade de “estabelecer parcerias com

Universidades e instituições públicas ou privadas, para fins de assessoria na área de educação para saúde”. As ações de educação em saúde da secretaria de saúde de Sorocaba atuam em consonância com a política vigente da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, que, dentre outras ações, visam o desenvolvimento de políticas relacionadas à formação dos profissionais em saúde, incentivando a implantação de residências em saúde, através do programa Pró-residência. O governo do Estado de São Paulo também tem como diretriz, na área de educação em saúde, aprimorar o processo de formação dos profissionais, considerando os preceitos do SUS, de modo a “desenvolver uma compreensão ampla e integrada das diferentes ações e processos de trabalho”. Assim, uma das metas com a implantação da Residência Multiprofissional, é que a rede de saúde atue como uma “escola de saúde”, ou seja, o fazer saúde baseado em uma nova forma de pensar: abrangente e positiva. A saúde deve ser percebida e concebida como um objeto complexo, cuja produção requer uma abordagem transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional. A Pontifícia Universidade Católica de São Paulo-PUC/SP compreendendo a importância do seu papel, enquanto instituição educacional comunitária objetiva formar profissionais que sejam capazes de defender o Sistema Único de Saúde-SUS como direito de cidadania, possibilitando mudanças no modelo de atenção à saúde da população. Assim, na contramão da privatização do sistema, da mercantilização dos serviços e da formação no modelo organicista e biomédico, a PUC/SP assume, na parceria com o município de Sorocaba, a responsabilidade de promover uma nova cultura no campo da saúde, em especial o da saúde mental, buscando produzir trabalhadores com algum grau de satisfação no trabalho e produzir bens e serviços de saúde necessários à população. Deste modo, a PUC/SP entende que é preciso colocar em pauta o papel dos trabalhadores já existentes nos serviços, na perspectiva de compreender e analisar o trabalhador no cotidiano do trabalho. Ou seja, compreender de que maneira a atuação do profissional contribui

para uma qualificação da atenção e para a legitimação do SUS, discutindo os desafios e dilemas que precisam ser enfrentados. Além disso, reconhece a importância da estratégia de capacitação profissional em serviço e propõe colaborar com o Programa de Residência multiprofissional em Urgência e Emergência, aproximando o residente a uma realidade de saúde em que ele precisa ser sensibilizado para tentar produzir ações, em conjunto com os profissionais do serviço, que sejam resolutivas às demandas do usuário, dos seus familiares e da comunidade. Há que se destacar que a PUC/SP tem desenvolvido, desde o ano de 1998, ações e serviços de assistência à saúde que contemplam o deslocamento do eixo de atenção às doenças, para o eixo da produção da saúde, aumentando a influência e a participação do aluno sobre as demandas sociais. De fato, há um esforço para que o aluno compreenda a multiplicidade de fatores envolvidos na produção do processo saúde e doença, para que ele possa formular propostas terapêuticas eficazes e eficientes.

3.6. Parceria

Para o efetivo desenvolvimento e implantação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família será firmada parceria entre a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, instituição proponente, e a Secretaria de Saúde do Município de Sorocaba, instituição executora, por meio de instrumento legal objeto de análise pela ADPI. Os docentes da área profissional de Farmácia, inexistente na PUCSP serão captados na Universidade de Sorocaba (UNISO) e participarão como docentes externos, por meio de carta-convite, dos conteúdos teóricos referentes aos eixos específicos das profissões. A área de Odontologia, inexistente na PUCSP e na UNISO, contará com docentes, profissionais com titulação mínima de especialista, que atuam na instituição executora. A Instituição formadora será a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, responsável pela emissão dos certificados de conclusão dos residentes das áreas

componentes do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência.

3.7. Núcleo Docente Assistencial Estruturante - NDAE

O NDAE será constituído pelo coordenador do programa, representantes docentes das instituições e áreas profissionais diferentes, representantes tutores e representantes preceptores, com seguintes responsabilidades:

I. acompanhar a execução do Projeto Pedagógico, propondo ajustes e mudanças, quando necessários, à coordenação;

II. assessorar a coordenação dos programas no processo de planejamento, implementação, acompanhamento e avaliação das ações teóricas, teórico-práticas e práticas inerentes ao desenvolvimento do programa, propondo ajustes e mudanças quando necessários;

III. promover a institucionalização de novos processos de gestão, atenção e formação em saúde, visando o fortalecimento ou construção de ações integradas na(s) respectiva(s) área de concentração, entre equipe, entre serviços e nas redes de atenção do SUS;

IV. estruturar e desenvolver grupos de estudo e de pesquisa, que fomentem a produção de projetos de pesquisa e projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para a qualificação do SUS.

3.8 - Cenários de Prática

Os cenários de práticas que serão utilizados para o programa de Residência Multiprofissional incluirão as unidades pertencentes à estrutura da rede municipal de saúde de Sorocaba, discriminadas no quadro abaixo.

Por meio de convênio entre a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Sorocaba é garantido o acesso de docentes e discentes dos cursos de graduação e pós-graduação a todas as unidades básicas de saúde e demais

serviços de saúde municipais para a realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Cenários	Quantidade
Unidades Básicas de Saúde	26
Unidades de Saúde da Família	5
Ambulatório de Saúde Mental	1
Centro de Orientação e Aconselhamento de Sorocaba	1
Serviço de Atendimento Médico Especializado	1
Policlínica Municipal de Especialidades	1
Laboratório Municipal de Análise Clínicas	1
Unidades Pré-hospitalares	2
Unidades de Pronto-atendimento	3
Vigilância Epidemiológica	1
Vigilância Sanitária	1
Hospitais Conveniados	3

3.9. Infraestrutura do Programa

Para o desenvolvimento das atividades teóricas, a infra-estrutura de salas de aulas, biblioteca, recursos audiovisuais e laboratórios serão oferecidos pela Instituição Formadora. Essa estrutura é composta de 22 salas para 10/12 alunos e um professor equipadas com computador, tela de projeção e internet, 10 salas para 40 alunos e 5 anfiteatros para 100 pessoas. Além disso, há 13 laboratórios, 1 sala de computação e 1 sala de necrópsia. Todas as salas possuem multimídia. Além da secretaria acadêmica e secretaria de administração escolar há um setor próprio para a COREMU devidamente equipada que conta com assistente acadêmica especificamente para atender os programas de residência.

A PUC-SP conta com 8 bibliotecas instaladas em diversos Campi, formando o Sistema de Bibliotecas que tem por objetivo dar suporte ao desenvolvimento do ensino, pesquisa e extensão. Atendem a comunidade local e ao público em geral. Somando-se os acervos das oito bibliotecas, o material bibliográfico atinge cerca de 500.000 volumes nos diferentes suportes. O acervo de periódicos conta atualmente com 6.460 títulos. Esses acervos estão alocados num espaço físico de cerca de 8.230 m².

As Bibliotecas estão integradas com o Software Aleph, em rede informatizada, de forma compartilhada e padronizada formando a base de dados LUMEN com os acervos das Bibliotecas que compõem o Sistema. A partir do portal da biblioteca, também é possível o acesso a bases de dados como: revistas eletrônicas editadas pela PUC-SP; Biblioteca Digital Sapientia que contém as dissertações e teses defendidas na Universidade, bem como ao site de Domínio Público do MEC. As bibliotecas da PUC-SP têm acesso integral ao Portal de Periódicos da Capes que atualmente conta com 126 bases de dados referenciais e cerca de 15.400 títulos de periódicos com texto completo. Participação em programas cooperativos como:BDTD – Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, coordenada pelo IBICT; CCNP – Catálogo Coletivo Nacional de Periódicos; ReBAP – Rede Brasileira de Bibliotecas na Área de Psicologia e a CVA-RICESU - Comunidade Virtual de Aprendizagem da Rede de Instituições Católicas de Ensino Superior compartilhando os acervos digitais e impressos das bibliotecas dessa rede.

As bibliotecas trabalham no sentido de manterem seus acervos diversificados, visando atender aos diversos segmentos da comunidade. Oferecem serviço de malote, restrito aos professores e alunos da PUC-SP, de cooperação mútua entre as bibliotecas do Sistema no sentido de suprir e facilitar a demanda dos usuários de cada Campus.

No total, são disponibilizados 331 assentos distribuídos em áreas de estudo livres, bancada de computadores e áreas reservadas

para estudo individual e em grupo. As instalações da biblioteca dispõem, ainda, de auditório com equipamentos multimídia e de videoconferência, com capacidade para 98 pessoas.

Distribuídos por diversas áreas da biblioteca estão disponíveis um total de 24 computadores destinados a usuários, que permitem acesso à Internet e bases de dados, bem como ao catálogo online do sistema de bibliotecas da PUC-SP, ao serviço de reserva e renovação de obras, entre outros. Além dos computadores ligados à internet, todo o campus disponibiliza acesso à internet via rede wireless.

Possui também o ambiente virtual de aprendizagem Moodle que amplia as possibilidades de ensino e aprendizagem tanto em atividades presenciais como à distância. O Moodle possui uma comunidade que está acessível pelo site www.moodle.org. Nesse site é possível participar de fóruns de discussão e ter acesso a funcionalidades e instrumentos que estão sendo desenvolvidos, além de outros instrumentos que auxiliam a aprofundar o conhecimento.

Este Programa funcionará articulado com outro dois Programas: o de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e de Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Este último será desenvolvido pela Universidade de Sorocaba (UNISO). Sendo assim, como os profissionais residentes terão aulas teóricas em conjunto aos três programas nas disciplinas compatíveis, o acervo aos livros e periódicos de áreas inexistentes na PUC-SP, poderá ser acessado na biblioteca da UNISO. Além disso, está previsto no orçamento das residências da Prefeitura Municipal de Sorocaba a aquisição de acervo bibliográfico.

Os cenários de práticas citados, sob responsabilidade da Instituição Executora, possuem, na sua estrutura, espaços habilitados para o desenvolvimento das atividades propostas pelo Programa de Residência.

O apoio administrativo necessário para o programa será oferecido pela instituição executora. Os docentes, tutores e preceptores farão jus ao recebimento de um incentivo financeiro, bem como o coordenador do programa. Os residentes receberão bolsas

financiadas pelo Ministério da Educação, conforme lei federal 11.129, de 30 de junho de 2005.

3.10- Estrutura e Funcionamento do Programa

3.10.1. Critérios para admissão

Poderão ingressar nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde, os profissionais de saúde formados nas áreas de: Enfermagem, Farmácia e Bioquímica, Odontologia, Psicologia e Serviço Social por Instituições oficiais ou reconhecidas pelo Conselho Federal de Educação, ou em Instituições estrangeiras, desde que o diploma esteja devidamente validado.

