



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS E DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Projeto Pedagógico  
Programa de Residência Multiprofissional ou em Área Profissional da Saúde  
**Processo de Reformulação do Programa Atenção ao Paciente em Estado Crítico**

**Nome do programa**

---

649 - ATENÇÃO AO PACIENTE EM ESTADO CRÍTICO

**Dados da COREMU**

---

**CPF e Nome do Coordenador(a) da COREMU**

507.799.666-00– Maria Angélica Melo e Oliveira

**E-mail**

[coremu@famed.ufu.br](mailto:coremu@famed.ufu.br), [m\\_angelica@ufu.br](mailto:m_angelica@ufu.br)

**Telefone**

(34) 3218-8631 / (34) 998672205

**Formação / Titulação**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro/1995

Especialização em Administração dos Serviços de Saúde Pública e hospitalar pela USP/RP – 1997

Mestrado (2003) e Doutorado (2009)

**Data Cadastro**

**Coordenador do Programa**

---

**CPF e Nome do Coordenador(a) do Programa**

10477558828 – ELIANE MARIA DE CARVALHO

**E-mail**

[elianemc@ufu.br](mailto:elianemc@ufu.br); [elifisioufu@gmail.com](mailto:elifisioufu@gmail.com);

**Telefone**

(34) 32240172; (34) 999620172 e (34) 32182968

**Formação / Titulação**

Doutorado – Fisiopatologia Experimental -FMUSP / 2000

Aprimoramento – Instituto do Coração -HCFMUSP/ 1988

Graduação – Fisioterapia (faculdade Salesiana de Lins) /1987

### Dados Instituição Executora

---

**CNPJ:** 25648387000207

**Nome:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

**E-mail:**

**Telefone:** (34) 3239-4411

**Endereço:** JOAO NAVES DE AVILA

**Complemento:**

**Número:** 2121

**Bairro:** SANTA MÔNICA

**CEP:** 384000-902

**Cidade:** UBERLÂNDIA

**UF:** MG

### Dados Instituição Formadora

---

**CNPJ:** 25.648.387/0001-18

**Nome:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

**Email:**

**Telefone:** (34) 3239-4411

**Endereço:** JOAO NAVES DE AVILA

**Complemento:**

**Número:** 2121

**Bairro:** SANTA MÔNICA

**CEP:** 384000-902

**Cidade:** UBERLÂNDIA

**UF:** MG

### Dados Instituições Financiadoras

---

**Financiadora:** MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**Beneficiada:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

**Quantidade:** 15 (Formalmente) e 14 (Vigentes)

**Bolsas residentes:** 4.106,09 reais

### Cenários de Prática Conveniados

---

#### PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
Descrição do Cenário de Prática	Tipo
O Projeto Capinópolis nasceu de uma proposta de interiorização das ações de saúde e permite ao residente o contato com um município de pequeno porte e suas peculiaridades quanto à atenção à saúde. Esse contato do residente com uma realidade diferenciada do padrão adquirido durante sua graduação, normalmente em	Atenção

<p>idades médio ou grande porte (minorias das cidades brasileiras), permite ao residente vivenciar diferentes cenários em que poderá exercer a sua profissão, sendo, portanto diferenciada e qualificada para o exercício também no contexto que é hoje uma grande realidade e necessidade dentro do país. São realizadas atividades semanais na cidade, os residentes atuam prioritariamente nas Unidades de Atenção Primária em Saúde, mas havendo demanda podem passar por outros serviços da Rede SUS do município, de acordo com os preceptores e tutores de Campo.</p>	
--	--

## PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERLÂNDIA

UNIDADE	
Descrição do Cenário de Prática	Tipo
<p>No Censo de 2022, o município de Uberlândia tinha 713.224 habitantes, distribuídos em territórios, para oferecer cuidado em sua integralidade, conforme preceitos do SUS, a gestão municipal dispõe de uma ampla e complexa rede de serviços de saúde com dezenas de unidades, milhares de profissionais em atuação e fluxos de procedimentos referenciados. Diariamente, procedimentos distribuídos entre a atenção primária, secundária e terciária são realizados simultaneamente nesta rede de serviços composta por Unidades Básicas de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Atendimento Integral e programa de Atendimento domiciliar, a Secretaria Municipal de Saúde possui cinco equipes que prestam atendimento a pacientes crônicos com ostomias e necessidades de cuidados e orientações multiprofissionais.</p> <p>Entretanto, esse cenário de prática ficou indisponível por vários anos para o Programa de Residência por falta de convênio entre a Universidade e a Secretaria Municipal de Saúde. Em abril de 2024 foi reaberto o Centro de Saúde Jaraguá (CEJAR), espaço que foi pactuado entre a UFU e Secretaria Municipal de Uberlândia. O CEJAR é um campo de prática excelente. A atenção primária à saúde (APS) é o primeiro nível de atenção no sistema de saúde e envolve ações individuais e coletivas para promover e proteger a saúde, prevenir doenças, diagnosticar, tratar, reabilitar e manter a saúde. Nesse local será implantado o modelo de acesso avançado, que permite: 1. Agendamento flexível: No AA, os pacientes podem agendar consultas no mesmo dia ou no dia seguinte, reduzindo o tempo de espera; 2. Visita aberta: O AA permite que uma parte da agenda do médico seja reservada para atendimentos não agendados. Isso é útil para pacientes com necessidades urgentes; 3. Equipe multidisciplinar: Profissionais de diferentes áreas (médicos, enfermeiros, assistentes sociais) trabalham juntos para atender às demandas dos pacientes; 4. Triagem inicial: Na chegada, os pacientes passam por uma triagem rápida para determinar a gravidade do problema e encaminhá-los ao profissional adequado; 5. Visitas de acompanhamento: O AA incentiva o acompanhamento contínuo, garantindo que os pacientes sejam atendidos conforme necessário.</p>	Atenção

### Cenários de Prática Próprios

## HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA / HC-UFU

SETOR HEMODIÁLISE	
Descrição do Cenário de Prática	Tipo

<p>O setor de diálise - terapia de substituição renal - do HC UFU/Ebserh atende pacientes crônicos da cidade de Uberlândia e região. No setor é disponibilizado o serviço de hemodiálise para pacientes adultos e crianças, nos períodos manhã, tarde e noite. Totalizando atualmente 98 pacientes, com dimensão para atender até 120 pacientes nos próximos meses. Concomitantemente, o setor está em processo de implantação do serviço de diálise peritoneal, no momento atende a uma criança, com dimensionamento para 50 pacientes de acordo com a amplificação do serviço.</p>	<p>Atenção</p>
<p><b>SETOR CUIDADOS PALIATIVOS</b></p>	
<p><b>Descrição do Cenário de Prática</b></p>	<p><b>Tipo</b></p>
<p>A Comissão de Cuidados Paliativos do HC-UFU/EBSERH é composta por dois médicos com formação em Cuidados Paliativos (especialistas pela Associação Médica Brasileira), uma enfermeira e uma psicóloga, os quais formam a equipe multiprofissional de Cuidados Paliativos e são responsáveis por realizar recomendações às equipes assistenciais de todos os setores do hospital acompanhando em todas as dimensões (física, emocional, espiritual e social) os pacientes e familiares durante a internação hospitalar, respeitando os pilares da atenção paliativa. A solicitação é feita a partir de pareceres originários de qualquer setor do hospital destinados ao Cuidado Paliativo e acompanhamento dos pacientes e de seus familiares até o desfecho (alta ou óbito). Além de, auxiliar nas melhores tomadas de decisão em Cuidados Paliativos aos pacientes portadores de doenças limitadoras da vida.</p> <p>A Comissão é um serviço de consultoria e está à disposição do corpo clínico e da equipe multidisciplinar para discussão e auxílio na condução de casos, mesmo que haja dúvida quanto à sua elegibilidade. Pelo seu caráter consultivo, a avaliação pode ser pontual para auxílio de manejo de casos difíceis, ou múltipla com frequência determinada individualmente, conforme demanda e necessidades de cada paciente e de seus familiares.</p> <p>Os profissionais da Comissão atuam como preceptores em CP dos médicos residentes em especialização nas áreas de Clínica Médica e Geriatria, da residência Multiprofissional e alunos do sexto ano de medicina ao longo do ano, sendo um estágio observacional para os residentes e alunos.</p> <p>A Comissão de Cuidados Paliativos faz parte da Unidade de Atenção Domiciliar e Cuidados Paliativos do HC-UFU/EBSERH.</p>	<p>Atenção</p>
<p><b>SETOR UNIDADE AVC</b></p>	
<p><b>Descrição do Cenário de Prática</b></p>	<p><b>Tipo</b></p>
<p>A Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) localiza-se no Pronto Socorro e conta com cinco leitos: um para trombólise, um para AVC hiperagudo e três de retaguarda. A nova estrutura vai possibilitar que pacientes com AVC isquêmico sejam atendidos rapidamente e possam receber a trombólise intravenosa, um tratamento agudo que deve ser feito nas primeiras horas do início dos sintomas e que, na rede pública em Uberlândia e na região, é realizado apenas no HCU-UFU. Com a nova unidade o hospital oferece o que há de mais eficiente na proposta de tratamento do AVC Isquêmico.</p>	<p>Atenção</p>
<p><b>SETOR DE QUEIMADOS</b></p>	

<b>Descrição do Cenário de Prática</b>	<b>Tipo</b>
A unidade de queimados do HC-UFU possui oito leitos, sendo dois destinados ao tratamento intensivo de pessoas queimadas, adultos e crianças com queimaduras graves e extensas. Apresenta equipe multiprofissional para acompanhamento e cuidados. O paciente queimado, possui diversas lesões, tanto físicas, quanto nutricionais, psicológicas e sociais, necessitando de um suporte global.	Atenção
<b>SETOR DE EPIDEMIOLOGIA</b>	
<b>Descrição do Cenário de Prática</b>	<b>Tipo</b>
O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) tem como função a notificação das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (DNC) de acordo com a Portaria 1271/2014 do Ministério da Saúde. Dentre as atribuições do NHE do HC-UFU, estão: busca ativa dos casos suspeitos de DNC's em pacientes internados ou atendidos em pronto-socorro; revisão de prontuários; notificação imediata de agravos; realização de orientação para coleta e encaminhamento de exames para diagnóstico (Leptospirose, Hantavirose, Coqueluche, SRAG, PFA, Leishmaniose Visceral, pesquisa para Febres Hemorrágicas); realização de exames para acompanhamento de pacientes com Hepatite B; e encaminhamento de exames de Dengue para o laboratório de Imunologia da UFU.	Gestão
<b>CENTRO DE REFERÊNCIA NACIONAL EM HANSENÍASE (CREDESH)</b>	
<b>Descrição do Cenário de Prática</b>	<b>Tipo</b>
O CREDESH realiza ações em Saúde, Prevenção, Controle e Educação no Tratamento da Hanseníase. Neste local o residente participa de atendimentos, discussões multidisciplinares e acompanhamento de campanhas educativas em dermatologia sanitária com ênfase no tratamento da hanseníase.	Atenção
<b>SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD-HCU-UFU)</b>	
<b>Descrição do Cenário de Prática</b>	<b>Tipo</b>
O SAD - Serviço de Atenção Domiciliar do HCU-UFU atende pessoas com sequelas de doenças como acidente vascular cerebral (AVC), traumatismo raquimedular (TRM), traumatismo crânio encefálico (TCE), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doenças crônicas, em uso de ventilação mecânica, oxigenoterapia e idosos acamados. Funciona desde 1996 com a finalidade de favorecer a desospitalização de pacientes com indicação de assistência domiciliar. Em 2013, o serviço passou a integrar o Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde. O serviço tem duas equipes que atendem crianças e adultos em ventilação mecânica, oxigenoterapia e antibioticoterapia Funciona todos os dias, inclusive final de semana e feriados, das 7h às 19h. Além do atendimento ao doente, a equipe repassa à família orientações quanto aos cuidados e ao tratamento que o paciente deve receber.	Atenção
<b>UNIDADES DE INTERNAÇÃO (ENFERMARIA CLINICA E CIRURGICA)</b>	
<b>Descrição do Cenário de Prática</b>	<b>Tipo</b>