3.10.2. Seleção

O Ingresso aos Programas Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde dar-se-á por meio de processo seletivo público realizado conforme Edital, elaborado especificamente com esta finalidade e amplamente divulgado. Neste edital será informado o período de inscrição para o ingresso no programa.

O processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde dar-se-á mediante prova escrita classificatória, análise do Curriculum Vitae e entrevista individual.

A classificação final dos candidatos deverá ser homologada pela COREMU convocando, por ordem de classificação, os candidatos até 60 (sessenta) dias após o início dos programas. Os candidatos aprovados terão prazo para efetuar a matrícula, conforme o edital. Vencido esse prazo, serão convocados os candidatos por ordem de classificação. A seleção para os programas será anual.

Os candidatos classificados dentro do número de vagas disponíveis deverão apresentar no ato da matrícula:

- 01 fotocópia frente e verso autenticado de Documento comprobatório de conclusão de curso de graduação (Diploma de Graduação ou Certificado de Conclusão de Curso emitido pela Instituição de Ensino Superior); Caso esteja cursando o último ano de graduação, o candidato deverá apresentar declaração comprobatória expedida pela Instituição de Ensino de origem. A declaração de conclusão do curso será aceita, a título provisório, para fins de matrícula do candidato. No entanto, o diploma e o registro em seu respectivo conselho deverão ser apresentados pelo profissional residente durante os seis primeiros meses do ano letivo dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde podendo este prazo ser prorrogado, sob pena de não lhe ser deferida a matrícula
- 01 fotocópia do Registro profissional ou do protocolo de inscrição no Conselho Regional da profissão;
- 01 fotocópia do CPF;
- 01 fotocópia do documento de identidade;
- Número do PIS/PASEP ou NIT;
- 01 foto 3x4 colorida (recente);
- 01 fotocópia do título de eleitor e comprovante da última eleição ou Certidão de Quitação Eleitoral;
- 01 fotocópia do comprovante de quitação com o serviço militar se for o caso;
- Cópia do comprovante de residência;
- Outros documentos a critério da COREMU e CNRMS-MEC.

Aos candidatos que se graduaram em universidade estrangeira, será exigido, além da documentação acima, a Cédula de Identidade de Estrangeiro que comprove ser portador de visto provisório ou permanente, resultando em situação regular no país e o diploma revalidado por universidade federal brasileira.

No ato da matrícula o candidato deverá assinar termo de compromisso individual no qual conste que o mesmo não tem vínculo empregatício no momento e não o terá no período de vigência da

residência e que está ciente da dedicação exclusiva exigida no programa pelo período de dois anos e que ocorrerão atividades aos finais de semana e feriados.

As regras para as condições de desistência, desligamento ou abandono, bem como regulamentação de licenças, trancamento de vagas e outras formas de afastamento serão estabelecidas no regimento interno da COREMU.

3.10.3 Perfil de Egresso

O profissional egresso do Programa de Residência Multiprofissional de Saúde deverá estar capacitado à:

- Atuar em equipes multidisciplinares na perspectiva da interdisciplinaridade, pautado nos princípios do SUS, aprimorando as competências específicas das profissões;
- Planejar intervenções considerando a individualidade dos usuários e seu entorno social, de forma ética e adequada às suas necessidades;
- Identificar, nos diferentes níveis de atenção à saúde, mecanismos gerenciais que possibilitem alcançar as metas da integralidade e resolutividade da atenção em saúde;
- Desenvolver pesquisas e socializar o conhecimento, com ética e responsabilidade social, buscando contribuir no aperfeiçoamento do SUS;
- Avaliar as competências técnicas e recursos materiais disponíveis para cumprir as exigências impostas na atenção à saúde em urgências e emergências e nos programas de alta complexidade existentes no hospital e possíveis expansões.

Além das competências acima relacionadas, definimos o perfil do egresso de acordo com sua área de formação.

- O **Farmacêutico** deverá ter uma formação técnico-científica sólida na utilização racional e segura de fármacos e habilidades clínicas de

detecção, solução e prevenção dos problemas relacionados aos medicamentos. O Farmacêutico com habilitação em Análises Clínicas deverá estar capacitado ao exercício das atividades referentes às análises clínicas e toxicológicas; ambos compreendendo estas questões no contexto das áreas de concentração do programa; com visão crítica, habilidade de tomada de decisão; capaz de educação continuada, de atuar em equipes multidisciplinar e multiprofissional e de transformar as práticas de saúde, contribuindo para a segurança e qualidade de vida do paciente.

- O **Psicólogo** para atender às demandas da atenção na lógica da urgência/emergência complexidade, em consonância com os princípios do SUS; deve estar capacitado para fazer o atendimento psicológico do paciente e do grupo familiar, preparando-os para o enfrentamento crítico da condição de doença e hospitalização e para compartilhar com a equipe de saúde um trabalho interdisciplinar.

- O **Odontólogo** deverá estar capacitado para atendimento ambulatorial e hospitalar na área da estomatologia (diagnóstico e tratamento de lesões bucais), para o preparo da cavidade bucal e suporte as sequelas do tratamento, bem como as necessidades odontológicas básicas de pacientes hospitalizados ou com necessidades especiais. Também deverá estar capacitado para atuar em equipe multiprofissional, contribuindo para a prevenção de infecções hospitalares, principalmente as respiratórias, responsável por um número significativo de óbitos.

- O **Assistente Social** na área de urgência e emergência deverá ser capaz de identificar recursos e propor respostas imediatas às situações e necessidades apresentadas por indivíduos e famílias. Deve ter dinamismo na articulação e acionamento dos recursos disponíveis nas redes de proteção social. O assistente social egresso deve também ser capaz de atuar em situação que envolve o sofrimento individual e familiar, especialmente em momentos críticos como acidentes e mortes repentinas. Na dinâmica da urgência e emergência o assistente social deverá trabalhar crítica e propositivamente de maneira multidisciplinar

tendo por fundamentos os princípios do SUS e a política nacional de urgência e emergência. O profissional deve planejar e acionar estratégias de referência e contra-referência visando a atenção à necessidade de saúde apresentada pelo indivíduo. Deverá ter capacidade de sistematização e pesquisa e de articular no seu processo de trabalho, nos serviços de urgência e emergência, as dimensões da educação e promoção em saúde; vigilância em saúde, sistemas de informação, saúde do trabalhador; e controle social.

- O **Enfermeiro** deverá estar capacitado para o trabalho de Enfermagem nas áreas de urgência e emergência, nas dimensões do cuidar, gerenciar, educar e pesquisar, com capacidade crítica, reflexiva e criativa, tendo por base os princípios éticos, conhecimentos específicos e interdisciplinares. Capaz de conhecer e intervir no processo de viver, adoecer e ser saudável, individual e coletivo, com responsabilidade e compromisso com as transformações sociais, a cidadania e a promoção da saúde. Necessidade de saúde apresentada pelo indivíduo. Deverá ter capacidade de sistematização e pesquisa e de articular no seu processo de trabalho, nos serviços de urgência e emergência, as dimensões da educação e promoção em saúde; vigilância em saúde, sistemas de informação, saúde do trabalhador; e controle social.

3.11. Metodologia de Avaliação

3.11.1. Avaliação discente

A avaliação discente será processual e contínua e deverá basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares a serem desenvolvidos. Levará em consideração os elementos do processo de ensino-aprendizagem: plano político pedagógico, atividades curriculares, metodologias, relação professor-aluno, instrumentos e tempos avaliativos, respondendo às particularidades de cada componente curricular (pesquisa, atividades teóricas, teórico-práticas e

práticas, trabalhos cooperativos, seminários, aulas integradas, portfólio, trabalho de conclusão de curso) .

Terá caráter formativo, propiciando *feed-back* constante de docentes/preceptores/tutores do curso ao profissional de saúde residente em todas as modalidades de aprendizagem propostas. Instrumentos específicos para avaliar as competências e habilidades a serem desenvolvidas no curso serão utilizados tanto pelos docentes/preceptores/tutores como pelos próprios residentes na auto-avaliação. Além disso, será solicitada a elaboração de portfólio, que se constitui em um conjunto de registros realizados pelos residentes e preceptores/tutores sobre as experiências vivenciadas na prática profissional e outras habilidades propostas, auxiliando na sistematização da avaliação processual do residente. Serão feitos individualmente e em grupo, quando relacionados ao registro e reflexões sobre o desenvolvimento das propostas interdisciplinares realizadas pelas equipes multiprofissionais.

Terá caráter somativo propiciando avaliar as habilidades de resolução de problemas por meio de salto triplo, capacidade individual de analisar e sintetizar respostas às perguntas formuladas com base nos conteúdos estudados por meio de prova escrita, observação das atividades desenvolvidas nos campos de prática para avaliar desempenhos, competências e habilidades adquiridas.

Para avaliação prática, serão considerados os aspectos cognitivos, éticos e desempenho profissional do residente, aí incluídos: responsabilidade, interesse, assiduidade, pontualidade, criatividade, capacidade de liderança e qualidade na execução das tarefas. A análise dos trabalhos finais do curso (monografias) será utilizada na avaliação final.

O profissional de saúde residente deverá obter conceito satisfatório nas avaliações formativas e somativas em todos os componentes curriculares (teóricas, teórico-práticas e práticas), frequência de pelo menos 85% nas atividades teóricas e 100% nas atividades práticas.

A cada seis meses será realizada uma avaliação 360º do Profissional de Saúde Residente incluindo sua auto-avaliação, avaliação interpares e dos seus orientadores (preceptor, tutor).

As normas do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) constam do Regulamento Geral do Programa de Residência Multiprofissional da PUC-SP

3.11.1.1. Certificados

A expedição dos certificados de conclusão é de responsabilidade da instituição formadora ofertante do programa, ou seja, a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Para que os certificados gozem de validade nacional, os programas de residência multiprofissional deverão estar autorizados pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS.

A promoção do Profissional da Saúde Residente para o ano seguinte e a obtenção do certificado de conclusão do programa estão condicionados:

- I- ao cumprimento integral da carga horária prática do programa;
- II- ao cumprimento de um mínimo de 85% da carga horária teórica e teórico-prática;
- III- à aprovação obtida pelos resultados das avaliações realizadas durante o ano, com nota mínima ou conceito definido no Regimento da COREMU.

Na ocorrência de faltas justificadas, estas deverão ser repostas contemplando as atividades não frequentadas.