<p>O Hospital de Clínicas (Unidades) possui internação que prestam atenção em nível terciário e que tem como tripé o ensino, a pesquisa e a extensão, dentre as enfermarias que os residentes fazem o aprendizado em série podemos citar a enfermaria cirúrgica I e II, clínica médica, que recebem pacientes para tratamento clínico e cirúrgico, de cirurgias neurológicas, abdominais, pulmonares, cirurgias eletivas e de obesidade. Nestas enfermarias, o residente tem o relacionamento Interprofissional e multidisciplinar.</p>	Atenção
<b>PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS (HC-UFU)</b>	
<b>Descrição do Cenário de Prática</b>	<b>Tipo</b>
<p>O Pronto Socorro atende pacientes de urgência e emergência, tanto do município, quanto das cidades ao redor de Uberlândia, uma vez que o hospital é referência na região em todas as especialidades. As atividades são supervisionadas por profissionais de cada área, a fim de garantir tratamento especializado e de urgência. O Pronto Socorro tem 94 leitos e atende durante 24 horas as seguintes especialidades: Clínica Médica; Clínica cirúrgica; Ginecologia e Obstetrícia; Traumatologia e Ortopedia e Pediatria. Neste campo, os residentes desenvolvem habilidades para o atendimento de politrauma, violência física e sexual, paradas cardíacas, insuficiência respiratória, AVC/AVE, tentativas de autoextermínio,</p>	Atenção
<b>UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA</b>	
<b>Descrição do Cenário de Prática</b>	<b>Tipo</b>
<p>A UTI adulto está dividida em 4 unidades e estão equipadas e preparadas para o atendimento a pacientes que requerem cuidado intensivo e que apresentam diferentes necessidades e realidades. Nestas unidades os residentes atendem, discutem as diferentes causas de internação com profissionais capacitados, aprendem sobre assistência ventilatória mecânica, desmame da VM, infecções em geral, exames complementares e de imagem. A terapia Intensiva é uma especialidade dirigida a pacientes críticos, abrange o tratamento de patologias diversas, que têm em comum a extrema gravidade ou vulnerabilidade de evoluir com complicações de seu quadro fisiológico e que, dependem ou se beneficiam de recursos alocados na Unidade de Terapia Intensiva - UTI, tais como: próteses ventilatórias microprocessadas e monitorização hemodinâmica invasiva e não-invasiva. Além dos recursos materiais de alta tecnologia, a UTI concentra profissionais especializados, que ao exercerem um cuidado ininterrupto, trabalham em função de restabelecer o funcionamento do organismo do paciente, buscando que a causa da internação seja compensada e/ou que os parâmetros fisiológicos se estabilizam, atingindo níveis aceitáveis. A UTI é reconhecida como um ambiente hospitalar dotado de recursos técnicos e humanos sofisticados que são utilizados para reverter distúrbios que colocam o paciente em situação limite, isto é, entre a vida e a morte.</p>	Atenção
<b>UNIDADE DE ATENÇÃO CORONARIANA</b>	
<b>Descrição do Cenário de Prática</b>	<b>Tipo</b>

<p>Unidade para recebimento de pacientes cardiopatas em tratamento clínico e cirúrgico. Pacientes com necessidade de balão intra-aórtico, protocolos de reanimação cardiorrespiratória, técnicas de cirurgias, instituição de protocolos visando ensino, pesquisa e extensão. Esta unidade possui 8 leitos, com grande rotatividade de pacientes, devido ao alto número de procedimentos realizados: cateterismos, angioplastias e cirurgias cardíacas. O acompanhamento dos pacientes ocorre desde a admissão deste paciente, sendo realizadas técnicas de atendimento e manejo de parada cardiorrespiratória, preparação para os procedimentos invasivos e não invasivos, acompanhamento imediato do pós-operatório, reabilitação precoce e preparação para alta.</p>	<p>Atenção</p>
---	----------------

**Área(s) de Conhecimento, de Concentração e Profissional(is)**

<b>VAGAS</b>	
Área de Concentração: Atenção ao Paciente em Estado Crítico	
Área Temática: Intensivismo / Urgência/Emergência	
Ano: 2023/2024	
<b>Profissão</b>	<b>Vagas Solicitadas</b>
Nutrição	1
Psicologia	2
Enfermagem	3
Odontologia	1
Farmácia	1
Fisioterapia	4
Serviço Social	2

**Contextualização**

Contextualização da assistência, gestão, e educação pactuada no hospital:

**Assistência** - O programa de residência multiprofissional em saúde da UFU foi instituído em 2010, com a participação ativa de corpo docente e equipe diretiva do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. O hospital é referência no Triângulo Mineiro, com 30 leitos de UTI adulto, 8 leitos de UTI pediátrica e 15 leitos de UTI neonatal, 7 leitos de UCO, 2 leitos para queimados e 455 leitos de enfermarias clínicas e cirúrgicas. O ambulatório Amélio Marques disponibiliza ao cliente do SUS todos os procedimentos de média e alta complexidade. Será alocado na

Central de Marcação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), o número pactuado das consultas médicas especializadas, de procedimentos médicos terapêuticos e diagnósticos possíveis de agendamento prévio.

**Gestão** - No Complexo de Atenção à Saúde da Universidade Federal de Uberlândia (UFU, tanto as atividades ambulatoriais quanto hospitalares, deverão contemplar a sua participação na Rede de Atenção à Saúde do Município e a inserção das ações de ensino, pesquisa e extensão na realidade loco regional de assistência à saúde. Como hospital 100% SUS é garantida a gratuidade das ações e serviços de saúde, bem como divulgação da composição das equipes Assistenciais e dirigentes do hospital. Sabendo da importância da participação do controle social, o hospital dispõe de Conselho de Saúde e ouvidoria. Nas Centrais de Regulação da SMS deverá estar alocada a maior parte da capacidade pactuada de forma contínua, sendo a outra parte definida entre as duas partes destinada para sub-especialidades e atividades de ensino, tanto ambulatorial quanto hospitalar. Portanto, o acesso a todos os recursos contratados será realizado por meio do Complexo Regulador Municipal, exceto as demandas de ensino, pesquisa e extensão, que deverão ser agendadas pelo HC/UFU. O HCU está inserido na rede de urgência/emergência loco regional, em conformidade com a Política Nacional de Atenção à Urgência e Emergência (Portarias Ministeriais 1863/2003 e 1864/2003) e de acordo com a definição do papel do mesmo no Plano Estadual de Assistência à Urgência e Emergência, realizando a classificação de risco definida e aplicada em toda rede municipal - Protocolo de Manchester, onde as solicitações de procedimentos de urgência e eletivos deverão ser inseridas no SUS Fácil para autorização e liberação da AIH eletrônica, conforme fluxo definido pela SMS.

A Relação Nacional e Municipal de Medicamentos Essenciais (Rename e Remume) que são listas de medicamentos para atender às necessidades de saúde prioritárias da população deve ser um instrumento mestre para as ações de assistência farmacêutica no SUS. A relação de medicamentos essenciais é uma das estratégias da política de medicamentos da Organização Mundial da Saúde (OMS) para promover o acesso e uso seguro e racional de medicamentos.

A garantia da continuidade a saúde se dará por meio dos mecanismos de referência e contrarreferência estabelecida pela SMS, com efetivo preenchimento dos documentos pertinentes (Sumário de Alta, formulário referência/contrarreferência) e Plano de Cuidados e Terapêutica pós-alta hospitalar, os quais são entregues ao paciente destinado à unidade de atenção básica definida como responsável por acompanhar a saúde do mesmo. A integração dos sistemas de informações do Complexo de Atenção à Saúde da UFU e SMS se dará conforme as diretrizes definidas e apresentação de relatórios gerenciais com as atividades desenvolvidas no Complexo de Atenção à Saúde da UFU.

Na ausência ou insuficiência de oferta do elenco de procedimentos de alta complexidade, o processo de Atenção à Saúde da UFU deverá utilizar o sistema CERAC/CNRAC nas especialidades definidas. As comissões assessoras técnicas previstas em legislação e constituídas no HCU estarão em permanente e atuando de forma integrada, garantido a qualidade da assistência. Considerando que os processos de trabalho tem se aprimorado constantemente é necessário que o hospital promova cursos de educação permanente e capacitação para seu corpo técnico.

Para garantir todos os procedimentos contratualizados, respeitando as legislações específicas, o hospital deverá dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores.

**Ensino, Pesquisa e Extensão** - Certificação de Hospital de Ensino, Pesquisa, Núcleo de Ensino e Pesquisa, Áreas e média de estudos anuais publicados, Telessaúde, Cursos da área de saúde da Universidade que utilizam o HU como área prática. Como o Hospital de Clínicas é certificado como Hospital de Ensino o mesmo deverá estar integrado a assistência com práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário e oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional; e campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor público de saúde local. As atividades de Pesquisa e de Gestão em Tecnologia em Saúde desenvolvidas no Complexo HC/UFU objetiva atender as necessidades regionais e a política de saúde instituída conforme pactuada com o gestor público de saúde.

Em maio de 2018, o HC-UFU começou a ser gerenciado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), passando a ser HCUFU/EBSERH, vinculada ao Ministério da Educação (MEC), e muitas coisas tem melhorado gradualmente. No entanto, ainda observamos uma grande defasagem entre o número de pacientes e número de



profissionais/leitos. Os residentes em saúde auxiliam nessa demanda de serviço devido à proposta da residência que é ensino-serviço. Neste contexto, a atuação do residente nas atividades práticas favorece, não só o aprendizado do mesmo, mas também proporciona um atendimento global, com foco na discussão dos casos pela equipe de forma multi e transdisciplinar, visando o bem estar do paciente.

A residência visa o aprendizado prático através de orientação de docentes e supervisão do profissional atuante no serviço, denominado de preceptoria, a qual é parte fundamental no processo de aprendizagem e esta deve ser feita pelo profissional do serviço para que este possa compartilhar seus conhecimentos não apenas sobre o problema do paciente, mas também sobre as demandas e ações realizadas no serviço. Contudo, atualmente observamos sérias dificuldades neste quesito em que em vários setores não se tem ainda profissionais com habilidades e competências para exercer a preceptoria. Essas dificuldades estão relacionadas a não capacitação do preceptor, carga horária não protegida, desconhecimento sobre as ações a serem realizadas pela preceptoria, não valorização dos preceptores. Outras vertentes observadas são, falta de comprometimento dos outros atores em relação a residência, dificuldade de comunicação e resistência de alguns serviços para com o residente, projeto político pedagógico desatualizado e não remuneração dos atores envolvidos na residência em diferentes atuações.

Quando levantado os macro problemas observou-se que um dos maiores problemas externos à nossa residência é a impossibilidade de terem a atenção primária do município como campo de prática, e os principais macro problemas internos são Insuficiência de preceptores capacitados nos cenários de prática, precariedade na infra-estrutura dos cenários de prática, carga horária inadequada às atividades práticas em relação ao perfil de competência, indefinição das atribuições específicas de cada ator envolvido na residência multiprofissional, falta de ferramentas de monitoramento e avaliação contínua do programa, pouca valorização dos preceptores e ausência de processos de capacitação.

Todos esses fatores citados acima proporcionam um baixo envolvimento dos preceptores com o programa de residência multiprofissional, assim como na qualidade de formação do egresso e na qualidade assistencial. Seria interessante que a instituição tivesse um programa de educação continuada para todos os funcionários e residentes Outro aspecto que dificulta o processo formativo dos residentes é o envolvimento da academia na residência, pois essa carga horária ainda não é reconhecida pelas unidades acadêmicas e universidade como um todo.

## Fundamentação

---

As Residências Multiprofissionais existem desde os anos 1970 no Brasil, porém, sem haver uma regulação que as tratasse de modo judicializado. Em meados de 2005, foi instituída a Lei 11.129 na forma de Lei Federal, na modalidade de ensino lato sensu de pós-graduação. Art. 13. Fica instituída a Residência em Área Profissional da Saúde, definida como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica.

A proposta de uma residência multiprofissional contempla a importância de reunir num espaço de serviço vários atores entre eles os vários profissionais que atuam na saúde, os usuários, trabalhadores, gestores, entre outros atores, permitindo ampliar o leque da produção do conhecimento e qualificando o serviço prestado de natureza epidemiológica e/ou social. A Residência Multiprofissional da UFU foi criada em 2010 na áreas Odontologia, Fisioterapia, Nutrição, Enfermagem, Serviço Social, com área de concentração no Paciente em Estado Crítico, Oncologia, Saúde Coletiva, Saúde da Criança que atuam na rede municipal e estadual e no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia.