Os profissionais residentes receberão o certificado de Curso de Especialização na Modalidade de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência

3.11.2. Avaliação do Projeto Pedagógico

A avaliação do Projeto Pedagógico terá função de fornecer subsídios para o planejamento e orientação das etapas sucessivas do projeto. Deverá informar sobre a quantidade e a qualidade das atividades realizadas, por todos os participantes da residência, tutores, preceptores, docentes, residentes, gestores e usuários nas oficinas mensais propostas, o que possibilitará a detecção dos pontos fortes e fracos do curso e a possibilidade de fazer modificações ainda durante o processo. Importante destacar que tendo em vista o fato de o projeto implicar realização de atividades inter-relacionadas e coordenadas serão utilizadas ferramentas como grupos focais, questionários específicos para que a avaliação possa abranger os diferentes segmentos participantes do programa (profissional de saúde residente, tutores, preceptores, coordenadores, usuários, gestores, trabalhadores). Como todas as atividades serão planejadas em função dos objetivos dos projetos a avaliação terá um papel importante na tomada de decisão considerando cada etapa de sua implantação. A responsabilidade de avaliação será compartilhada, no sentido da decisão do que deverá ser avaliado (por ex. trabalho de equipe, o impacto da ação) e a metodologia a ser empregada, no entanto, caberá ao coordenador o registro sistemático do processo

3.12 Critérios para desligamento do Programa

Aplicar-se-á a penalidade de DESLIGAMENTO ao Profissional de Saúde Residente que:

- a) Reincidir em falta com pena máxima de suspensão.
- b) Não comparecer às atividades do Programa de Residência, sem justificativa, por 03 (três) dias consecutivos ou 15 (quinze) dias intercalados, no período de até seis meses.

c) Aspectos que evidenciem, após avaliação, que o profissional de saúde residente seja incompatível com o perfil estabelecido pelo programa.

d) Fraudar ou prestar informações falsas na inscrição; neste caso, além do desligamento, o profissional de saúde residente sofrerá as sanções disciplinares previstas nos Códigos Civil e Penal brasileiros, devendo ressarcir os valores pagos como Bolsa.

3.13. - Desenvolvimento das atividades programadas aos residentes

As atividades a serem realizadas ao longo do primeiro ano da Residência visam a consolidação do aprendizado obtido durante o curso de Graduação e o início do processo de construção do conhecimento na especialização, o que ocorrerá por meio da vivência prática das rotinas nos diversos cenários assistenciais que pertencem à atenção básica e de média complexidade, no que concerne à área de concentração em alta complexidade e na área de concentração em urgências, também ocorrerá a vivência na atenção básica e unidades do serviço de emergência e unidades de internação médica, cirúrgica e UTI.

O aprofundamento teórico ocorrerá em constante articulação com a prática, por meio do desenvolvimento de módulos de ensino, visando dar conta das necessidades do eixo transversal e dos eixos específicos das áreas de concentração. Neste primeiro ano, as atividades integradoras entre as profissões estão fortemente presentes, com a finalidade de construir a atenção integral em saúde.

No segundo ano, o treinamento em serviço será destinado à consolidação do aprendizado adquirido através da vivência cotidiana nos setores assistenciais durante o primeiro ano, envolvendo o uso de tecnologias e do cuidado voltado para pacientes. As atividades serão desenvolvidas no serviço de emergência, no SAMU e nas unidades de

pronto atendimento. Neste período o profissional de saúde residente também desenvolverá atividades gerenciais nos diferentes serviços de saúde, participando da implementação de programas especiais de extensão e elaboração de estratégias administrativas, também sendo previsto o desenvolvimento de programas, rotinas, protocolos e estratégias voltadas para o cuidado ao paciente em condições de alta e média complexidade, incluindo o processo cirúrgico. Ressalta-se que um dos objetivos do Curso de Residência é a atuação interdisciplinar. Sendo assim, as atividades em grupos interdisciplinares serão estimuladas ao longo do Curso.

3.14. Matriz Curricular

A matriz curricular será elaborada por um Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE). Conforme normas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, a matriz curricular abrangerá três eixos:

A) Eixo Transversal do Programa: conteúdo comum a todas às áreas de concentração e profissões do programa que contempla conteúdos práticos e teóricos relativos, ao SUS, epidemiologia clínica, ética e bioética, metodologia de pesquisa, reuniões clínicas etc.

B) Eixo Transversal da Área de Concentração: conteúdo comum a todas as profissões e que contempla conteúdos específicos relativos às urgências e emergências.

C) Eixo Específico das Profissões: conteúdo específico de cada profissão dentro de da área de concentração.

A organização curricular se encontra descrita abaixo.

Área Profissional: **Enfermagem**

Ano	Eixo Transversal do Programa	Carga Horária			Eixo Transversal da Área de concentração: Urgência e Emergência	Carga Horária			Eixo Específico da Profissão Enfermagem	Carga Horária		
		T	T/P	P		T	T/P	P		T	T/P	P
1º	Integração do residente à Instituição	18			Política Nacional de Atenção às Urgências	20			Semiologia e enfermagem	20		
1º	Ética e Bioética	30			Ética e Humanização no Atendimento às Urgências	20			Atuação do enfermeiro na urgência e emergência	15		
1º	Sistema único de saúde	30			Atenção às Urgências e Emergências nas UBS	50			Visita domiciliar e dinâmica nas relações em grupo	20		
1º	Metodologia da investigação científica	50			Atenção às Urgências e Emergências no Atendimento Pré-hospitalar	100			Assistência de enfermagem no ciclo de vida	20		
1º	Vigilância em saúde	48			Epidemiologia aplicada às Urgências e Emergências	20			Intervenções biopsicossociais em enfermagem	20		
1º									Atuação da enfermagem na vigilância em saúde	15		
2º	Atenção primária e Promoção da saúde	42			Atenção às Urgências e Emergências por ciclo de vida	100						
2º	Políticas públicas de saúde	52			Gerenciamento dos Serviços de Emergência	20			Processo educativo em enfermagem	20		
2º	Sistemas de Informação em saúde	36			Prevenção e Controle de Infecção em Unidade de Urgência e Emergência	20			Enfermagem em saúde mental	20		
2º	Epidemiologia	42			Farmacologia aplicada às Urgências e Emergências	50			Perfil epidemiológico na prática do enfermeiro	15		
2º	Participação e controle social	30							Gestão em enfermagem	20		
2º									Bases de enfermagem na ESF	15		
1º	Estágio			806	Estágio			921	Estágio			576
2º	Estágio			806	Estágio			922	Estágio			577
1º	EAD/Reuniões/Investigação Científica	23			EAD/Reuniões/Investigação Científica	32			Orientação de TCC	32		
2º	EAD/Reuniões/Investigação	23			EAD/Reuniões/Investigação	32			Orientação de TCC	32		

	Científica				Científica					
	Totais	424	1612		Totais	464	1843		264	1153
	Carga Horária Total	2036			Carga Horária Total	2307			Carga Horária Total	
	Carga Horária do Programa									5760

Área Profissional: **Odontologia**

Ano	Eixo Transversal do Programa	Carga Horária			Eixo Transversal da Área de concentração: Urgência e Emergência	Carga Horária			Eixo Específico da Profissão Odontologia	Carga Horária		
		T	T/P	P		T	T/P	P		T	T/P	P
1º	Integração do residente à Instituição	18			Política Nacional de Atenção às Urgências	20			Políticas públicas em saúde bucal	16		
1º	Ética e Bioética	30			Ética e Humanização no Atendimento às Urgências	20			Educação e promoção em saúde bucal	16		
1º	Sistema único de saúde	30			Atenção às Urgências e Emergências nas UBS	50			Epidemiologia bucal	20		
1º	Metodologia da investigação científica	50			Atenção às Urgências e Emergências no Atendimento Pré-hospitalar	100			Cariologia	16		
1º	Vigilância em saúde	48			Epidemiologia aplicada às Urgências e Emergências	20			Planejamento e programação local em saúde bucal	28		
1º									Atividades práticas em saúde bucal coletiva	16		
2º	Políticas públicas de saúde	52			Atenção às Urgências e Emergências por ciclo de vida	100			Intersetorialidade e multidisciplinaridade em Odontologia	16		
2º	Atenção primária e promoção da saúde	42			Gerenciamento dos Serviços de Emergência	20			Saúde bucal nos diferentes ciclos de vida e linhas de cuidado	32		
2º	Sistemas de Informação em saúde	36			Prevenção e Controle de Infecção em Unidade de Urgência e Emergência	20			Urgência e emergência em saúde bucal	24		
2º	Epidemiologia	42			Farmacologia aplicada às Urgências e Emergências	50			Farmacologia aplicada em odontologia	16		
2º	Participação e controle social	30										
1º	Estágio			806	Estágio			921	Estágio			576
2º	Estágio			806	Estágio			922	Estágio			577
1º	EAD/Reuniões/Investigação Científica	23			EAD/Reuniões/Investigação Científica:	32			Orientação de TCC	32		
2º	EAD/Reuniões/Investigação Científica	23			EAD/Reuniões/Investigação Científica	32			Orientação de TCC	32		
Totais		424		1612	Totais	464		1843	Totais	264		1153

Carga Horária Total	2036	Carga Horária Total	2307	Carga Horária Total	1417
Carga Horária do Programa					5760

Área Profissional: **Farmácia**

Ano	Eixo Transversal do Programa	Carga Horária			Eixo Transversal da Área de concentração: Urgência e Emergência	Carga Horária			Eixo Específico da Profissão Farmácia	Carga Horária		
		T	T/P	P		T	T/P	P		T	T/P	P
1º	Integração do residente à Instituição	18			Política Nacional de Atenção às Urgências	20			Políticas farmacêuticas e o controle social	20		
1º	Ética e Bioética	30			Ética e Humanização no Atendimento às Urgências	20			Atenção farmacêutica no SUS	20		
1º	Sistema único de saúde	30			Atenção às Urgências e Emergências nas UBS	50			Fundamentos da farmácia clínica	20		
1º	Metodologia da investigação científica	50			Atenção às Urgências e Emergências no Atendimento Pré-hospitalar	100			Epidemiologia aplicada à farmácia	20		
1º	Vigilância em saúde	48			Epidemiologia aplicada às Urgências e Emergências	20			Metodologias de atenção farmacêutica	20		
1º									Manejo farmacêutico de enfermidades prevalentes	20		
2º	Políticas públicas de saúde	52			Atenção às Urgências e Emergências por ciclo de vida	100			Atenção farmacêutica e a humanização das práticas no contexto pessoal, familiar e social	20		
2º	Atenção primária e promoção da saúde	42			Gerenciamento dos Serviços de Emergência	20			Atenção farmacêutica e assistência farmacêutica para a ESF	20		
2º	Sistemas de Informação em saúde	36			Prevenção e Controle de Infecção em Unidade de Urgência e Emergência	20			Atenção farmacêutica em saúde mental	20		
2º	Epidemiologia	42			Farmacologia aplicada às Urgências e Emergências	50			Farmacovigilância	20		
2º	Participação e controle social	30										
1º	Estágio			806	Estágio			921	Estágio			576
	Estágio			806	Estágio			921	Estágio			577
1º	EAD/Reuniões/Investigação Científica	23			EAD/Reuniões/Investigação Científica	32			Orientação de TCC	32		
	EAD/Reuniões/Investigação Científica	23			EAD/Reuniões/Investigação Científica	32			Orientação de TCC	32		
Totais		424		1612	Totais	464		1843	Totais	264		1153