A proposta no atual momento de reformulação do Programa de Residência Multiprofissional da UFU, pretende conhecer o universo de expectativas e ações de trabalho dos preceptores e tutores, para a partir de então elaborarmos um plano de trabalho de reformulação do Programa.

Conforme Guimarães, (2010), o/as preceptores exercem função administrativa e são responsáveis pela orientação dos residentes nas atividades de campo, devendo promover a integração entre os diversos profissionais em formação, destes com a equipe de saúde, com a população e com os demais serviços a que se relacionam durante o Programa. Para Garcia, (2000) referindo-se ao fazer pedagógico, se faz necessário quebrar a linearidade do esquema “quem” - ensina - o que - para - quem - onde” que possibilitaria a produção de relações de múltiplas direções e sentidos. Aplicando-se este esquema no aprendizado em serviços, no ‘quem’ e no para ‘quem’ se ensina, se aplicaria não só para os docentes, como também, os funcionários e os demais profissionais, os alunos e as pessoas em cuidado. No ‘o que’ se ensina, incluiriam os conhecimentos técnicos informativos, mas também e, as habilidades técnicas, a interdisciplinaridade, o participar, o ser cidadão, o ser sujeito, ou seja, conteúdos técnicos, políticos e éticos. E no onde, entraria o cotidiano organizado como trabalho, respondendo às necessidades sociais de atendimento à população. GERALDI, (1993), apud GARCIA, (2000).

Dessa forma, percebe-se que ao pensar no trabalho do preceptor, num recorte educativo requer uma dimensão interdisciplinar numa perspectiva de totalidade, o que requer um envolvimento para além da racionalidade instrumental tão presente nas instituições públicas e privadas entremeadas das roupagens conservantistas tão em voga. Logo, o preceptor é uma referência crítica para o Residente, e para tal entende-se indispensável a experiência na área, disponibilidade e disposição para essa tarefa, conhecer a proposta da Residência e se identificar com ela, além de ter conhecimento sobre o SUS e o processo de gestão inerente à política pública de saúde. A preceptoria implica ter disponibilidade para atender a demanda que vem dos Residentes e contemplar, efetivamente, sua rotina administrativa operacional. Nesse sentido, é fundamental estar aberto ao diálogo franco e acessível à crítica profissional-ética em duas vias, dele para o residente e vice-versa.

Em relação à Portaria 45 de 12 de janeiro de 2007, sobre as diretrizes dos programas de Residência no âmbito do SUS, dispõe sobre o ensino de pós-graduação *latu sensu* voltada para educação em serviço, define:

Art. 2º Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde serão orientados pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais, de forma a contemplar os seguintes eixos norteadores:

- I - cenários de educação em serviço representativos da realidade sócio epidemiológica do País;
- II - concepção ampliada de saúde que respeite a diversidade considere o sujeito enquanto ator social responsável por seu processo de vida, inserido num ambiente social, político e cultural;
- III - política nacional de educação e desenvolvimento no SUS aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e pactuada entre as distintas esferas de governo;
- IV - abordagem pedagógica que considere os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho e protagonistas sociais;
- V - estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurada em itinerário de linhas de cuidado de forma a garantir a formação integral e interdisciplinar;
- VI - integração ensino-serviço-comunidade por intermédio de parcerias dos programas com os gestores, trabalhadores e usuários, promovendo articulação entre ensino, serviço e gestão;
- VII - integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas para a consolidação do processo de formação em equipe, tendo em vista a necessidade de mudanças no processo de formação, do trabalho e da gestão na saúde;
- VIII - integração com diferentes níveis de formação dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde com o ensino de educação profissional, graduação e pós-graduação na área da saúde;
- IX - articulação da Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde com a Residência Médica;
- X - descentralização e regionalização contemplando as necessidades locais, regionais e nacional de saúde;
- XI - monitoramento e avaliação pactuados para garantir que o sistema de avaliação formativa seja dialógico e envolva a participação das instituições formadoras, coordenadores de programas, preceptores, tutores, docentes, residentes, gestores e gerentes do SUS e o controle social do SUS, considerando a conformação da política, da execução e da avaliação dos resultados; e,
- XII - integralidade que contemple todos os níveis da Atenção à Saúde e à Gestão do Sistema.

Em relação a remuneração para preceptores e tutores não existe orçamento pelo Ministério da Educação. Entretanto, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares dispõe de sua regulamentação, quatro (4) horas protegidas para o tutor de campo para as atividades teóricas junto aos residentes. Tutor de Campo é o profissional com função de supervisão docente-assistencial no campo de aprendizagens profissionais da área da saúde, exercida em campo, dirigida aos profissionais de saúde com curso de graduação e mínimo de três anos de atuação profissional, que exerçam papel de orientadores de referência para os profissionais ou estudantes, respectivamente, em aperfeiçoamento ou especialização ou em estágio ou vivência de graduação ou de extensão, devendo pertencer à equipe local de assistência e estar diariamente presente nos ambientes onde se desenvolvem as aprendizagens em serviço; e

Em relação ao papel dos docentes, tutores e preceptores da residência, está descrito na Resolução CNRMS Nº 2, DE 13 DE ABRIL DE 2012 que:

Art. 11 A função de tutor caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada preferencialmente nas modalidades de tutoria de núcleo e tutoria de campo, exercida por profissional com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos. §1º A tutoria de núcleo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do núcleo específico profissional, desenvolvidas pelos preceptores e residentes. §2º A tutoria de campo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa.

Art. 12 Ao tutor compete: I .implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino serviço, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, realizando encontros periódicos com preceptores e residentes com frequência mínima semanal, contemplando todas as áreas envolvidas no programa; II.organizar, em conjunto com os preceptores, reuniões periódicas para implementação e avaliação do PP; III.participar do planejamento e implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores; IV.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; V.articular a integração dos preceptores e residentes com os respectivos pares de outros programas, incluindo da residência médica, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde; VI.participar do processo de avaliação dos residentes; VII.participar da avaliação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento; V. orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.

Art.13 A função de preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista.

§1º O preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática.

§2º A supervisão de preceptor de mesma área profissional, mencionada no parágrafo 1º , não se aplica a programas, áreas de concentração ou estágios voltados às atividades que podem ser desempenhadas por quaisquer profissionais da saúde habilitados na área de atuação específica, como por exemplo: gestão, saúde do trabalhador, vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária, entre outras.

Art. 14 Ao preceptor compete: I.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; II.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 PP; III.elaborar, com suporte do(s) tutor(es) e demais preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução; IV.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; V.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; VI. 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 PP do programa, encaminhando-as ao(s) tutor(es) quando se fizer necessário; VIII. participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) residente(s) sob sua supervisão; IX. proceder, em conjunto com tutores, a formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima bimestral; X. participar da avaliação da implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento; VI. orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU, respeitada a exigência mínima de titulação de mestre.

## Justificativa

O programa de residência multiprofissional é uma modalidade de ensino *latu sensu*, que está intimamente relacionada com o processo ensino – aprendizagem – serviço dependente de vários atores que atuam de forma multifacetada, independente, porém sincrônicos. O processo de formação do residente depende não apenas de recursos humanos, requer muito mais que isso, pois o residente já é um profissional com habilidades e competências diferentes, e que irá atuar de forma crítica e reflexiva nas diferentes esferas municipal, estadual e federal, todas com suas particularidades.

Desde maio de 2018, o HC-UFU faz parte da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), vinculada ao Ministério da Educação (MEC). O Hospital de Clínicas da UFU (HCU) é referência no Triângulo Mineiro. Por se tratar de um hospital de alta complexidade é um local ideal para treinamento em serviço para as várias profissões que participam do Programa Atenção ao Paciente em Estado Crítico e as unidades para o treinamento específico no R2 é a Unidade de Terapia intensiva adulto (30 leitos), Unidade coronariana (7 leitos), Sala de Urgência e Emergência do pronto socorro (94 leitos), Enfermaria da clínica médica (com 15 leitos pacientes cardiopatas).

O HCUFU/EBSERH está inserido na rede de urgência/emergência loco regional, em conformidade com a Política Nacional de Atenção à Urgência e Emergência e de acordo com a definição do papel do mesmo no Plano Estadual de Assistência à Urgência e Emergência, realizando a classificação de risco definida e aplicada em toda rede municipal - Protocolo de Manchester, onde as solicitações de procedimentos de urgência e eletivos deverão ser inseridas no SUS Fácil para autorização e liberação da AIH eletrônica, conforme fluxo definido pela SMS.

Como o hospital é certificado como Hospital de Ensino, o mesmo está integrado à assistência com práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário e oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional; e campo de educação permanente para profissionais, conforme pactuado com o gestor público de saúde local. As atividades de Pesquisa e de Gestão em Tecnologia em Saúde desenvolvidas no HCUFU/EBSERH objetiva atender as necessidades regionais e a política de saúde instituída conforme pactuada com o gestor público de saúde.

A residência visa o aprendizado prático através de orientação de docentes e supervisão do profissional atuante no serviço. A preceptoria, realizada pelos profissionais em serviço, é parte fundamental no processo de aprendizagem, os quais transmitem conhecimentos não apenas sobre o problema do paciente, mas também sobre as demandas e ações realizadas no serviço.

O programa de residência justifica-se também decorrente da necessidade de fortalecer o processo de ensino aprendizagem, uma vez que a formação na graduação não é suficiente para a prática, apesar da recomendação das diretrizes básicas do ensino de 20% de estágio curricular obrigatório.

O Programa Atenção ao Paciente em Estado Crítico permitirá a formação de profissionais especialistas que irão suprir as carências da rede de atenção à saúde, que não se encontra no mercado de trabalho, que serão profissionais devidamente capacitados para atuar nas áreas de concentração propostas neste projeto.

Assim, a continuidade deste programa é relevante para a sociedade de Uberlândia e região, pois além de formar profissionais que serão absorvidos rapidamente pelo mercado de trabalho, contribuirá para a melhoria da assistência à saúde da população e com o desenvolvimento das instituições onde trabalham. Além da assistência é importante falar sobre o desenvolvimento de trabalhos de conclusão da residência com pesquisas clínicas, de campo e investigativas de excelência.

É importante também ressaltar sobre a oportunidade de conciliação da realização da residência e no segundo ano iniciar o mestrado profissional, e assim dar continuidade na sua formação.

As áreas de atuação dos residentes são consideradas críticas, devido à gravidade dos pacientes, grande número de procedimentos invasivos, falta de leitos algumas vezes, pouco recurso socioeconômico do paciente e das famílias, naturalidade do paciente, implicando em atuação contínua dos vários profissionais da saúde que compõem a área.

## Objetivos

---

### Objetivo Geral

Formar profissionais de saúde, especialistas na área de concentração, com visão humanista, reflexiva e crítica, qualificados para o exercício profissional na especialidade escolhida, com base no rigor científico, pautados em princípios éticos, conhecedores dos diferentes cenários da rede de saúde, e capazes de atuar com competência na área específica de formação.

### Objetivos Específicos

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, também deverá capacitar o profissional para:

- Atuar com competência na área específica de especialização, nas ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde dos usuários do serviço;
- Planejar e executar, no seu âmbito de atuação, a assistência ao usuário no ambiente hospitalar;
- Atuar na promoção da saúde, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Atuar na administração do processo do trabalho, e da assistência no âmbito de sua atuação em hospital geral, ambulatório e rede básica de saúde;
- Atuar como educador e preceptor de residentes de sua área profissional, trabalhando com dinamismo e postura crítica frente à realidade;
- Atuar como educador consciente de seu papel na formação dos cidadãos, orientando e mediando o ensino;
- Atuar interdisciplinarmente como educador e membro da equipe de saúde;
- Aprender continuamente tanto na sua formação como na sua prática profissional.
- Desenvolver raciocínio clínico de todos os profissionais que prestam assistência ao paciente, família e comunidade;
- Desenvolver habilidades e competências para o trabalho em equipe multiprofissional;
- Atuar interdisciplinarmente como educador e membro da equipe de saúde;
- Desenvolver o cuidado em saúde, com base nas melhores práticas, por meio de evidências científicas;
- Avaliar a prática profissional para garantir um cuidado de qualidade e segurança;
- Planejar e executar, no seu âmbito de atuação, a assistência ao usuário nas unidades de atendimento do ambiente hospitalar;
- Desenvolvimento de raciocínio clínico crítico e reflexivo;

### Ações separadas por áreas de competência

---

**Saúde** - Privacidade e conforto; Raciocínio clínico epidemiológico; Informação e esclarecimentos às pessoas sob cuidado; Construção da atenção integral à saúde; Articulação com história e exame clínico, favorece investigação; Saúde baseada em evidências; Promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; Compartilhamento de decisões;

Estimula a autonomia para o autocuidado; Redução de riscos, danos e vulnerabilidades; Acompanhamento e avaliação coletiva de processos; Ajustes permanentes na produção do cuidado

**Gestão-** Contexto individual e coletivo; Promove desenvolvimento do trabalho e da educação; Promove articulação entre trabalho e educação; Promove acompanhamento e avaliação; Identificação de oportunidades; Análise dos contextos internos e externos; Construção de parcerias; Identificação dos atores envolvidos; Criação de espaços de diálogo e pactuação; Identificação de obstáculos; Alcance de resultados pactuados; Construção de relações éticas, transformadora; Uso de indicadores; Agregar valores na tomada de decisões; Melhor prática e evidências científicas; Articulação entre as práticas de cuidado e educação; Estimula a identificação e priorização de problemas; Espaços para avaliação formativa; Prestação de contas e reflexão.