Carga Horária Total	2036	Carga Horária Total	2307	Carga Horária Total	1417
Carga Horária do Programa					5760

Área Profissional: **Psicologia**

Ano	Eixo Transversal do Programa	Carga Horária			Eixo Transversal da Área de concentração: Urgência e Emergência	Carga Horária			Eixo Específico da Profissão Psicologia	Carga Horária		
		T	T/P	P		T	T/P	P		T	T/P	P
1º	Integração do residente à Instituição	18			Política Nacional de Atenção às Urgências	20			Políticas públicas em saúde mental e psicologia comunitária	20		
1º	Ética e Bioética	30			Ética e Humanização no Atendimento às Urgências	20			Organização e atuação dos psicólogos no SUS	15		
1º	Sistema único de saúde	30			Atenção às Urgências e Emergências nas UBS	50			Fundamentos da psicologia da saúde	15		
1º	Metodologia da investigação científica	50			Atenção às Urgências e Emergências no Atendimento Pré-hospitalar	100			Atuação do psicólogo junto ao paciente da urgência e emergência	20		
1º	Vigilância em saúde	48			Epidemiologia aplicada às Urgências e Emergências	20			Teoria dos sistemas	15		
1º									Psicologia e NASF	20		
2º	Políticas públicas de saúde	52			Atenção às Urgências e Emergências por ciclo de vida	100			Gestão do trabalho do psicólogo	15		
2º	Atenção primária e promoção da saúde	42			Gerenciamento dos Serviços de Emergência	20			Trabalho em equipe	15		
2º	Sistemas de Informação em saúde	36			Prevenção e Controle de Infecção em Unidade de Urgência e Emergência	20			Modelos de psicoterapia e a entrevista psicológica	25		
2º	Epidemiologia	42			Farmacologia aplicada às Urgências e Emergências	50			Promoção em saúde e psicologia	15		
2º	Participação e controle social	30							Abordagens teóricas em psicologia e sua aplicação na atenção primária secundária e terciária à saúde	25		
1º	Estágio			806	Estágio			921	Estágio			576
2º	Estágio			806	Estágio			922	Estágio			577
1º	EAD/Reuniões/Investigação Científica	23			EAD/Reuniões/Investigação Científica	32			Orientação de TCC	32		
2º	EAD/Reuniões/Investigação Científica	23			EAD/Reuniões/Investigação Científica	32			Orientação de TCC	32		
Totais		424		1612	Totais	464		1843	Totais	264		1153

Carga Horária Total	2036	Carga Horária Total	2307	Carga Horária Total	1417
Carga Horária do Programa					5760

Área Profissional: **Serviço Social**

Ano	Eixo Transversal do Programa	Carga Horária			Eixo Transversal da Área de concentração: Urgência e Emergência	Carga Horária			Eixo Específico da Profissão Serviço Social	Carga Horária		
		T	T/P	P		T	T/P	P		T	T/P	P
1º	Integração do residente à Instituição	18			Política Nacional de Atenção às Urgências	20			Políticas de saúde no Brasil: desafios e perspectivas para o profissional de serviço social	15		
1º	Ética e Bioética	30			Ética e Humanização no Atendimento às Urgências	20			Projeto ético-político do serviço social na saúde	15		
1º	Sistema único de saúde	30			Atenção às Urgências e Emergências nas UBS	50			Serviço social no contexto da equipe interdisciplinar	15		
1º	Metodologia da investigação científica	50			Atenção às Urgências e Emergências no Atendimento Pré-hospitalar	100			Serviço social e assistência a pacientes críticos	20		
1º	Vigilância em saúde	48			Epidemiologia aplicada às Urgências e Emergências	20			Serviço social e saúde mental	20		
1º									Serviço social, abordagens a grupos, indivíduos e famílias na saúde	20		
2º	Políticas públicas de saúde	52			Atenção às Urgências e Emergências por ciclo de vida	100			Serviço social e saúde coletiva	20		
2º	Atenção primária e promoção da saúde	42			Gerenciamento dos Serviços de Emergência	20			Serviço social e os ciclos de vida	20		
2º	Sistemas de Informação em saúde	36			Prevenção e Controle de Infecção em Unidade de Urgência e Emergência	20			Educação, comunicação e práticas emancipatórias em saúde	20		
2º	Epidemiologia	42			Farmacologia aplicada às Urgências e Emergências	50			Políticas de saúde e serviço social	15		
2º	Participação e controle social	30							Instrumentalidade do Serviço Social na área da saúde	20		
1º	Estágio	806			Estágio			921	Estágio			576
2º	Estágio	806			Estágio			922	Estágio			577
1º	EAD/Reuniões/Investigação Científica	23			EAD/Reuniões/Investigação Científica	32			Orientação de TCC	32		
2º	EAD/Reuniões/Investigação Científica	23			EAD/Reuniões/Investigação Científica	32			Orientação de TCC	32		
Totais		424		1612	Totais	464		1843		264		1152

Carga Horária Total	2036	Carga Horária Total	2307	Carga Horária Total	1417
Carga Horária do Programa					5760

3.15. - Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência

3.15.1- Eixo Transversal do Programa:

Carga Horária Teórica: 378 horas

Carga Horária Prática: 1612 horas

EAD/Reuniões/Investigação Científica: 46 horas

Conteúdos

- Integração do residente à Instituição

Carga Horária: 18 horas

Ementa: Visa acolher o residente e integrá-lo a rede básica de saúde

- Ética e Bioética

Carga horária: 30 horas

Ementa: Bioética e seu contexto, fundamentos e teorias predominantes nos estudos bioéticos relacionados com os dilemas surgidos mais recentemente na história da saúde e da doença dos seres humanos. Identificar os diferentes modelos explicativos utilizados em Bioética. Conflitos e dilemas morais envolvidos na atenção à saúde da família.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Sistema Único de Saúde

Carga horária: 30 horas

Ementa: Relaciona o cenário histórico e o contexto político brasileiro, enfatizando o modelo econômico como determinante das políticas no setor saúde. Discute aspectos históricos da saúde no Brasil, o movimento da Reforma Sanitária e o Sistema Único de Saúde, evolução e implantação do SUS, os modelos assistenciais que coexistem no sistema de saúde.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Metodologia da investigação científica

Carga horária: 50 horas

Ementa: Métodos de pesquisas utilizadas em Saúde Coletiva. Tipos de pesquisa, métodos qualitativos e quantitativos. Método epidemiológico. A pesquisa em Ciências Sociais aplicadas à Saúde. A pesquisa bibliográfica. Construção do projeto de pesquisa: formulação do problema da pesquisa, relevância, objetivos, percurso metodológico, resultados esperados. Aspectos éticos da pesquisa.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Vigilância em Saúde

Carga Horária: 48 horas

Ementa: Na ótica da vigilância em saúde enfoca a sistemática operacional das vigilâncias epidemiológica e sanitária estudando as competências, fluxos, instrumentos, ações desenvolvidas, indicadores e avaliações relacionando as tendências, os determinantes e condicionantes dos agravos à saúde.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Política Públicas de Saúde

Carga horária: 52 horas

Ementa: Perspectivas e desafios da construção das profissões, das práticas e das organizações de saúde no cenário político, cultural, educacional e social. Processo de produção de serviços em saúde e

processo de trabalho em saúde na lógica do SUS. Educação Permanente em Saúde.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Atenção Primária e Promoção da Saúde

Carga horária: 42 horas

Ementa: Aborda as concepções de atenção primária em saúde (seletiva e abrangente), promoção da saúde e qualidade de vida; educação e o impacto das práticas educativas em saúde, educação popular. Relaciona o campo da atenção à saúde da família com a educação para a promoção da saúde e construção social.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Sistemas de informação em saúde

Carga Horária: 36 horas

Ementa: Dados gerados nos sistemas de informação de saúde. Categoria, estrutura e fontes de dados. Bancos de dados. Sistemas de informação em saúde. Informatização de serviços: centros de informação em saúde e sistemas de informação. Fluxos de fornecimento dos dados, preenchimento dos instrumentos de coleta; análise e interpretação dos dados. Sistemas de Informação da Atenção Básica.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Epidemiologia

Carga Horária: 42 horas

Ementa: Métodos epidemiológicos que viabilizam o estudo da ocorrência de agravos à saúde e de seus determinantes. Entendimento da presença de diferentes indicadores de saúde. Epidemiologia social. Epidemiologia como instrumento no planejamento, na organização e na avaliação das atividades do serviço de saúde.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Participação e Controle Social

Carga Horária: 30 horas

Ementa: Aspectos conceituais de participação social e controle social. Diferentes formas de organização: movimentos locais, conselhos e fóruns populares, associações de moradores. Conselhos gestores avanços e dificuldades na gestão das políticas sociais. Intersectorialidade das políticas públicas.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

3.15.2 – Eixo Transversal da Área de Concentração: URGÊNCIA e EMERGÊNCIA

Carga Horária Teórica: 400 horas

Carga Horária prática: 1843 horas

EAD/Reuniões/Investigação Científica: 64 horas

Conteúdos

- Política Nacional de Atenção às Urgências

Carga Horária: 20 horas

Ementa: Aborda o sistema de atenção às urgências e emergências do Sistema Único de Saúde e reconhece as Políticas Públicas de Saúde, participando das atividades de promoção a saúde, gestão e do processo de trabalho dos profissionais da saúde no sistema de atenção às urgências e emergências do SUS. Compreende a rede e os componentes de atenção em urgência e emergência

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Gerenciamento dos Serviços de Emergência

Carga Horária: 20 horas

Ementa: Contexto gerencial. Análise crítica dos níveis operacional, organizacional e institucional. Recursos humanos e financeiros. Sistemas de informação. Aplicação de instrumentos de avaliação dos índices de gravidade. Operacionalização dos recursos tecnológicos comumente usados no atendimento das urgências e emergências. Compreende e aplica o processo de gestão na prática assistencial dos serviços de urgência e emergência a partir de uma visão reflexiva, crítica e participativa.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Ética e Humanização no Atendimento às Urgências

Carga Horária: 20 horas

Ementa: Aborda os princípios da bioética e os modelos da ética e bioética. Discute os principais problemas éticos e bioéticos nas ciências da saúde e no atendimento de urgência e emergência. Compreende as questões éticas e bioéticas relacionadas ao paciente

gravemente enfermo reconhecendo os direitos e dos deveres do paciente. Analisa a aplicabilidade do código de ética das profissões, do código de defesa do consumidor e a legislação de pesquisa com seres humanos, no cuidado com o paciente gravemente enfermo em situações de urgência e emergência.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Atenção às Urgências e Emergências nas UBS