**Educação-** Identifica a necessidade de aprendizagem; Respeitando os diferentes tempos de aprendizagem; Desenvolve atividades educacionais a partir das necessidades; Respeitando o conhecimento prévio de cada um; Favorece o desenvolvimento de novas capacidades; Promove e utiliza a educação pelo exemplo; Facilitador de aprendizagem; Busca evidências científicas; Melhores práticas; Avaliar os programas educacionais; Monitora e avalia processos, produtos e resultados; Participa e estimula residente e equipe na produção científica; Indica necessidade de novos conhecimentos a partir da realidade; Faz e recebe críticas de modo ético; Apoiar processos de disseminação e compartilhamento dos saberes; Fortalecimento do SUS

## Articulação com políticas de saúde pactuação com o gestor de saúde

---

### Articulação com políticas de saúde

A definição das Áreas de Concentração do Programa de Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Uberlândia deve considerar as demandas locais e a capacidade operacional da Instituição. A análise destas demandas permitirá a definição das áreas onde existe a necessidade de profissionais com formação específica e que não estão disponíveis no mercado de trabalho. O conhecimento da capacidade operacional da Instituição será utilizado para esclarecer se há disponibilidade da infraestrutura necessária para desenvolvimento das atividades da Residência Multiprofissional, em termos de recursos humanos, equipamentos, estrutura física, entre outros, possibilitando assim o bom aproveitamento do residente. A articulação com os Gestores Estadual, Municipal e com o Controle Social, através da Comissão de Acompanhamento de Contratos do Hospital, é importante, pois na criação e organização das áreas de concentração e dos campos comuns de prática, devem ser consideradas as demandas do Sistema de Saúde, para que o egresso tenha uma formação que lhe permita visualizar a organização e o funcionamento deste sistema.

### Pactuação com Gestor Local de Saúde (ainda falta esse documento)

**Nome Representante:** Adenilson Lima e Silva

**Função Representante:** Secretário Municipal de Saúde

**Nome Gestor Local:** Anaysa Campos Cardoso

**Função Gestor Local:** Coordenadora do Núcleo de Estágios e Pesquisas

**Data de assinatura:** aguardando os documentos

**Tipo de Documento:** Pacto da Gestão Municipal com a Universidade Federal de Uberlândia

**Descrição do documento de pactuação:** Vivências

### Parcerias

---

Universidade Federal de Uberlândia, Secretaria Municipal de Saúde de Pequeno porte (Capinópolis, Monte Carmelo e Tupaciguara), Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura municipal de Uberlândia e Hospital de Clínicas de Uberlândia



## Diretrizes Pedagógicas

---

Na estruturação do presente Programa de Residência Multiprofissional, a Comissão encarregada da sua elaboração utilizou como base os pressupostos apresentados pelo Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar dos Hospitais Universitários Federais e de outros considerados de referência para o alcance de bons resultados. A integração academia-serviço é de fundamental para alcançar os objetivos propostos para o programa, ou seja, será necessária a articulação e comunicação constante entre residentes, preceptores do serviço e tutores docentes. Esta articulação permitirá, dentre vários outros pontos, o planejamento e o acompanhamento das atividades teóricas e práticas, de ensino e de pesquisa, de forma que possibilite os melhores resultados.

A integração multiprofissional e a atenção individualizada são essenciais para uma assistência integral ao usuário. Assim, na construção deste Projeto Pedagógico optou-se por uma organização que permita a integração dos conhecimentos dos diferentes profissionais envolvidos, de forma a proporcionar ao residente uma visão de totalidade no cuidado com o ser humano, contribuindo para o atendimento integral de suas necessidades individuais. Desta forma, as atividades de assistência ao usuário a serem desenvolvidas pelos residentes do curso serão realizadas no mesmo ambiente e por todos os residentes das diferentes profissões participantes, esforçando-se ao máximo para que estejam juntos em todos os setores para aprimorar a discussão multiprofissional. Além disso, sempre que possível, as atividades teóricas comuns às diferentes áreas de concentração serão realizadas conjuntamente.

A valorização e a participação nos Programas e Políticas de Saúde também é um fator importante que foi considerado nesta proposta, assim, na escolha das áreas de concentração optou-se por aquelas que possam ajudar no desenvolvimento dos programas e fortalecimento das políticas dos Ministérios da Educação e da Saúde. O conhecimento da rede de serviços de saúde e do caminho percorrido pelo usuário durante a solução de seu problema de saúde também é fundamental para a formação do residente. Por isto, durante a estruturação do presente Programa, foi estabelecido que os residentes deverão participar sempre que possível de cenários de prática extra hospitalares ou a estes relacionados como o Programa de Saúde da Família, Programas de Atenção e de Internação Domiciliar, Projeto de desospitalização, Projetos de capacitação em pesquisa e educação permanentes, dentre outros.

A utilização de estratégias pedagógicas que estimulem o crescimento pessoal e profissional do residente é de fundamental importância, podendo sempre que possível no planejamento inserir as metodologias ativas de ensino aprendizagem estimulando a criatividade associada a processos participativos entre os atores da residência multiprofissional.

Assim, os métodos a serem utilizados e as ações pedagógicas propostas deverão articular o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constituem atributos indispensáveis à formação de um profissional capaz de atuar num ambiente de multidisciplinaridade.

Neste sentido, o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais, é uma das estratégias a serem utilizadas. Outro princípio de destaque no presente Programa e direcionando as ações a serem realizadas em todos os momentos é a valorização das dimensões éticas e humanísticas. Isto permitirá o desenvolvimento de atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade no residente e em todos os envolvidos.

A Educação Permanente é uma estratégia indispensável ao desenvolvimento dos serviços de saúde. A Residência Multidisciplinar enquanto estratégia de educação permanente, traz a oportunidade da aprendizagem em equipe inserida na realidade concreta dos serviços de saúde. Neste contexto, ressaltamos a possibilidade de que o processo de trabalho seja potencialmente construído e reconstruído, buscando articular o conhecimento interdisciplinar e a prática multiprofissional e intersetorial, nas diferentes áreas de atuação. O cumprimento destes princípios e fundamentos, que nortearam a organização do currículo, garantirá ao Programa a qualidade que se pretende e o alcance das competências e habilidades previstas no perfil estipulado para o egresso.

## Processo seletivo

---

O ingresso ao Programa de Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Uberlândia será realizado pelo Exame Nacional de Residência (ENARE) [Enare 2023 \(ebserh.gov.br\)](http://Enare_2023_(ebserh.gov.br)) conforme edital elaborado especificamente com esta finalidade.

Trata-se de um processo amplamente divulgado, realizado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh/MEC) e tem como objetivo oferecer mais oportunidades de vagas de residências das áreas médica, multi e uniprofissional. O sistema de classificação do Enare é semelhante ao Enem/Sisu, em que o candidato sai com a nota alcançada na especialidade escolhida após as provas e a utiliza para indicar onde pretende atuar. O sistema fica aberto por um tempo determinado para que cada candidato registre o local de sua escolha. As melhores notas ganham destaque em relação às menores, o que define quem ocupará as vagas disponíveis. Poderão ser candidatos às vagas de cada área de concentração do Programa todos os profissionais com graduação na área específica da vaga, independentemente do tempo de graduação.

É de responsabilidade do residente acompanhar as publicações no site do Enare e encaminhar a documentação necessária no tempo determinado pelo processo seletivo.

As atividades iniciam no primeiro dia letivo do mês de março de cada ano com duração de 24 meses. O processo de matrícula é realizado pela equipe da COREMU, no site do ENARE. Após a matrícula, os documentos de cada residente são encaminhados para o setor de cadastro da Universidade Federal de Uberlândia para criação de SIAPE e regulamentação.

## Avaliação discente

---

Espera-se que o egresso possua habilidades e competências para atuar na saúde, educação e gestão. Com as seguintes **competências e habilidades gerais** na Atenção à saúde, Tomada de decisões, Comunicação, Liderança, Administração, gerenciamento e educação permanente.

**COMPETÊNCIAS** – Qualidade de que é capaz de apreciar e resolver certo assunto, fazer determinada coisa; capacidade, habilidade, aptidão, idoneidade.

**HABILIDADES** – a aplicação prática de uma determinada competência para resolver situações complexas.

As Competências gerais a serem desenvolvidas e adquiridas pelos egressos do Programa de Residência Multiprofissional em saúde são:

- **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem ter competência e habilidade para prestar assistência na área de concentração e realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade, valorizando os princípios da ética e da bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo.
- **Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.
- **Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. Os profissionais devem estar conscientes de que a comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal, não violenta e habilidades de escrita e leitura.
- **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar do usuário e da comunidade. A liderança envolve



compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma eficiente, efetiva, eficaz e humanizada.

- **Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativa, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a ser gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.
- **Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.

As Competências e Habilidades a serem desenvolvidas pelos egressos no programa Atenção ao Paciente em Estado Crítico serão descritas detalhadamente mais à frente.

### Processo avaliativo do Residente

---

Considerando o Regimento Interno da COREMU/UFU vigente, no Art. 47º descreve que será considerado aprovado para o ano seguinte ou para a conclusão do PRAPS-FAMED-UFU, os Profissionais de Saúde Residentes que obtiver:

- I. Frequência mínima nas estratégias educacionais teóricas de 85%;
- II. Frequência mínima nas estratégias educacionais práticas e teórico-práticas de 100%, exceto nos casos de falta por motivo de licença, afastamento e atestados médicos, que serão repostas de acordo com a determinação do coordenador da área de concentração, podendo ser exigido o cumprimento após o período habitual de residência;
- III. Nota mínima de 70 pontos nas estratégias educacionais teóricas e na média entre as duas avaliações semestrais;

§ 1º O Profissional de Saúde Residente concluinte do primeiro ano de residência (R1) deverá entregar projeto de pesquisa nas normas da ABNT até 5º dia útil do mês de março como requisito para ingresso no segundo ano (R2).

§ 2º O Profissional de Saúde Residente concluinte do segundo ano de residência (R2) deverá entregar comprovante de submissão de artigo científico em revista indexada pelo CAPES até o 10º dia útil do mês de março, além de obter nota mínima de 70 pontos na defesa de seu Trabalho de Conclusão da Residência (TCR).

### Diretrizes Avaliação discente

---

As avaliações periódicas conforme legislação vigente pode ser realizada com a utilização de diferentes formatos: portfólio, avaliação inter-pares e auto avaliação

**Portfólio** – Registrar o que foi impactante, deve ser crítico, reflexivo, importante, buscando complementação nas bases de dados científicos, apontando o saber prévio e deslocamento (trajetória) do residente.

**Avaliação interpares** - Para essa avaliação podemos utilizar o formato “Como fazer e receber críticas” adaptado de Young, Don and Francis, Dave (1992).

**Auto avaliação** – Todos os presentes (residentes, preceptores, tutores e coordenador) deverão fazer a auto avaliação, e a partir das discussões, realizar as adequações em conjunto para melhorar o programa.

### Ficha de Avaliação do Residente

---

#### Diretrizes para avaliação

Integração ensino-serviço-comunidade-gestão em resposta às necessidades de saúde da população, das demandas de formação dos profissionais de saúde, da participação e controle social, articulado às políticas públicas que envolvem o SUS.

**Objetivos Específicos:**

- Reorientar processo de formação, com foco à atenção integral,
- Promover cooperação técnica entre gestores, trabalhadores, prestadores de serviço, docentes e discentes para ações de educação e saúde, promoção de pesquisas e a produção de conhecimento;
- Contribuir para qualidade da atenção em saúde por meio da articulação entre serviços de saúde, com ações e contrapartidas de investimentos conjuntos, com vistas à diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem;
- Estabelecer mecanismos para educação permanente em saúde, com vistas à qualificação profissional.

**Etapas**

- Autoavaliação do residente: auto avaliação qualitativa para cada item proposto neste instrumento.
  - Parecer de desempenho do preceptor: parecer qualitativo para cada item proposto neste instrumento.
  - Avaliação dos tutores: avaliação qualitativa e quantitativa para cada item.

**Conceitos**

- A avaliação do residente resultará em conceitos A (Excelente), B (satisfatório), C (suficiente), D (insuficiente) ou F (Infrequente).
- Todos os aspectos serão graduados pelos tutores em escala crescente de pontuação variando de 1 a 5, sendo 1 considerado inadequado e 5 excelente.
- O conceito final do pós-graduando residente será considerado:
  - **A:** Pontuação entre 9 e 10;
  - **B:** Pontuação entre 7,5 e 8,9;
  - **C:** pontuação entre 6,0 e 7,4;
  - **D:** pontuação inferior a 5,9;
  - **F:** comprovada a infrequência, além do permitido pela legislação vigente para os programas de residência em saúde.

OBS: Ao residente que não comparecer ao campo prática sem justificativa legal será encaminhado à apreciação de desligamento conforme fluxos internos do programa e COREMU.

<b>Dados gerais:</b> ( ) R1    ( ) R2 <b>Nome do Residente:</b> _____ <b>Área profissional:</b> _____ <b>Programa:</b> _____ <b>Ano início no programa:</b> __/__/__ <b>Data de realização da avaliação:</b> __/__/__ <b>Tutor:</b> _____ <b>Assinatura:</b> _____ <b>Preceptor:</b> _____ <b>Assinatura:</b> _____
<b>COMPETÊNCIA BÁSICA:</b> desenvolvimento de habilidades atitudinais e aplicação de competências gerais necessárias para a atuação em ambientes práticos.
1. Apresentou postura para comunicação, com atitudes respeitadas para defender suas ideias com colegas e profissionais. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )
2. Comunicação adequada e adaptada para compreensão e entendimento do usuário. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )
3. Utilizou de acessórios e roupas limpas e adequadas conforme diretrizes do serviço, incluindo uso de uniforme, se necessário; usou de identificação pessoal (crachá) e manutenção de cuidados pessoais (banho e higiene). 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )
4. Respeitou as normas e rotinas, considerando as diretrizes estabelecidas no serviço e as medidas de segurança para a proteção à saúde. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

5. Possui capacidade de organização e planejamento das atividades, preparação de material e ambiente antes e depois da realização da atividade profissional, registro das atividades de forma adequada. 1  
( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

**Autoavaliação residente:**

**Nota:**

**Avaliação do preceptor**

**Nota:**

**Avaliação tutor:**

**Nota:**

**Nota atribuída neste requisito: \_\_\_\_\_ (somar os pontos e dividir por 5)**

**COMPETÊNCIAS INTERPESSOAIS:** atitudes e ações na relação com preceptores e tutores diante as pactuações e orientações fornecidas no processo de ensino aprendizagem e no desenvolvimento profissional.

1. Cumpre os acordos e pactua as atividades com preceptores e tutores. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

2. Buscou o tutor e coordenador sempre que possuía dificuldades relacionadas às ações e atividades. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

3. Respeitou as orientações dos tutores e preceptores quanto às atividades planejadas e executadas. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

4. Sabe lidar com as críticas profissionais e apresenta-se aberto às mudanças. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

5. Age de forma ética, respeita sentimentos e se mostra solidário aos usuários, familiares, colegas e equipe. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

6. Identifica e respeita a especificidade de cada núcleo profissional. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

7. Apresenta maturidade, responsabilidade, equilíbrio de atitudes e flexibilidade na resolução de problemas. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

**Autoavaliação residente:**

**Nota:**

**Avaliação do preceptor**

**Nota:**

**Avaliação tutor:**

**Nota:**

**Nota atribuída neste requisito: \_\_\_\_\_ (somar os pontos e dividir por 7)**

**COMPETÊNCIAS PARTICIPATIVAS:** atitudes e ações relacionadas ao envolvimento e disponibilidade do residente frente a situações profissionais e propostas de atividades.

1. Assíduo e pontual. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

2. Desenvolve suas atividades com empenho e dedicação, considerando os aspectos que produzam a melhora do trabalho em saúde. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

3. Demonstra postura investigativa, contribuindo com sua área de concentração/núcleo.  
1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

4. Demonstra interesse pelos estudos propostos. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

5. Manifesta proatividade e faz contribuições para o núcleo e campo. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

6. Apresentou capacidade de sugerir, refletir e organizar ações frente às necessidades/demandas dos serviços. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

7. Contribuiu para qualificação da formação em saúde, individual e coletiva, bem como dos profissionais e usuários dos serviços onde está inserido. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

**Autoavaliação residente:**

**Nota:**

**Avaliação do preceptor**

**Nota:**

**Avaliação tutor:**

**Nota:**

**Nota atribuída neste requisito: \_\_\_\_\_ (somar os pontos e dividir por 7)**

**COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS E TECNOLÓGICAS:** aquisição de habilidades e competências profissionais na área profissional e multiprofissional, capacidade de demonstrar o conhecimento teórico-prático no desenvolvimento das atividades práticas. Fundamentação científica balizadora das ações.

1. Apresentou capacidade de aplicar os conhecimentos e as habilidades adquiridos para o desempenho em uma situação profissional. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

2. Apresentou evolução do conhecimento e habilidades no período, capacidade de captar novos conceitos e aplicá-los na prática. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

3. Domínio das técnicas de intervenção de sua área específica. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

4. Integra teoria com a prática nas ações desenvolvidas no programa, em consonância com os princípios do SUS. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

5. Apresentou capacidade de utilizar técnicas e tecnologias de uma profissão ou áreas afins. Item avaliado conforme instrumento específico para cada área profissional e área de concentração, previsto no projeto pedagógico de cada programa ou plano de trabalho do residente. 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )

**Autoavaliação residente:**

**Nota:**

**Avaliação do preceptor**

**Nota:**

**Avaliação tutor:**

**Nota:**

**Nota atribuída neste requisito: \_\_\_\_\_ (somar os pontos e dividir por 5)**

### Avaliação final do tutor sobre o desempenho do residente:

	Nota no item de competência
1-competência básica	
2-competência interpessoal	
3- competência participativa	
4-Competência Profissionais e Tecnológicas	
<b>Média final (somar os pontos de cada item e dividir por 2)</b>	

#### CONCEITO FINAL:

A    B    C    D    F (mediante confirmação)

#### Detalhamento, justificativa e observações:

Nome e assinatura do residente: \_\_\_\_\_

Nome e assinatura preceptor: \_\_\_\_\_(sempre que este participar avaliação)

Nome e assinatura do docente/tutor: \_\_\_\_\_

### Auto avaliação do programa

---

A avaliação do programa deve ser contínua, mas poderá ocorrer no último mês de cada semestre, com data estipulada no calendário de atividades, e será conduzida pelo coordenador do Programa de Residência Profissional em Saúde da área de concentração. Nela serão levantados os pontos positivos, negativos e os que podem melhorar, bem como elencadas as ações a serem desenvolvidas para correção dos problemas e para melhoria do aprendizado. As atividades avaliativas a serem desenvolvidas são as seguintes:

**AVALIAÇÃO DISCENTE:** Avaliações periódicas conforme legislação vigente e realizadas por diferentes formatos: portfólio, avaliação inter-pares, auto avaliação.

**AVALIAÇÃO DOCENTE:** Avaliações periódicas conforme determinação da COREMU: Avaliação inter-pares, auto avaliação, avaliação discente pelo discente.

**AVALIAÇÃO DO PROGRAMA:** Avaliações periódicas conforme determinação da COREMU Interna: Avaliação discente e docente: questionário auto informe não identificado e grupos focais Externa: Analisar a visibilidade institucional do programa, os convênios firmados, os programas implantados e desenvolvidos e a participação da população na construção dos programas de saúde, o impacto na comunidade e os indicadores de saúde.

### Infraestrutura

---

#### Instalações

Instalações da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Uberlândia (a depender da gestão), Secretaria Municipal de Saúde de Capinópolis, do Hospital de Clínicas de Uberlândia e Universidade Federal de Uberlândia.

## Salas

Sala da Coordenação da Residência Multiprofissional (COREMU), salas de aula da Universidade Federal de Uberlândia, e salas da Secretaria Municipal da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde de Capinópolis.

## Estudo

Salas de aula do Hospital de Clínicas, Anfiteatros, Bibliotecas e laboratórios de informática da Universidade Federal de Uberlândia.

## Equipamentos

Existentes e disponíveis na Secretaria Municipal de Saúde (conforme o município que estiverem atuando), no Hospital de Clínicas de Uberlândia, nas bibliotecas da Universidade Federal de Uberlândia, além dos laboratórios de informática montados como salas de aula, distribuídos nos *campus* da Universidade Federal de Uberlândia.

## Biblioteca e Periódicos

A Universidade Federal de Uberlândia possui diversas bibliotecas sendo as mais utilizadas (Campus Santa Mônica e Umuarama), com livros e periódicos para utilização por acadêmicos dos cursos de graduação e de pós-graduação. Há no âmbito interno do HU, espaços de estudo e pesquisa, com alguma bibliografia de uso corrente, disponível aos residentes.

## Corpo Docente-Assistencial

---

NÚCLEO DOCENTE-ASSISTENCIAL ESTRUTURANTE		
Docente	CPF	Formação / Titulação
Gizelle Mendes Borges	014962576-69	Graduação - Psicologia - 2008 Residência Multiprofissional Atenção ao Paciente em Estado Crítico- 2012
Eliane Maria De Carvalho	10477558828	Graduação - Fisioterapia / 1987 Doutorado/2001
Fabiola Alves Gomes	04360387652	Graduação - Enfermagem / 2003 Mestrado - Apoio Diagnóstico e Terapêutico / 2007 Doutorado em Ciências da Saúde/UFU -2018
Layla Raquel Silva Gomes	06771309614	Graduação – Psicologia/Mestrado/2014 – Programa de Pós-Graduação em Psicologia UFU, Doutorado/USP/2023
Barbara Perez Vogt	352.581.998-60	Graduação - Nutrição/Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), especialização em Nutrição Aplicada às Doenças Renais pela EPM - UNIFESP e mestre em Fisiopatologia em Clínica Médica pela Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Doutora pelo programa de pós graduação em Fisiopatologia em Clínica Médica, Faculdade de

		Medicina de Botucatu - UNESP, com estágio modalidade doutorado sanduíche (PDSE - CAPES) por 12 meses no Department of Infection, Immunity and Inflammation na University of Leicester, Reino Unido
Flander de Almeida Calixto	24080942672	Graduação – Serviço Social/Mestrado Serviço Social / Doutorado Educação
Dhiancarlo Rocha Macedo	01360179674	Graduação – Odontologia/2004 Pós graduação em UTI geral e habilitação em odontologia hospitalar/ Mestrado em Ciências da Saúde/2017
Raquel Melo Rodrigues	031.783.276-06	Graduação em Farmácia-Bioquímica/ Universidade Federal de Alfenas, Mestrado em Ciências da Saúde/ Universidade Federal de Uberlândia, 2008.Especialização em Farmácia Clínica e Hospitalar, Centro Universitário Internacional, UNINTER, 2019/ Especialização em Preceptoría em Saúde.Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2019./ Especialização em Administração Hospitalar.2016, Universidade Norte do Paraná, 2016
Elaine Cristina Goncalves	199.539.388-65	Graduação - Fisioterapia pelo Centro Universitário Barão de Mauá (2005)/ Doutorado em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade de São Paulo (2015), Mestrado em Ciências Médicas pela Universidade de São Paulo (2011), Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (2018), Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva pela Unyleya (2017), Especialização em Preceptoría no SUS pelo Hospital Sírio Libanês (2017), Especialização em Fisioterapia em Hospital de Emergência pela Faculdade de medicina de Ribeirão Preto (2007)