Carga Horária: 50 horas

Ementa: Reconhece e acolhe situações de agravos do cliente atendido em unidades básicas de saúde que possam caracterizar situações de urgência e emergência. Desenvolve a avaliação do cliente em risco iminente de morte: avaliação primária e secundária. Identifica as situações de parada cardiorrespiratória e realiza manobras de reanimação cardiopulmonar (neonatal, lactente, adulto), aplicando suporte básico e avançado de vida, utilizando medidas de prevenção aos riscos ocupacionais.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Atenção às Urgências e Emergências no Atendimento Pré-hospitalar

Carga horária: 100 horas

Ementa: Presta o primeiro atendimento em situação de urgência e emergência no local do evento, realizando o registro devido do atendimento referente ao tratamento instituído e cuidado prestado junto a equipe multiprofissional oriunda e não oriunda do serviço de saúde, a

clientes com agravos clínicos, em todo o ciclo vital, aplicando medidas de prevenção de riscos ocupacionais e de segurança do paciente.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Atenção às Urgências e Emergências por ciclo de vida

Carga Horária: 100 horas

Ementa: Compreende a assistência prestada ao cliente no sistema de atenção às urgências e emergências, interagindo com a equipe multiprofissional em saúde, em todo o ciclo vital, nos agravos clínicos, cirúrgicos, traumáticos, psiquiátricos e obstétricos seguindo os preceitos éticos e humanísticos da profissão.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Prevenção e Controle de Infecção em Unidade de Urgência e Emergência

Carga Horária: 20 horas

Ementa: Aborda os riscos de contaminação/infecção relacionados ao ambiente para o atendimento de urgência e emergência. Compreende protocolos institucionais do SUS para o controle de infecção no atendimento das urgências e emergências. Análise dos agravos de notificação compulsória na urgência e emergência e os encaminhamentos conforme protocolos institucionais, aplicando medidas de precaução adicional conforme agravo identificado.

Caracteriza o ambiente de atendimento em urgência e emergência: conceitos, estrutura, planejamento e organização da unidade/serviço de emergência, equipe multiprofissional em saúde. Aprimora conhecimentos sobre limpeza, desinfecção, descontaminação e esterilização na unidade/serviço de urgência e emergência.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Farmacologia aplicada às Urgências e Emergências

Carga Horária: 50 horas

Ementa: Utilização da terapêutica farmacológica aplicada ao paciente gravemente enfermo, abordagem do preparo e administração de medicamentos, misturas intravenosas, controle antimicrobiano em uso no ambiente de atendimento as urgências e emergências. Compreende as ações e os efeitos da terapêutica farmacológica sobre os sistemas biológicos do paciente gravemente enfermo em situações de urgências e emergências. Discute as questões éticas relacionadas e telemedicina e prescrição verbal no atendimento de emergência.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Epidemiologia aplicada às Urgências e Emergências

Carga Horária: 20 horas

Ementa: Linhas teóricas do método epidemiológico em saúde transcrito para o atendimento de urgência e emergência. O Sistema Estadual de Urgência e Emergência deve se estruturar a partir da leitura ordenada das necessidades sociais em saúde e sob o imperativo das necessidades humanas nas urgências. O diagnóstico destas necessidades deve ser feito a partir da observação e da avaliação dos territórios sociais com seus diferentes grupos humanos, da utilização de dados de morbidade e mortalidade disponíveis e da observação das doenças emergentes. Avaliação crítica da pesquisa clínico-epidemiológica observacional e experimental.

Estatística descritiva, medidas de tendência central, medidas de dispersão, medidas de correlação entre variáveis, tabelas e gráficos. Testes de hipóteses para comparação de médias e proporções.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL ou Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

3.15.3.- Eixo Específico das Profissões

Carga Horária Teórica: 200 horas

Carga horária prática: 1153

Orientação de TCC: 192 horas

ENFERMAGEM

- Bases da Enfermagem na Estratégia Saúde da Família

Carga Horária: 15 horas – Teórico

Ementa: Processo de trabalho de enfermagem na unidade de saúde da família e na comunidade junto a equipe multiprofissional realizando ações que promovam saúde, bem como assistindo pessoas, famílias que necessitem de assistência de enfermagem, ampliando a atenção e o cuidado considerando os princípios da Estratégia Saúde da Família e as competências dos profissionais de enfermagem no programa.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, PBL, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Atuação do Enfermeiro na Urgência e Emergência

Carga Horária: 15 horas – Teórico

Ementa: aborda o atendimento de urgência e emergência pré-hospitalar realizado pelo enfermeiro na atenção primária em saúde. Visa desenvolver habilidades e conhecimentos para analisar e interpretar as alterações clínicas que ocorrem nas vítimas em situação

de urgência/emergência e realizar as manobras e técnicas para o atendimento pré-hospitalar.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Enfermagem em Saúde Mental

Carga Horária: 20 horas - Teórico

Ementa: A enfermagem na promoção da saúde mental por meio do uso da comunicação e do relacionamento como ferramentas para o trabalho com indivíduos e grupos. Bases das intervenções de saúde mental na prática do enfermeiro em unidade básica de saúde.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Assistência de enfermagem no ciclo de vida

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Assistência sistematizada de enfermagem ao ser humano nas fases do ciclo vital (criança, adolescente, adulto, idoso) na atenção primária em saúde. Visa proporcionar ao residente de enfermagem o desenvolvimento da metodologia de cuidado de enfermagem aplicada à atenção primária em saúde.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Perfil Epidemiológico na Prática do Enfermeiro

Carga Horária: 15 horas – Teórico

Ementa: aplicação dos perfis de reprodução social (determinantes do processo saúde-doença) e os perfis de fortalecimento e desgaste (resultados do processo saúde-doença) dos grupos sociais, os quais

devem ser monitorados como atividade nuclear no controle de saúde/enfermagem do coletivo.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Atuação da enfermagem na vigilância em saúde

Carga Horária: 15 horas – Teórico

Ementa: aborda a atuação do enfermeiro na análise constante da situação de saúde da população ou espaço e na organização de práticas de enfrentamento das situações de vulnerabilidades e danos que incidem sobre indivíduos, famílias, ambientes coletivos, grupos sociais e meio ambiente

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Visita domiciliar e dinâmica nas relações em grupo

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: aborda a visita domiciliar como tecnologia de interação capaz de contribuir, no âmbito da ESF, para uma nova proposta de atendimento integral e humanizado e a dinâmica das relações humanas na construção de espaços psicossociais alternativos para interações grupais. Visa desenvolver conhecimentos e habilidades para a compreensão da família em seu espaço cultural e social e suas práticas de saúde, utilização das técnicas e instrumentos do processo de cuidar no domicílio e de interações grupais.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Processo educativo em enfermagem

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Educação em Saúde como dispositivo para a construção da autonomia para o autocuidado em saúde. Aspectos relativos às práticas educativas, concepções pedagógicas e orientações políticas-estratégias ativas de aprendizagem. A Educação Permanente como dispositivo para o desenvolvimento de habilidades e competências capacitadoras da atenção em enfermagem.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Intervenções biopsicossociais em enfermagem

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Intervenções psicossociais comunitárias e emancipatórias no âmbito da enfermagem. Propicia reflexão sobre os limites dos programas sociais e o desafio das intervenções biopsicossociais para o fortalecimento da comunidade

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Semiologia e enfermagem

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: aborda a sistematização da assistência de enfermagem na consulta de enfermagem e a realização da avaliação global do cliente. Visa desenvolver habilidades e conhecimentos para a coleta de dados do cliente: entrevista e exame físico geral e específico.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, demonstrações, Problematização,

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Gestão em Enfermagem

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Compreender e aplicar o processo de gestão à prática da enfermagem na estratégia Saúde da Família favorecendo a assistência ao cliente, família e comunidade. Gerenciar o processo de trabalho a partir de uma visão reflexiva, crítica e participativa.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização,

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

ODONTOLOGIA

- Políticas Públicas em Saúde Bucal

Carga Horária: 16 horas – Teórico

Ementa: Conceitos fundamentais: políticas públicas, público e privado, público e estatal, público e governamental. Estado, mercado e esfera pública. O Estado de Bem Estar Social, a formação da cidadania moderna e o desenvolvimento da democracia. Estudo das Políticas de saúde bucal.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização,

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Educação e Promoção em Saúde Bucal

Carga Horária: 16 horas – Teórico

Ementa: Estudo da educação com um olhar voltado para funções sociais, culturais e econômicas da comunidade. Programas de controle em saúde bucal. Estudo de ações educativas visando à promoção da saúde bucal. Políticas Públicas de educação e saúde bucal. Educação, saúde e cidadania.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização,

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Epidemiologia Bucal

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Histórico, objeto e usos da Epidemiologia. Determinantes do processo saúde-doença nas populações humanas. Introdução ao desenho de estudos epidemiológicos observacionais e experimentais. Principais medidas e indicadores de saúde bucal. Levantamentos epidemiológicos em saúde bucal. A transição epidemiológica das principais doenças e condições bucais: panorama nacional e internacional. Aplicação do método epidemiológico na definição e avaliação de políticas, programas e serviços de saúde bucal.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização,

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Cariologia

Carga Horária: 16 horas – Teórico

Ementa: Determinantes biológicos, sociais e comportamentais relacionados ao processo saúde-doença: bioquímica do processo; enfoque da dieta; formação e composição da placa dental; microbiota oral residente e virulência de microrganismos. Meios convencionais e avançados de detecção de lesões; avaliação e controle de fatores de risco; indicação e mecanismos do uso de fluoretos. Limitações da Odontologia Restauradora Convencional; métodos de prevenção genética e biologia molecular.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Planejamento e Programação local em Saúde Bucal

Carga Horária: 28 horas – Teórico

Ementa: Apresentar, discutir e desenvolver os temas relevantes sobre a gestão e planejamento em odontologia, nos variados aspectos que se reveste a atuação do Cirurgião-Dentista, principalmente aqueles que envolvem as questões contemporâneas do exercício profissional, com ênfase no planejamento estratégico, organizacional, na gestão de recursos humanos, financeira de qualidade e avaliação dos estabelecimentos de serviços odontológicos.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Atividades Práticas em Saúde Bucal Coletiva

Carga Horária: 16 horas – Teórico

Ementa: Atividades práticas relativas ao processo saúde-doença e promoção da saúde, prevenção e educação em saúde. Procedimentos Coletivos (PC) e ações de educação em saúde realizadas com grupos específicos nas UBS, no domicílio ou em outros espaços comunitários.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Intersetorialidade e Multidisciplinaridade em Odontologia

Carga Horária: 16 horas – Teórico

Ementa: Intersetorialidade como diretriz de ação para o trabalho em saúde bucal no território. Importância do trabalho em rede para a articulação e potencialização dos atores sociais. Intersetorialidade e ação nas políticas em saúde bucal. Indicadores sociais como ferramenta de gestão e trabalho em saúde bucal. Instrumentos de gestão e monitoramento de projetos com foco em projetos intersetoriais e integrados em saúde bucal.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Saúde Bucal nos diferentes ciclos de vida e linhas de cuidado

Carga Horária: 32 horas – Teórico

Ementa: Estratégias de cuidado em relação à saúde bucal das famílias, incluindo as diferentes fases dos ciclos de vida: bebê, criança, adolescente, gestante, adulto, idoso e paciente com necessidades especiais.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização,

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Urgência e Emergência em Saúde Bucal

Carga Horária: 24 horas – Teórico

Ementa: **Classificação de risco e acolhimento**, identificar as principais situações de urgência e emergência em Odontologia, apontando e solucionando cada caso específico e determinando a sequência de atendimento.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Farmacologia aplicada em Odontologia

Carga Horária: 16 horas – Teórico

Ementa: Familiarizar o cirurgião-dentista com a farmacologia aplicada a odontologia, fornecendo dados para estudo, aprendizado e assistência nos sistemas de administração de drogas em pacientes na clínica.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

FARMÁCIA

- Políticas farmacêuticas e o controle social

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Discute a evolução histórica das políticas de medicamentos no Brasil (princípios, diretrizes, gestão e financiamento), e as bases legais e as etapas da organização da Assistência Farmacêutica.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização,

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Atenção farmacêutica no SUS

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Modelos conceituais em saúde e suas implicações sobre a percepção do medicamento como componente da saúde. Modelos de proteção social e sistemas de saúde. Políticas de saúde no Brasil. Políticas públicas relacionadas aos medicamentos e políticas sociais para o acesso à assistência farmacêutica.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização,

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Fundamentos da Farmácia Clínica

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Abordagem dos Princípios Gerais da terapêutica clínica dos medicamentos nas diversas patologias. Nesta disciplina será ensinado os princípios básicos de farmacocinética, ensaios clínicos assim como estimular o aluno a desenvolver um extenso conhecimento de drogas para habilitá-lo ao manuseio de medicamentos envolvidos na terapêutica clínica. Um dos principais objetivos a ser cumprido é o definir quais os medicamentos indicados e contra-indicados para determinadas patologias, assim como particularizar as formas de administração destas drogas, suas interações medicamentosas e seus efeitos colaterais

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Epidemiologia Aplicada à Farmácia

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Macro-componentes da Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Aspectos psicossociais da Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Qualidade em Serviços de Saúde. Qualidade em Serviços Farmacêuticos. Avaliação de estudos sobre Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Avaliação de Indicadores em Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Validação de instrumentos e de modelos de pesquisas aplicados à Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Atenção farmacêutica e assistência farmacêutica para ESF

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Preparar o aluno para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) com ênfase na Atenção Primária e Estratégia de Saúde da Família, focando a prevenção e promoção de saúde de pacientes usuários de medicamentos.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Atenção farmacêutica em saúde mental

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Discutir a reorientação da assistência farmacêutica para o atendimento das políticas de saúde mental a partir da reforma psiquiátrica no cenário de saúde brasileiro.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Atenção farmacêutica e a humanização das práticas no contexto pessoal, familiar e social

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Modelos conceituais em saúde e suas implicações sobre a percepção do medicamento como componente da saúde. Modelos de proteção social e sistemas de saúde. Políticas de saúde no Brasil. Políticas públicas relacionadas aos medicamentos e políticas sociais para o acesso à assistência farmacêutica.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Manejo Farmacoterapêutico de Enfermidades Prevalentes

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Desenvolver atividades inerentes a farmácia clínica, contribuindo para a melhoria e mudança do exercício profissional do farmacêutico junto aos usuários de medicamentos e demais profissionais da saúde com ênfase nas enfermidades prevalentes: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Melitus, Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Distúrbios do Humor, Enfermidades Leves, Medicamentos Isentos de Prescrição e Fitomedicamentos

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Farmacovigilância

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Farmacovigilância: definições, classificação e mecanismos de produção das reações adversas a medicamentos, causalidade,

algoritmos, métodos em Farmacovigilância. Desvios de qualidade. Farmacovigilância no Brasil.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

- Metodologias de Atenção Farmacêutica

Carga Horária: 20 horas – Teórico

Ementa: Propiciar aos alunos fundamentação teórica das metodologias e modelos de estudos em Atenção Farmacêutica. Desenvolver habilidades farmacêuticas para promoção racional do uso de medicamentos e resolução de problemas relacionados ao processo de uso do medicamento. Estabelecer objetivos terapêuticos e métodos/ações para seguimento farmacoterapêutico

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Demonstrações, Problematização.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

PSICOLOGIA

- Abordagens teóricas em psicologia e sua aplicação na atenção primária, secundária e terciária à saúde.

Carga Horária: 25 horas - Teórico

EMENTA: A disciplina visa a abordar a complexidade, os dispositivos e as implicações do campo de conhecimento da Psicologia que envolve as três modalidades de atenção à saúde (primária, secundária e terciária). Pretende-se discutir a distinção de cada estrato e suas prerrogativas e, especificamente, compreender a inserção, interação e prática do profissional nesses diferentes contextos, assim como os aspectos psicológicos neles envolvidos. O curso irá abordar os aspectos emocionais, adaptativos e as questões éticas que permeiam a prática do profissional da área da saúde. Pretende-se, assim,

potencializar o aluno para uma conduta sensível ao sujeito biopsicossocial.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Teoria dos Sistemas

Carga horária: 15 horas - Teórico

Ementa: A disciplina visa a fundamentar o atendimento de famílias com base nos conceitos e princípios da teoria dos sistemas aplicada ao sistema familiar. Partindo de uma visão histórica da aplicação da teoria dos sistemas e das contribuições de Murray Bowen, serão abordados temas como: a família sob a perspectiva sistêmica; o desenvolvimento da família normal; subsistemas familiares e suas alianças; regras, limites e funções familiares; o atendimento familiar: papel do terapeuta, diretrizes gerais.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Modelos de Psicoterapia e a entrevista psicológica

Carga Horária: 25 horas - Teórico

Ementa: A disciplina apresenta os conceitos e princípios fundamentais dos modelos de psicoterapia de orientação psicodinâmica, humanista e cognitivista-comportamental, nos contextos individual ou de grupo, para atendimento de crianças e adultos. Particular atenção é dedicada ao modelo rogeriano na fundamentação e justificação das práticas de entrevista psicológica. Pretende-se, dessa forma, informar o aluno

quanto às possíveis formas de atendimento de diferentes tipos de casos.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Psicologia e NASF

Carga Horária: 20 horas - Teórico

EMENTA: Desde a criação do NASF tem-se feito necessário a formação de profissionais especialmente capacitados para trabalhar numa visão de saúde dentro de um novo paradigma que contraponha a ideia de ausência de doença mas que entenda saúde como produto social de um indivíduo integrado trazendo o foco de atenção para a família vista em seu ambiente físico e social. Assim discutir a psicologia no NASF é capacitar esse profissional para atuar dentro de um novo conceito de saúde e de uma nova proposta de intervenção diferente dos contextos habituais da psicologia.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Promoção em Saúde e Psicologia

Carga Horária: 15 horas - Teórico

Ementa: A disciplina tem como objetivo ampliar o conceito de saúde, tendo como base as diretrizes do Programa Nacional de Promoção de Saúde. Refletir a promoção como estratégia de produção de saúde articulada as necessidades sociais em saúde e com o Sistema Único de Saúde (SUS), que considera a participação popular como imperativo para os programas de saúde. O conceito de promoção e seus reflexos a partir da compreensão histórica do conceito e no processo saúde-doença. As estratégias que envolvem a construção de novas

subjetividades nesta área, o trabalho em rede e seus desdobramentos em termos de políticas públicas de saúde.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Atuação do psicólogo junto ao paciente da urgência e emergência

Carga Horária: 20 horas - Teórico

EMENTA: As oportunidades de mudança da prática do psicólogo junto ao sistema nacional de saúde vêm se apresentando pela busca da “humanização” da prestação e consumo de serviços saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Política prioritária na atual conjuntura, a “humanização” expressa a crítica ao viés que generaliza e reduz a abordagem aos problemas e necessidades de saúde de indivíduos e grupos da população, ao discurso abstrato da patologia e aos procedimentos da clínica. Em contrapartida, a implantação de práticas de acolhimento, o esforço em estabelecer adesão e vínculos entre os usuários e os serviços de saúde, cria para o psicólogo o espaço de exercício de uma escuta qualificada da dor e do sofrimento, das necessidades e demandas da população usuárias aos serviços públicos. Esses serviços incluem desde o paciente internado em instituições hospitalares, que muitas vezes é um usuário que já passou por vários outros serviços de saúde antes da internação, e os usuários de ambulatórios, prontos socorros e Unidades Básicas de Saúde (UBS). Pelo fato da demanda psicológica não ser a central nem a determinante para a presença do paciente na instituição de saúde, por este motivo uma acurada capacidade diagnóstica e de intervenção, seja no âmbito individual, familiar ou institucional, é fundamental, para o psicólogo que trabalha na saúde.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Políticas públicas em saúde mental e psicologia comunitária

Carga Horária: 20 horas - Teórico

EMENTA: Apresentar uma noção geral dos novos modelos em saúde mental e organização dos serviços em suas diferentes modalidades de articulação. A legislação vigente em saúde mental no Brasil: formulação, desenvolvimento e ordenação das diretrizes fundamentais que regem as políticas públicas. Permitir o contato com as políticas públicas educacionais, a partir de contribuições da Psicologia. Tomar contato com a produção de políticas públicas. Refletir sobre o impacto das políticas públicas no cotidiano. Evolução do campo da psicologia comunitária: problematização do objeto de estudo. Introdução ao estudo dos “fatos sociais”: abordagens teóricas da psicologia comunitária. Métodos de pesquisa em psicologia comunitária. Introdução à psicologia da vida cotidiana e noções de psicologia política. Modelos de atuação do psicólogo em contextos comunitários.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

Organização e atuação dos psicólogos no SUS

Carga Horária: 15 horas - Teórico

Ementa: Atuação do psicólogo no Sistema Único de Saúde – SUS, a porta de entrada dos psicólogos no SUS associada à reforma psiquiátrica e o modelo prevalente de formação nos cursos de graduação que privilegiam a clínica privada. A importância da ampliação da ação dos psicólogos nas equipes de saúde mental para além da clínica, sem, entretanto, desprezar sua relevância, ressaltando a parceria com o Programa de Saúde da Família nesse processo. A psicologia e os problemas sociais. Prevenção e tratamento em psicologia comunitária. Contextos de saúde e educação. Contextos de instituições. Fundamentos da Psicologia da Saúde.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Fundamentos da Psicologia da Saúde

Carga Horária: 15 horas – Teórico

Ementa: Psicologia da saúde: conceituação, enfoques teóricos e metodológicos. Representações culturais de saúde e doença. A relação equipe clínica-paciente. Fundamentos e abordagens psicológicas de promoção, prevenção e reabilitação em saúde. Atendimento ambulatorial e o trabalho em equipe multiprofissional.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Gestão do trabalho do psicólogo

Carga Horária: 15 horas – Teórico

Ementa: Processo de trabalho do psicólogo e sua interseção no processo de trabalho em saúde. Os principais sistemas, processos e técnicas da psicologia organizacional. Relacionar o fenômeno psicológico com o fenômeno administrativo para melhorar as relações do indivíduo com o seu ambiente de trabalho. Temas e questões atuais da gestão do trabalho do psicólogo na Atenção Primária em Saúde.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Trabalho em equipe

Carga Horária: 15 horas - Teórico

Ementa: Reconhecer a importância do trabalho em equipe no contexto atual da Estratégia Saúde da Família. Identificar a importância do indivíduo nas equipes de trabalho. Integrar os membros de sua equipe em torno de objetivos comuns. Definir as principais características de uma equipe eficaz. Identificar o papel do gestor no trabalho em equipe.