## Preceptores

---

Preceptores	CPF	Formação / Titulação	Área Profissão	Carga Horária Semanal
ADRIANA CUNHA SOUZA	027.263.583-90	Mestrado	Farmácia	6
ADRIANO REIS DA SILVA	656.866.596-72	Especialista	Fisioterapia	30

<b>ADRIELE LINS SILVA</b>	006.057.832-76	Especialista	Fisioterapia	30
<b>AGNES ROBERTA DE OLIVEIRA TAKIDOMI</b>	283.698.048-61	Especialista	Fisioterapia	20
<b>ALESSANDRA DIAS DE SOUSA</b>	042.032.423-20	Especialista	Enfermagem	36
<b>ALINE TEIXEIRA BRAGA</b>	103.773.416-57	Especialista	Odontologia	30
<b>ALISSON GERALDO COSTA</b>	066.536.256-05	Especialista	Enfermagem	40
<b>AMANDA DE ANDRADE GOMES SILVA</b>	045.565.923-05	Mestrado	Enfermagem	36
<b>ANA ALINE GUEDES GUERRA</b>	043.751.934-17	Especialista	Fisioterapia	30
<b>ANA CLAUDIA ALVARENGA C BRUNELI</b>	676.885.196-91	Mestrado	Enfermagem	15
<b>ANA CLAUDIA SOUZA LEMOS LEMOS</b>	012.865.765-04	Especialista	Enfermagem	36
<b>ANA LETICIA SANTOS DO NASCIMENTO</b>	054.543.323-13	Especialista	Fisioterapia	30
<b>Ana Maria Carvalho Monteiro Prado</b>	952.293.616-20	Especialista	Fisioterapia	30
<b>Ana Paula Cezar Machado</b>	045.972.536-02	Mestrado	Farmácia	36
<b>ANA PAULA TAVARES LOPES</b>	969.669.126-20	Especialista	Fisioterapia	30
<b>ANDRESSA CARNEIRO FRANATA</b>	054.508.863-14	Especialista	Enfermagem	36
<b>ANTONINA HENRIQUE DE SOUZA</b>	079.659.196-21	Especialista	Enfermagem	36
<b>ANTONIO CARLOS VIEIRA DA MOTA</b>	273.140.736-00	Especialista	Serviço Social	36
<b>ANTONIO CARLOS LIMA E SILVA</b>	060.645.916-25	Mestrado	Fisioterapia	30
<b>ANTONIO SANTOS DE SANTANA</b>	031.888.285-00	Especialista	Enfermagem	30
<b>ARETUSA LOPES CAVALHEIRO</b>	079.723.306-70	Especialista	Fisioterapia	30
<b>BARBARA SANTOS ABREU</b>	032.747.755-50	Especialista	Enfermagem	15
<b>BRION GABRIEL DOS SANTOS</b>	048.896.125-48	Especialista	Fisioterapia	30
<b>BRUNNA DAMASIO SILVA</b>	701.378.581-40	Especialista	Farmácia	6
<b>CARINE LAURA DE ANDRADE</b>	124.943.196-41	Mestrado	Fisioterapia	30
<b>Carlos Cesar Souza Lima</b>	129.392.527-69	Mestrado	Serviço Social	40
<b>CARLOS HENRIQUE BALDO DO NASCIMENTO</b>	051.153.116-82	Especialista	Fonoaudiologia	30
<b>CASSIA MARIA DE OLIVEIRA</b>	011.865.956-12	Especialista	Nutrição	20
<b>CHRISTIANE DIAS REIS AMARAL</b>	034.885.406-42	Especialista	Serviço Social	8
<b>CHRISTIANE PEREIRA E SILVA AFONSO</b>	000.093.446-16	Mestrado	Nutrição	20
<b>CRISTINA DE MELLO GOMIDE LOURES</b>	070.352.456-93	Mestrado	Farmácia	40
<b>DANIELA NOGUEIRA PRADO DE SOUZA</b>	049.457.776-24	Mestrado	Nutrição	15
<b>DANIELLE ARAUJO E SILVA SOARES</b>	042.418.077-47	Especialista	Fisioterapia	30
<b>DANIELLE CRISTINA ALVES DE OLIVEIRA</b>	109.743.246-71	Mestrado	Fisioterapia	30
<b>DANIELLE FERREIRA MODESTO</b>	027.568.956-52	Especialista	Fisioterapia	30
<b>DEBORA ANDRADE CAETANO</b>	089.393.026-13	Mestrado	Psicologia	10



DENYR JEFERSON DUTRA ALECRIM	099.305.026-37	Mestrado	Farmácia	40
DHIANCARLO ROCHA MACEDO	013.601.796-74	Mestrado	Fisioterapia	30
ELIANE MARGARIDA XAVIER DA SILVA	793.964.456-49	Especialista	Enfermagem	15
ELIENE APARECIDA DA CRUZ	025.301.526-08	Especialista	Enfermagem	15
ELIZA FERNANDA BORGES	079.130.256-38	Mestrado	Fisioterapia	15
ERICA ASSUNCAO CARMO	041.838.085-61	Doutorado	Enfermagem	36
FABIANA DA SILVA SOARES	066.023.686-99	Doutorado	Fisioterapia	30
FABRINA GIZELLI DE SOUZA	078.169.296-25	Especialista	Fisioterapia	30
FILIFE PALMEIRA SANTOS	038.359.555-00	Especialista	Farmácia	8
FLAVIA MARIA PALMEIRA NUNES	095.832.074-89	Especialista	Enfermagem	36
Franciane Das Graças Alcebiádes	068.759.906-79	Especialista	Fisioterapia	30
Gabriela Teixeira De Rezende	019.494.671-12	Especialista	Psicologia	30
GABRIEL DA CRUZ SANTOS	063.004.985-81	Especialista	Enfermagem	6
GEISA CARLA GUERRA	026.972.655-11	Especialista	Enfermagem	15
GLADERSON DE CAMPOS ROCHA	815.155.611-00	Especialista	Enfermagem	36
Graciela Neves Costa Duarte	028.490.056-73	Especialista	Psicologia	44
HELIENY NOGUEIRA DE SOUZA SANTANA	037.662.546-50	Especialista	Enfermagem	15
HUGO DE JESUS OLIVEIRA	139.512.227-00	Especialista	Fisioterapia	30
IANNY ANGELICA BARBOSA GUSMÃO	010.778.095-06	Especialista	Enfermagem	36
Isabella Do Vale De Souza	132.275.507-84	Especialista	Farmácia	8
ISABELLE MOREIRA CARTAXO BRAGA	031.344.684-92	Especialista	Odontologia	30
IVANA ALVES BEN	061.985.026-43	Especialista	Fisioterapia	
IVONETE APARECIDA PEREIRA	081.213.346-32	Especialista	Psicologia	15
JACILANE PIRES NASCIMENTO	866.000.953-34	Especialista	Serviço Social	30
JANE CRISTIANE DA SILVA MENDES	031.020.836-09	Especialista	Enfermagem	15
JANE EIRE URZEDO CUNHA	888.890.686-04	Doutorado	Enfermagem	30
JESIANNE KERLE PATRÍCIOS ALVES	101.448.144-98	Especialista	Psicologia	20
JOÃO EDUARDO S. A. OLIVEIRA	097.493.866-12	Especialista	Nutrição	15
JOÃO VYCTOR SILVA FORTES	003.035.523-01	Mestrado	Fisioterapia	30
JODALEIA DORIGUETTO COSTALONGA	127.126.707-10	Especialista	Fisioterapia	30
JOSE SIDNEY DIAS JUNIOR	095.177.387-90	Especialista	Fisioterapia	15
JOSIANE FERREIRA DOS SANTOS	111.724.616-78	Especialista	Psicologia	12
JULIANA ARAUJO BRANDAO	008.150.833-60	Mestrado	Fisioterapia	30
JULIANA CRISTINA CAMPOS	071.683.856-74	Especialista	Enfermagem	15
JULIANA FAGUNDES SILVA CARDOSO	052.195.496-77	Especialista	Enfermagem	40
JULIANA MARTINS DA SILVA	012.560.646-02	Especialista	Enfermagem	36
JULIANA SILVEIRA DE BRITO	070.658.776-63	Especialista	Farmácia	6

<b>JULIANO GONCALVES DE ARAUJO</b>	004.785.276-32	Mestrado	Enfermagem	36
<b>JULIENNE MARTINS</b>	807.548.726-53	Especialista	Serviço Social	36
<b>JULYANA DO CARMO SOUZA</b>	066.337.625-42	Especialista	Enfermagem	36
<b>Karine Amaral Silva</b>	049.711.416-00	Mestrado	Enfermagem	44
<b>KEISE RAFAELA NASCIMENTO DOS SANTOS</b>	531.202.802-91	Especialista	Fisioterapia	30
<b>LAIS REIS SILVA DA MOTTA</b>	086.727.646-09	Especialista	Fisioterapia	3
<b>LAIS RIOS DE ALMEIDA</b>	033.203.375-99	Especialista	Enfermagem	35
<b>LARISSA SANTOS DANTAS ARAGAO MELO</b>	025.145.635-85	Especialista	Enfermagem	36
<b>LARISSA SILVEIRA TRINDADE</b>	078.524.176-04	Especialista	Enfermagem	15
<b>LAUREANY BIZERRA</b>	607.084.103-40	Especialista	Enfermagem	25
<b>LEONARDO SOARES FERREIRA</b>	901.167.391-34	Especialista	Farmácia	4
<b>LETICIA FELIPE DOMINGUES</b>	358.997.898-83	Especialista	Psicologia	20
<b>LILIAN CRISTINA SILVA SANTOS MAGRI</b>	046.939.046-86	Especialista	Fisioterapia	30
<b>LILIANE RAMALHO</b>	698.321.536-20	Especialista	Serviço Social	30
<b>LIZANDRA RESENDE DE SOUZA</b>	104.836.466-60	Especialista	Farmácia	6
<b>LORENA FERREIRA PILICIE</b>	097.489.736-11	Mestrado	Fisioterapia	18
<b>LORENE CRISTINA ALVES RODRIGUES</b>	055.032.226-44	Especialista	Enfermagem	24
<b>LUAN FILIPE LIMA FREITAS</b>	036.973.053-44	Mestrado	Fisioterapia	30
<b>MARIANE RODRIGUES DA SILVA</b>	086.120.276-75	Especialista	Enfermagem	15
<b>MARIA TEREZA LEITE</b>	807.434.046-53	Especialista	Farmácia	8
<b>Marilda De Oliveira</b>	555.151.266-53	Especialista	Psicologia	36
<b>MARILIA BRAGA MACHADO</b>	091.718.976-07	Especialista	Enfermagem	15
<b>MARINA MELO COELHO</b>	106.458.976-63	Mestrado	Fisioterapia	30
<b>Marina Rodrigues Barbosa</b>	311.682.498-30	Doutorado	Nutrição	8
<b>MARIZETE CORREA TEIXEIRA</b>	544.166.806-78	Especialista	Farmácia	8
<b>MARY CLEA MAUZINHO SIRTHEAU CORREA</b>	260.218.382-20	Especialista	Serviço Social	30
<b>MATHEUS OLIVEIRA NERY DE FREITAS</b>	026.396.665-84	Especialista	Fisioterapia	30
<b>MEYRELANE BASTOS FARIAS</b>	017.721.523-23	Especialista	Serviço Social	30
<b>MICHELANGELA PINTO VIEIRA</b>	007.087.733-54	Especialista	Enfermagem	36
<b>MICHELLE EGLE TORRES SILVA</b>	033.299.276-40	Mestrado	Enfermagem	30
<b>MICHELLI CORSINO PEREIRA</b>	055.980.356-77	Especialista	Enfermagem	15
<b>Mônica Caldeira Medeiros Freitas</b>	713.381.606-72	Doutorado	Serviço Social	36
<b>Monica Soares Rocha</b>	578.074.346-00	Mestrado	Serviço Social	36
<b>Narisa de Carvalho Borges</b>	047.526.886-54	Especialista	Fisioterapia	30
<b>NAYANE ANTUNES DA SILVA</b>	095.243.786-47	Especialista	Enfermagem	36
<b>NAYARA DE MELLO FONSECA</b>	105.209.696-42	Especialista	Farmácia	8
<b>NAYARA GOMES NUNES OLIVEIRA</b>	089.308.946-07	Doutorado	Enfermagem	36

PATRICIA CAVALCANTE DA SILVA	656.728.443-91	Mestrado	Serviço Social	30
PAULA CINTIA DOS SANTOS VIEIRA	089.469.776-55	Mestrado	Fisioterapia	30
PAULINA PATENTE PEREIRA	107.355.656-51	Mestrado	Farmácia	6
PAULO VINICIUS LOPES DE SOUSA	037.576.121-75	Especialista	Farmácia	6
PRISCILA ALMEIDA ALVES	088.715.996-67	Especialista	Fisioterapia	30
PRISCILA RIBEIRO FERREIRA	346.920.648-11	Mestrado	Fisioterapia	6
RAMON CARVALHO CAMPOS	036.813.413-03	Especialista	Farmácia	6
RAPHAEL ZARDINI ANDRADE	089.567.176-05	Mestrado	Psicologia	10
RAQUEL MELO RODRIGUES	031.783.276-06	Mestrado	Farmácia	8
REGINA ARAUJO RUZI	034.796.206-80	Especialista	Enfermagem	36
REISLA DELIS SILVA DE ALMEIDA	117.435.966-85	Especialista	Fisioterapia	30
Renata de Souza Araujo	057.668.314-04	Especialista	Enfermagem	36
RENATO MORAIS SOUZA	054.913.915-06	Especialista	Farmácia	6
RIZIA SILVA SANTANA	016.070.326-35	Especialista	Fisioterapia	30
ROBERTA MAGALHAES SANTANNA	067.526.306-90	Especialista	Serviço Social	30
ROBERTO OLIVEIRA GUIMARÃES	019.472.391-71	Especialista	Fisioterapia	3
ROMENIO NOGUEIRA BORGES	044.138.473-00	Especialista	Farmácia	6
ROSÂNGELA CARATTA MACEDO PORTELLA SILVEIRA	322.998.346-72	Especialista	Psicologia	15

## Tutores

TUTORES				
Tutores	CPF	Formação / Titulação	Área Profissão	Carga Horária Semanal
Layla Raquel Silva Gomes	06771309614	Mestrado em Psicologia /2014 Graduação em Psicologia	Psicologia	6
Flander Calixto	24080942672	Graduação – Serviço Social/Mestrado Serviço Social / Doutorado Educação	Serviço Social	6
Barbara Perez Vogt	352.581.998-60	Graduação - Nutrição/Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), especialização em	nutrição	6

		Nutrição Aplicada às Doenças Renais pela EPM - UNIFESP e mestre em Fisiopatologia em Clínica Médica pela Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Doutora pelo programa de pós graduação em Fisiopatologia em Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, com estágio modalidade doutorado sanduíche (PDSE - CAPES) por 12 meses no Department of Infection, Immunity and Inflammation na University of Leicester, Reino Unido		
Fabiola Alves Gomes	04360387652	Mestrado - Apoio Diagnóstico e Terapêutico / 2007 Graduação - Enfermagem / 2003	Enfermagem	6
Elaine Cristina Goncalves	199.539.388-65	Graduação - Fisioterapia pelo Centro Universitário Barão de Mauá (2005)/ Doutorado em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade de São Paulo (2015), Mestrado em Ciências Médicas pela Universidade de São Paulo (2011), Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (2018), Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva pela Unyleya (2017), Especialização em Preceptoria no SUS pelo Hospital Sírio Libanês (2017), Especialização em Fisioterapia em Hospital de Emergência pela Faculdade de medicina de Ribeirão Preto (2007)	Fisioterapia	6
Raquel Melo Rodrigues	031.783.276-06	Graduação em Farmácia-Bioquímica/ Universidade Federal de Alfenas, Mestrado em Ciências da Saúde/ Universidade Federal de Uberlândia, 2008. Especialização em Farmácia Clínica e Hospitalar, Centro Universitário Internacional, UNINTER, 2019/ Especialização em Preceptoria em Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2019./ Especialização em Administração Hospitalar. 2016, Universidade Norte do Paraná, 2016	Farmácia	6
Dhiancarlo Rocha Macedo	01360179674	Graduação – Odontologia/2004 Pós graduação em UTI geral e habilitação em odontologia hospitalar/ Mestrado em Ciências da Saúde/2017	Odontologia	6

Gizelle Mendes Borges	014962576-69	Graduação - Psicologia	Psicologia	6
Mariana Santos Melo	05318859500	Graduação em Farmácia	Farmácia	6
Raquel Melo Rodrigues	031.783.276-06	Graduação - Farmácia	Farmácia	6
CARLOS ALBERTO SANTOS DE LIMA	118.098.237-14	Graduação - Farmácia e Mestrado	Farmácia	8
Clesnan Mendes Rodrigues	03090874652	Graduação em Ciências Biológicas (Bacharelado e Licenciatura), em Enfermagem (Bacharelado) e em Estatística (Bacharelado); mestrado e doutorado em Ecologia e Conservação de Recursos Naturais; todos pela Universidade Federal de Uberlândia.	Enfermagem	6

<b>DOCENTES</b>				
<b>Eixo Transversal do Programa</b>				
<b>Eixo Transversal da Área de Concentração</b>				
<b>Eixo Específico de Área Profissional</b>				
<b>Docente</b>	<b>CPF</b>	<b>Formação / Titulação</b>	<b>Área Profissão</b>	<b>Carga Horária Semanal</b>
			Fisioterapia	6
Eliane Maria de Carvalho	10477558828	Graduação - Fisioterapia / 1987	Fisioterapia	2
Fabiola Alves Gomes	04360387652	Graduação - Enfermagem / 2003; Mestrado - Apoio Diagnóstico e Terapêutico / 2007	Enfermagem	2
Layla Raquel Silva Gomes	06771309614	Graduação – Psicologia/ Mestrado e Doutorado pelo Programa de Pós graduação em Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo.	Psicologia	2
Flander de Almeida Calixto	24080942672	Mestre em Serviço Social UNESP Franca SP; Assistente Social Doutor em Educação pela Faculdade de Educação da USP-SP	Serviço social	
Dhiancarlo Rocha Macedo	01360179674	Graduação – Odontologia/2004 Pós graduação em UTI geral e habilitação em odontologia hospitalar/	Odontologia	2

		Mestrado em Ciências da Saúde/2017		
Raquel Melo Rodrigues	031.783.276-06	Graduação - Farmácia Farmácia-Bioquímica/ Universidade Federal de Alfenas, Mestrado em Ciências da Saúde/ Universidade Federal de Uberlândia, 2008.Especialização em Farmácia Clínica e Hospitalar, Centro Universitário Internacional, UNINTER, 2019/ Especialização em Preceptoría em Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2019./ Especialização em Administração Hospitalar.2016, Universidade Norte do Paraná, 2016	Farmácia	2
Elaine Cristina Gonçalves	199.539.388-65	Graduação - Fisioterapia pelo Centro Universitário Barão de Mauá (2005)/ Doutorado em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade de São Paulo (2015), Mestrado em Ciências Médicas pela Universidade de São Paulo (2011), Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva (2018), Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva pela Unyleya (2017), Especialização em Preceptoría no SUS pelo Hospital Sírio Libanês (2017), Especialização em Fisioterapia em Hospital de Emergência pela FMRP USP (2007	Fisioterapia	2
Barbara Perez Vogt	52.581.998-60	Graduação - Nutrição/Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), especialização em Nutrição Aplicada às Doenças Renais pela EPM - UNIFESP e mestre em Fisiopatologia em Clínica Médica pela Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Doutora pelo programa de pós-graduação em Fisiopatologia em Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Botucatu, com estágio na modalidade doutorado sanduíche.	Nutrição	2
Clesnan Mendes Rodrigues	03090874652	Graduação em Ciências Biológicas (Bacharelado e Licenciatura), em Enfermagem (Bacharelado) e em Estatística (Bacharelado); mestrado e doutorado em Ecologia e Conservação de Recursos Naturais; todos pela Universidade Federal de Uberlândia.	Enfermagem	6

## Matriz Curricular

Trata-se de um curso de especialização na modalidade residência, cuja carga horária total teórica é de 1.152 horas (576/ano) e a carga horária de prática assistencial é de 4.608 horas (2.304/ano) - Totalizando 5.760 horas, composta da seguinte forma:

- Conteúdo Geral dos Programas de Residência em Saúde – Eixo Transversal– comum a todos os Programas.
- Conteúdo do Programa de Atenção ao Paciente em Estado Crítico (conteúdo para as cinco profissões)
- Conteúdo profissional da área de concentração do programa de Atenção ao Paciente em Estado Crítico Adulto (conteúdo referente a cada uma das sete profissões relacionadas ao programa)

### Disciplinas do Eixo Transversal do Programa (ETP) e Eixo Transversal da Área de Concentração (ETAC)

Disciplinas Teóricas	Carga horária			Ano	Eixo
	HP	EP	Total		
Sistema Único de Saúde, Políticas Públicas de Saúde e Epidemiologia	48	48	96	R1	ETP
Metodologia Científica I	48	0	48	R1	ETP
Segurança do paciente	8	16	24	R1	ETP
Tópicos Tutoriais Especializados I	8	40	48	R1	ETAC
Seminários da Categoria Profissional I	24	24	48	R1	ETAC
Seminário de Acompanhamento e Avaliação da Residência I	10	14	24	R1	ETP
Seminários de Estudos Interdisciplinares I	48	48	96	R1	ETAC
Elaboração de Projeto TCR	0	192	192	R1	ETAC
Bioestatística	24	24	48	R2	ETP
Ética e Bioética	34	14	48	R2	ETP
Metodologia Científica II - Pesquisa Qualitativa	8	16	24	R2	ETP
Tópicos Tutoriais Especializados II	8	40	48	R2	ETAC
Seminários da Categoria Profissional II	24	24	48	R2	ETAC
Seminário de Acompanhamento e Avaliação da Residência II	10	14	24	R2	ATP
Seminários de Estudos Interdisciplinares II	48	48	96	R2	ETAC
Elaboração de TCR	0	240	240	R2	ETAC
	350	802	1152		

As disciplinas abaixo serão ministradas separadamente por profissão no Eixo Transversal da Área de Concentração

Disciplinas Teóricas	Ano	Eixo
Tópicos Tutoriais Especializados I (para cada profissão)	R1	ETAC
Seminários da Categoria Profissional I	R1	ETAC
Tópicos Tutoriais Especializados II (para cada profissão)	R2	ETAC
Seminários da Categoria Profissional II	R2	ETAC

## Distribuição das Atividades Teóricas, Teórico-práticas e Práticas

Atividade		Período		Carga Horária	
		1º ano	2º ano	Total da Atividade (horas)	Observações
Atividades Teóricas	Disciplinas	384	336	720	
	Elaboração de Projeto TCR	192		192	
	Elaboração de TCR (desenvolvimento)		120	120	
	Elaboração de TCR (escrita)		120	120	o residente terá disponível para redigir o TCR
<b>Total</b>		<b>576</b>	<b>576</b>	<b>1152</b>	
Atividades Teóricas-Práticas (20%)	* Atividades de Extensão (Vigilância em saúde - atuação nas campanhas de vacinas, orientações, etc...)	100	30	130	
	Atividade: Relacionamento interprofissional e Reflexão sobre a prática	30	60	90	
	Cuidados ao Paciente Crítico - Atividades/procedimentos específicos em cada profissão	100	140	240	
<b>Total</b>		<b>230</b>	<b>230</b>	<b>460</b>	
Atividades Práticas (60%)	<b>Formação em serviço</b>				
	Estágio de Rede - Participação nas atividades de um serviço da Rede de Saúde ou Rede Intersetorial, observando fluxos e procedimentos para acesso aos serviços de referência	220		220	
	Estágio de Gestão - Participação nas atividades de gestão de uma das Políticas das Áreas Estratégicas da Atenção Básica e do Complexo Hospitalar.	220	220	440	
	Estágio nos diversos setores/áreas do complexo hospitalar e áreas afins para as profissões Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Farmácia, Psicologia, Serviço social, Odontologia.	1.020		1.020	
	Estágio de Cuidados ao Paciente Crítico - Atenção à Saúde e Seguimento do Paciente Crítico nos Diferentes Núcleos Profissionais - Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Farmácia, Psicologia, Serviço social, Odontologia. Podendo incluir o <b>Estágio Externo Optativo **</b> .		2.408	2.408	



<b>Total</b>		<b>1.460</b>	<b>2.628</b>	<b>4.088</b>	
<b>Total do Programa</b>				<b>5.700</b>	

\* Atuação nas campanhas de vacinas, orientações, cursos, oficinas, congressos, outras disciplinas em área residência e curso EAD

\*\* Poderá ou não realizar

### Eixo Específico de Área profissional

Dentre as 4.088 horas destinadas a atividades práticas, 2.408 horas serão desenvolvidas na área específica da profissão, como mostra o quadro Eixo Específico de Área Profissional.