Elaborar plano de desenvolvimento da equipe, a fim de alcançar metas em um clima de confiança e respeito mútuo.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

SERVIÇO SOCIAL

- Políticas de Saúde no Brasil: Desafios e Perspectivas para o profissional de Serviço Social

Carga Horária: 15 horas - Teórico

Ementa: O Estado brasileiro e a política de saúde. A discussão da reforma sanitária. O Sistema Único de Saúde: modelo de atenção, financiamento, gerenciamento e controle social. A consolidação do Sistema Único de Saúde: impasses e perspectivas, gestão e operacionalização. Prestação e administração de serviços sociais na área da saúde. A prática profissional do assistente social na esfera da saúde pública e privada.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Projeto ético-político do Serviço Social na saúde

Carga Horária: 15 horas - Teórico

Ementa: Questões éticas contemporâneas e seus fundamentos teóricos filosóficos Os fundamentos ontológico-sociais da dimensão ético-moral da vida social e seus rebatimentos na ética profissional. A ética profissional. O Projeto Ético-Político do Serviço Social.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Serviço Social no contexto da equipe interdisciplinar

Carga Horária: 15horas - Teórico

Ementa: Propõe discutir aspectos da interdisciplinaridade, focalizando as suas implicações em áreas específicas do conhecimento e ponderando sobre a inserção do assistente social no estudo e no trabalho interdisciplinar na ESF.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Serviço Social e assistência a pacientes críticos

Carga Horária: 20horas - Teórico

Ementa: Rede de gestão do cuidado ao paciente crítico / Sistematização do trabalho do Assistente Social ao paciente Crítico / O paciente Crítico sob o olhar do Serviço Social.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Serviço Social e Saúde Mental

Carga Horária: 20 horas - Teórico

Ementa: Reflexão sobre o papel do CAPS no sistema de saúde / Os modelos de gestão / Centro de atenção psicossocial para usuários de álcool e drogas. Diagnostico e tratamento / Reabilitação psicossocial / Trabalho interdisciplinar / O Assistente Social frente a questão da saúde mental na atualidade.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Serviço Social, abordagens a grupos, indivíduos e famílias na saúde.

Carga Horária: 20 horas - Teórico

Ementa: Tecnologias de intervenção nas abordagens familiares, grupais, individuais e coletivas. Instrumentos para estudo e trabalho com famílias e segmentos sociais vulneráveis: entrevista, observação, visitas domiciliares, estudo e parecer social, encaminhamento, documentação. Processos interventivos com famílias e segmentos sociais vulneráveis. Inter-relações Sócio-Institucionais. A mediação familiar como perspectiva de atuação do Serviço Social na Estratégia Saúde da Família.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Serviço Social e saúde coletiva

Carga Horária: 20 horas - Teórico

Ementa: Integralidade em Saúde / O movimento da Saúde Coletiva / A participação do Assistente Social no ESF / NASF e UBS.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Serviço Social e os ciclos de vida

Carga Horária: 20 horas - Teórico

Ementa: Avanços e desafios para a infância, juventude, terceira idade nos estatutos da criança e adolescente e do idoso. Serviço social e gênero. As particularidades da intervenção do assistente social na infância e juventude, na terceira idade, mulheres em situação de risco, na saúde do trabalhador.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Educação, comunicação e praticas emancipatórias em saúde

Carga Horária: 20 horas - Teórico

Ementa: Reflexões acerca das abordagens/teorias pedagógicas e das práticas educacionais em saúde. As possibilidades de “comunicação” entre profissionais e usuários de serviços de saúde. Concepção de linguagem como atividade viabilizadora do empoderamento individual e coletivo. Educação popular, em saúde e educação permanente: conceitos e métodos desenvolvidos na Atenção Primária em Saúde.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Políticas de Saúde e Serviço Social

Carga Horária: 15 horas - Teórico

Ementa: A assistência social no contexto da PNAS e seus desdobramentos: a NOB SUAS e a NOB RH. As particularidades do Sistema Único de Assistência Social e os desafios para sua implementação. As implicações do novo desenho da assistência para o trabalho profissional na saúde e a constituição de parâmetros nacionais.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

- Instrumentalidade do Serviço Social na Área da Saúde

Carga Horária: 20 horas - Teórico

Ementa: análise do instrumental técnico operativo do serviço social em concordância com o projeto ético-político profissional na prática cotidiana no campo da Atenção Primária a Saúde e na perspectiva de direitos do cidadão.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

3.15.4. Articulação com outros programas

Em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo ofertará além do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Família que se encontra em tramitação, e em caso de aprovação, haverá uma articulação entre ambos. Além disso, a Universidade de Sorocaba (UNISO) ofertará o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental que envolve as áreas profissionais de Enfermagem, Farmácia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

Os três Programas funcionarão de forma articulada da seguinte forma: as atividades teóricas do **Eixo Transversal** dos Programas de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência e em Saúde Mental serão desenvolvidas em conjunto, ou seja, os profissionais de saúde residentes assistirão as aulas teóricas na mesma sala de aula; nas atividades teóricas **Área de Concentração** participarão somente os profissionais de saúde residentes da respectiva área de concentração; e nas atividades teóricas do **Eixo Específico das Profissões**, participarão todo os profissionais residentes dos três programas, ou seja, Saúde da Família, Urgência e Emergência, e Saúde Mental cujas áreas profissionais sejam comum aos três programas.

3.15.5. - Semana Padrão

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde terá duração de dois anos, em tempo integral, com carga horária semanal de 60 horas com um a dois plantões de 12 horas (semanal) e sessões de tutoria aos sábados de manhã (quatro horas). O cumprimento desta carga horária totaliza 5760 (cinco mil, setecentos e sessenta) horas, distribuídas nas seguintes atividades: atendimento nas unidades de saúde da família (supervisão dos preceptores/tutores); tutorias (facilitadores de aprendizagem); laboratórios de simulação para desenvolvimento de desempenhos: tarefas e atributos em contexto (tutores/preceptores); plantões (supervisão dos tutores plantonistas dos respectivos serviços); reuniões com a comunidade ou segmentos organizados da sociedade (profissionais da Secretaria Municipal de Saúde); supervisão técnica (profissionais da Secretaria Municipal de Saúde); reunião mensal com a equipe de coordenação.

Os profissionais de saúde residentes terão 30 dias de férias, em cada ano da residência. O gozo das férias será determinado por meio de escala elaborada pela equipe de coordenação da residência em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba.

Semana Padrão

Horários	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado
7 as 11h	Prática	Prática	Prática	Prática	Prática	Plantão
12 as 16h	Prática	Prática	Prática	Prática	Prática	Plantão
18 as 20h	Teórico	-	Teórico	Teórica	EAD/Pesq/TCC/Reunião	-
20 as 22h	Teórico	-	Teórico	-		-

*Cada atividade (EAD/Pesq/TCC/Reunião) será rodiziada (1 semana para cada uma dessas atividades)

- EAD: estudo auto dirigido
- Pesq: Pesquisa
- TCC: orientação para TCC
- Reunião: gestores, docentes, preceptores, tutores, residentes

O Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência terá duração de dois anos, em tempo integral, com carga horária semanal de 60 horas, 48 horas de atividades práticas e 12 horas de atividades teóricas. O cumprimento desta carga horária totaliza 5760 (cinco mil, setecentos e sessenta) horas distribuídas em 96 semanas (48 semanas por ano).

No total de 5760 horas de atividades, estão incluídas 960 horas de atividade teórica em seminários, tutorias, aulas dialógicas, oficinas de preparação e análise de projetos; 64 horas para Estudo Autodirigido, 64 horas para Orientação de TCC, 64 horas para Reuniões e Investigação Científica; e o restante 4608 horas de atividade prática (80% da carga horária total do curso), ou de formação em serviços de saúde incluindo atendimento nas unidades de saúde da família, laboratórios de simulação para desenvolvimento de desempenhos, reuniões com a comunidade ou segmentos organizados da sociedade, plantões com supervisão dos preceptores dos respectivos serviços, Reuniões de supervisão profissional.

O estudo autodirigido (EAD) é uma das etapas do método PBL e do método da problematização que serão estratégias de aprendizagem utilizadas no desenvolvimento das atividades teóricas do programa. Nessas estratégias de aula haverá uma sessão tutorial inicial que trabalha os conhecimentos prévios dos estudantes sobre o assunto apresentado; os problemas são primeiramente identificados e listados, e em seguida são formulados os objetivos de aprendizado, com base em tópicos considerados úteis para o esclarecimento e a resolução do problema. Na etapa seguinte os estudantes vão trabalhar independentemente, na busca de informações e na sua elaboração (**estudo auto-dirigido**) antes da próxima sessão tutorial, quando as informações trazidas por todos serão discutidas e integradas no contexto do caso-problema. Portanto estudo autodirigido não deve ser confundido com educação à distância.

REFERÊNCIAS

Andrade LOM, Bueno ICHC, Bezerra RC. Atenção primária à saúde e estratégia saúde da família. In: Campos GWS, Minayo CS, Akerman M, Junior MD, Carvalho YM. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.

Brasil - Ministério da Saúde. Residência Multiprofissional em Saúde – Experiência, Avanços e Desafios. Brasília, DEF, 2006

Brasil MS -CONASEMS. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios. Brasília, 2005.

Brasil MS -Pacto de saúde. Portarias e Anexos – GM-399,698 e 699. Brasília, 2006.

Brasil MS - Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. A construção do SUS. Histórias da Reforma Sanitária e do processo participativo. Brasília, 2006

Campos GWS - Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre modos de gerenciar trabalho em equipes de saúde dilemas. In: MerhyEeOnocko R (org) - O Trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano, São Paulo, Hucitec, 2004.

Costa Santos R - Por um novo conceito de comunidade: redes sociais, comunidades pessoais, inteligência coletiva. Revista Interface —

Comunicação, Saúde, Educação. Teixeira R.S. (editor), v. 9, n. 17. Campus da UNESP, Botucatu (SP), pp. 235-248, ago-2005.

Cunha GA - Construção da Clínica Ampliada na Atenção Básica. Dissertação de Mestrado, Campinas: DMPS/UNICAMP, 2004

COHN A (org.). Saúde da família e SUS: convergências e dissonâncias. Rio de Janeiro: Beco do Azougue; São Paulo: CEDEC, 2009.

SILVA Z.Q.J, TRAD,L.A.B. O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. v.9, n.16,p. 25-38; 2005.

Severino J A- Metodologia do trabalho científico. 21ª edição – revista e ampliada, São Paulo: Cortez, 2000.

TrivinosANS - Introdução à pesquisa em ciências sociais. São Paulo: Atlas, 1999.

GUYTON, A .C. *Tratado de Fisiologia Médica*.10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, 973p.

GOODMAN & GILMAN. *As Bases Farmacológicas da Terapêutica*. 9.ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Interamericana, 1996, 143p.

RANG e DALE. *Farmacologia*.5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004, 904p.

FONTINELE JÚNIOR, K. Cálculo de medicamentos em enfermagem. 1 ed. Goiânia: AB Editora, 2006

BARROS, A L. B. L. & cols. Anamnese e Exame Físico: *Avaliação Diagnóstico de Enfermagem no Adulto*. 1.ed. São Paulo: Artmed, 2002, 272p.

BATES, B. *Propedêutica Médica*. 6.ed. Rio de Janeiro. Interamericana, 1998, 692p.

BRUNNER, L.S.; SUDDARTH, D.S. *Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica*. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2002.

CIANCIARULLO, T. I.; et al. *Sistema de Assistência de Enfermagem: evolução e tendências*. São Paulo: Ícone, 2001.

CINTRA, E. A.; NISHIDE, V. M.; NUNES, W. A. *Assistência de Enfermagem ao Paciente Crítico*. São Paulo: Atheneu, 2000, 671p

MOURA, M. L. P. A. *Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar para Enfermeiros*. São Paulo: Senac, 1996

ROGANTE, M. M.; FURCOLIN, M. I. R. *Procedimentos Especializados de Enfermagem*. São Paulo: Atheneu, 2001, 227p

STIER, C.J.N. e cols. *Rotinas em Controle de Infecção Hospitalar*. Curitiba: Netsul, 2000, 489p.

ALVES-MAZZOTTI, A J.; GEWANDSZNAJDER, F. *O método nas ciências naturais e sociais: Pesquisa quantitativa e qualitativa*.2.ed. São Paulo: Pioneira, 2002, 203p.

BARROS, S. M. *Iniciação em Metodologia da Pesquisa para Enfermeiros*. São Paulo: CENFOBS, 1998.

ECO, U. *Como se faz uma tese*.17.ed. São Paulo: Perspectiva, 2002, 170p.

OLIVEIRA, S. L. *Tratado de metodologia científica – projetos de pesquisas, TCI, TCC, Monografias, Dissertações e Teses*. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 2002, 320p.

POLIT,D.; HUNGLER, B. P. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*. 3.ed. Porto Alegre. Artes Médicas, 1995, 391p.

RUIZ, A J. *Metodologia científica Guia para Eficiência nos Estudos*.4.ed.São Paulo, Atlas, 1996, 177p.

SECAF, V. *Artigo científico: do desafio à conquista*. São Paulo: Reis, 2000, 147p.

SEVERINO, J. A. *Metodologia do Trabalho Científico*. 21.ed. São Paulo: Cortez, 2000, 278p.

FONTINELE Jr. K. *Ética e Bioética em Enfermagem*. Goiânia: AB, 2000.

FORTES, P. A. C. *Ética e Saúde*. 1.ed. São Paulo: EPU, 1998, 119p.

OGUISSO, T.; SCHMIDT, M.J. *O exercício da Enfermagem: uma abordagem ético-legal*. São Paulo: LTr, 1999

Brasil - saude.gov.br/sisnep/conep

Ministério da Saúde – Política Nacional de Atendimento as Urgências e Emergências . Brasília – DF. 2006. 3.ª edição ampliada

Arquivos Brasileiros de Cardiologia, *I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia*. Volume 101, Nº 2, Supl. 3, Agosto 2013 Rio de Janeiro, RJ • Brasil.

Schettino, Reis, Galas e col. *III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica*. Revista Brasileira de Terapia Intensiva 245 Vol. 19 No 2, Abril-Junho, 2007

KNOBEL, E. *Conduitas no Paciente Grave*. Rio de Janeiro: Revinter, 2006

MOCELIN, H.T.; FISCHER, G.B.; RANZI, L.C.; ROSA R.D.; PHILOMENA, M.R. *Oxigenoterapia domiciliar em crianças: relato de sete anos de experiência*. *J. Pneumologia*. vol.26 n.6 São Paulo Nov./Dec. 2000.

ULTRA, R. B.; FERRARI, D.; COCA, V. *Diretrizes para Assistência Ventilatória*. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2009.

ANEXO1 - LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA: RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

LEIS

LEIS	EMENTA	SITUAÇÃO
<u>Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005</u>	Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde -CNRMS.	Vigente

PORTARIAS

PORTARIAS	EMENTA	SITUAÇÃO
<u>Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.224, de 3 de outubro de 2012</u>	<u>Altera a Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009 e altera a portaria MEC/MS nº 1.320, de 11 de novembro de 2010</u>	Vigente

<u>Portaria nº 88, de 3 de abril de 2012</u>	Nomeia os Secretários Executivo e Adjunto da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS.	Vigente
<u>Portaria nº 527, de 4 de março de 2011</u>	Nomeia Secretários Executivo e Adjunto da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Vigente	Revogada pela <u>Portaria nº 88, de 3 de abril de 2012</u>
Portaria Interministerial nº 1.320, de 11 de novembro de 2010 – <u>pg1 e 2</u>	Dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS.	Vigente
Portaria conjunta nº 1.016, de 11 de agosto de 2010 - <u>pg 22 e 23</u>	Nomeia a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, e da outras providências.	Vigente
<u>Portaria nº 969, de 27 de julho de 2010</u>	Nomeia Secretária Executiva da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional.	Revogada pela <u>Portaria nº 527, de 4 de março de 2011</u>
<u>Portaria Interministerial nº 143, de 09 de fevereiro de 2010</u>	Nomeia os membros titulares e suplentes da CNRMS.	Revogada pela <u>portaria nº 1.016, de 11 de agosto de 2010.</u>

<u>Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009</u>	Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.	Vigente
<u>Portaria Interministerial nº 506, de 24 de abril de 2008</u>	Altera o art. 1º da Portaria Interministerial nº 45/ME/MS, de 12 de janeiro de 2007, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde.	Revogada pela <u>Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009</u>
Portaria Interministerial Nº 593, de 15 de maio de 2008 – <u>pg1 e 2</u>	Dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento da CNRMS.	Revogada pela <u>Portaria Interministerial nº 1320, de 11 de novembro de 2010.</u>
<u>Portaria Interministerial nº 698, de 19 julho de 2007</u>	Nomeação de membros titulares e suplentes da CNRMS.	Perdeu seu efeito, considerando as publicações da <u>Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009</u> e da <u>Portaria Interministerial nº 143,</u>

		de 09 de fevereiro de 2010.
<u>Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007</u>	Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional de Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, elencando suas principais atribuições.	Revogada pela <u>Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009.</u>
<u>Portaria Interministerial nº 2.117, de 03 de novembro de 2005</u>	Institui no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências.	Revogada pela <u>Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009.</u>

RESOLUÇÕES

RESOLUÇÃO	EMENTA	SITUAÇÃO
<u>Resolução nº 5, de 23 de novembro de 2012</u>	Institui o Sistema de Informação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - SisCNRMS.	Vigente
<u>Resolução Nº 4, de 17 de outubro de 2012</u>	Nomeia os integrantes das Câmaras Técnicas - CT da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS	Vigente
<u>Resolução da CNRMS nº 3, de 16 de abril de 2012</u>	Dispõe sobre a data de início dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, preenchimentos de vagas e desistências.	Vigente
Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012 - pag <u>24 e 25</u>	Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde	Vigente
Resolução nº 1, de 30 de janeiro de 2012 - pag <u>29 e 30</u>	Institui as Câmaras Técnicas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências	Vigente
<u>Resolução da CNRMS nº 4, de 15 de dezembro de 2011</u>	Dispõe sobre a data de início dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, preenchimentos de vagas e desistências.	Revogada pela <u>Resolução da CNRMS nº 03, de 16 de abril de 2012.</u>
<u>Resolução CNRMS nº 1, de 02 de fevereiro de 2011</u>	Dispõe sobre a data de início dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde e dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, preenchimentos de vagas e desistências.	Revogada pela <u>Resolução da CNRMS nº 4, de 15 de dezembro de 2011</u>
<u>Resolução CNRMS</u>	Dispõe sobre licenças,	Vigente

<u>nº 3, de 17 de fevereiro de 2011</u>	trancamentos e outras ocorrências de afastamento de profissionais da saúde residentes.	
<u>Resolução CNRMS nº 2, de 02 de fevereiro de 2011</u>	Dispõe sobre a transferência de profissionais da saúde residentes.	Vigente
<u>Retificação da resolução nº 03, de 04 de maio de 2010</u>	Retifica os artigos 6º, 7º e 8º da Resolução nº 3 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, de 4 de maio de 2010.	Vigente
<u>Retificação da resolução nº 02, de 04 de maio de 2010</u>	Retifica os 5º e 6º da Resolução nº 2 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, de 4 de maio de 2010.	Vigente
<u>Resolução CNRMS nº 02, de 04 de maio de 2010</u>	Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) das instituições que oferecem programas de residência multiprofissional ou em área profissional da saúde.	Vigente

<u>Resolução CNRMS nº 03, de 04 de maio de 2010 - pg1 e 2</u>	Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes.	Vigente
<u>Resolução CNRMS nº 1, de 6 de fevereiro de 2013</u>	Institui o banco de avaliadores da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS e dá outras providências	Vigente