<b>Eixo Específico de Área Profissional</b>		
Profissão - Fisioterapia		
Atividade	<b>Tipo Atividade</b>	<b>Carga Horária</b>
<b>Atividades Práticas Específicas</b>	Prática	2.408
Profissão - Enfermagem		
Atividade	<b>Tipo Atividade</b>	<b>Carga Horária</b>
<b>Atividades Práticas Específicas</b>	Prática	2.408
Profissão - Psicologia		
Atividade	<b>Tipo Atividade</b>	<b>Carga Horária</b>
<b>Atividades Práticas Específicas</b>	Prática	2.408
Profissão - Serviço Social		
Atividade	<b>Tipo Atividade</b>	<b>Carga Horária</b>
<b>Atividades Práticas Específicas</b>	Prática	2.408
Profissão - Odontologia		
Atividade	<b>Tipo Atividade</b>	<b>Carga Horária</b>
<b>Atividades Práticas Específicas</b>	Prática	2.408
Profissão - Nutrição		
Atividade	<b>Tipo Atividade</b>	<b>Carga Horária</b>
<b>Atividades Práticas Específicas</b>	Prática	2.408
Profissão - Farmácia		
Atividade	<b>Tipo Atividade</b>	<b>Carga Horária</b>
<b>Atividades Práticas Específicas</b>	Prática	2.408

As atividades do Eixo Específico da Área Profissional fazem parte das atividades práticas de cada profissão que serão realizadas nos vários campos de prática, como demonstra o quadro abaixo.

<b>Campos de Atuação Profissional</b>
Educação em serviço – Unidade de Queimados
Educação em serviço – Setor de hemodiálise
Educação em serviço – Ambulatório de Fisioterapia Neurofuncional e dor crônica do Curso de Fisioterapia
Educação em serviço – Ambulatório Fisioterapia Saúde da mulher e dor crônica do Curso de Fisioterapia
Educação em serviço – Serviço de Atenção Domiciliar
Educação em serviço – Epidemiologia no Hospital de Clínica/UFU
Educação em serviço – Enfermaria de Clínica médica e Cuidados paliativos
Educação em serviço – Enfermarias de Clínicas Cirúrgicas
Educação em serviço – Pronto Socorro Adulto
Educação em serviço – Unidade Coronariana
Educação em serviço – Unidade de Terapia Intensiva Adulto
Educação em serviço – Setor de Segurança do Paciente
Educação em serviço – Setor de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (Pronto socorro)
Educação em serviço – Clínica do Curso de Psicologia

### Todos os Eixos do Programa

<b>Eixo Transversal do Programa</b>	<b>Carga horária (horas)</b>	<b>Teórico, Prático ou Teórico-prático</b>
Sistema Único de Saúde, Políticas Públicas de Saúde e Epidemiologia	96	Teórico
Metodologia Científica I	48	Teórico
Segurança do Paciente	24	Teórico
Seminário de Acompanhamento e Avaliação da Residência I	24	Teórico
Bioestatística	48	Teórico
Ética e Bioética	48	Teórico

Metodologia Científica II - Pesquisa Qualitativa	24	Teórico
Elaboração de Projeto TCR	192	Teórico
Seminário de Acompanhamento e Avaliação da Residência II	24	Teórico
<b>Eixo Transversal da Área de Concentração</b>	<b>Carga horária (horas)</b>	<b>Teórico, Prático ou Teórico-prático</b>
Seminários de Estudos Interdisciplinares II	96	Teórico
Seminários de Estudos Interdisciplinares II	96	Teórico
Atividades Teórico-práticas (R1)	230	Teórico-prático
Atividades Teórico-práticas (R2)	230	Teórico-prático
<b>Eixo Específico de Área Profissional</b>	<b>Carga horária (horas)</b>	<b>Teórico, Prático ou Teórico-prático</b>
Tópicos Tutoriais Especializados I	48	Teórico
Seminários da Categoria Profissional I -Aprendizagem Autodirigida	48	Teórico
Tópicos Tutoriais Especializados II	48	Teórico
Seminários da Categoria Profissional II -Aprendizagem Autodirigida	48	Teórico
Elaboração de TCR	240	Teórico
Formação em Serviço (R1)	1.460	Prático
Formação em Serviço (R2)	2.628	Prático

### Semana Padrão

Essas atividades são desenvolvidas semanalmente de segunda-feira a domingo, previsto em Resolução MEC RESOLUÇÃO CNRMS Nº 3, DE 4 DE MAIO DE 2010 (Parágrafo único. O Profissional da Saúde Residente fará jus a um dia de folga semanal, considerando que a proposta abaixo é passível de adaptação conforme o ano e ações políticas em curso.

Dia	Manhã	Tarde	Noite
<b>Segunda</b>	7:00 - 12:00 - atividades práticas	13:00 - 19:00 - atividades práticas	19:00 - 21:00 aula teórica *
<b>Terça</b>	7:00 - 12:00 - atividades práticas	13:00 - 19:00 - atividades práticas	19:00 - 21:00 aula teórica *
<b>Quarta</b>	7:00 - 12:00 - atividades práticas	13:00 - 15:00 - atividades teórico práticas	19:00 - 21:00 aula teórica *

<b>Quinta</b>	7:00 - 13:00 - atividades práticas	13:00 - 19:00 - atividades teórico-práticas 17:00 - 19:00 - seminários de categoria profissional (contínuo ano todo)	19:00 - 21:00 aula teórica *
<b>Sexta</b>	7:00 – 13:00 - atividades práticas	13:00 - 19:00 - atividades teórico-práticas	
<b>Sábado</b>	7:00 - 12:00 - atividades práticas (se necessário para complementação da carga horária prática)	13:00 - 18:00 - atividades práticas (se necessário para complementação da carga horária prática)	
<b>Domingo</b>	Folga	Folga	Folga

\* quando houver atividade teórica

## Perfil Geral dos Egressos

---

Espera-se que os egressos do programa tenham habilidades, competências técnico científicas, ético-políticas, socioeducativas para:

- atuar com competência profissional na sua área de concentração garantindo segurança e qualidade na atenção ao usuário, eficiência na utilização dos recursos da instituição, melhoria nos processos de trabalho e desenvolvimento científico de sua profissão;
- atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões e em suas expressões; incorporar o conhecimento científico como instrumento de interpretação profissional; estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional; reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- considerar a relação custo-benefício nas decisões dos procedimentos na saúde; assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.
- promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- usar adequadamente novas tecnologias de informação e comunicação para melhorar a assistência ao usuário;
- identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- prestar assistência compatível com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família no âmbito de sua atuação;
- gerenciar o processo de trabalho no âmbito de sua atuação com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo;
- planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de sua área de atuação;
- desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;

- respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da sua profissão;
- interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
- participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde referentes a sua área de atuação;
- assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
- cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como profissional;
- Reconhecer o seu papel social de atuação em atividades de política e planejamento em saúde.

## Perfil(is) Geral(is) dos Egressos da Área de Concentração

---

### Atenção ao Paciente em Estado Crítico

Dentre as atividades específicas e competências a serem desenvolvidas pelos residentes desta área de concentração temos as seguintes: Os residentes desta área participarão da assistência aos pacientes, internados na UTI de Adulto, na Urgência e Emergência, Unidade coronariana e Clínica médica, nestes locais deverão aprender a desenvolver os atendimentos iniciais independentemente onde está o paciente. Deverá ainda aprimorar as habilidades técnico-científicas para execução de procedimentos, proporcionando assistência humanizada, individualizada para o paciente em UTI, possibilitando a implementação de intervenções que atendam às reais necessidades, minimizando sentimentos de ansiedade e os riscos inerentes aos diferentes procedimentos; sempre que possível atuar de forma multiprofissional visando à integralidade da assistência. O egresso deverá ser capaz de compreender a importância de todos os processos que envolvem o cuidado integral à saúde, desde a assistência, gestão e educação

## Perfis Específicos dos Egressos das Áreas Profissionais

---

Área Profissional	Descrição
Nutrição	O egresso deverá ser capaz de realizar a triagem nutricional e a classificação do nível de assistência nutricional, anamnese nutricional (identificação dos fatores de risco nutricional e das condições socioeconômicas, clínicas e alimentares que irá nortear o planejamento nutricional), avaliação e diagnóstico do estado nutricional, prescrição dietética (oral e/ou enteral), monitoramento e registro da evolução clínica e nutricional e educação alimentar e nutricional nos diferentes cenários de prática. Além disso, o egresso deverá articular os saberes com os de outras profissões na Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional e de Saúde, sendo capaz de se posicionar e discutir a melhor conduta para o paciente e no manejo das complicações relacionadas à terapia nutricional. Por fim deve ser capaz de realizar atividades de gestão em terapia nutricional.
Enfermagem	Os residentes desta área participarão da assistência aos pacientes atendidos em serviço pré-hospitalar, Pronto Socorro, Centro Cirúrgico, em situações de urgência e emergência clínica ou cirúrgica de diferentes especialidades, pacientes de cardiologia em ambulatórios, hemodinâmica, unidades de internação, internados em Unidade de Terapia

	<p>Intensiva de adultos, neonatal e pediátrica, para tratamento clínico ou cirúrgico. Nestas situações deverão: desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem através da utilização do Processo de Enfermagem para pacientes internados nestes setores; participar da coordenação do serviço de Enfermagem; orientar e supervisionar a equipe de enfermagem quanto aos cuidados prestados ao paciente; executar procedimentos de maior complexidade; prestar assistência direta a pacientes em situação crítica e de emergência; suporte básico e avançado de vida; participar da assistência em reanimação cardiopulmonar; auxiliar o enfermeiro/preceptor nos procedimentos que envolvam gerenciamento; participar e contribuir em eventos de capacitação e educação em serviço em cardiologia; realizar monitoramento de diferentes dados relativos à assistência ao paciente em estado crítico; prestar atendimento a familiares e visitantes e; participar nas discussões interdisciplinares de casos clínicos; participar dos procedimentos de hemodinâmica, participar de implantes de marca-passo; participar de cirurgias cardíacas e recuperação pós-anestésica, prestar assistência ao paciente na diferentes UTIs. Assim, o residente deverá ser capaz de prestar assistência através do levantamento das necessidades dos pacientes em situação crítica, planejamento dos cuidados, implementação e avaliação da assistência de enfermagem, para o cuidado especializado ao paciente. Deverá ainda desenvolver competências para aprimorar as habilidades técnico-científicas para execução de procedimentos, proporcionando assistência humanizada, individualizada para o paciente em situação crítica, possibilitando a implementação de intervenções que atendam às reais necessidades, minimizando sentimentos de ansiedade e os riscos inerentes aos diferentes procedimentos; sempre que possível atuar de forma multiprofissional visando à integralidade da assistência.</p>
<b>Farmácia</b>	<p>O egresso deverá participar da assistência aos pacientes nas diferentes unidades hospitalares. Seguir sempre os protocolos institucionais e participar da sua elaboração e atualização. Participar de educação continuada da equipe multiprofissional. Acompanhar as atividades dos setores colaborando com a equipe multiprofissional. Participar do controle do uso de medicamentos com especial atenção aos antimicrobianos e medicamentos potencialmente perigosos evitando o uso indiscriminado. Realizar seguimento farmacoterapêutico de pacientes internados e ambulatoriais, implementando o desenvolvimento da farmácia clínica. Verificar a incompatibilidade dos medicamentos para garantir segurança do aprazamento. Verificar a possibilidade de interações medicamentosas e orientar o manejo quando possível. Realizar a reconciliação de medicamentos de pacientes durante a transição de cuidados. Deverá sempre que possível atuar de forma multiprofissional visando à integralidade da assistência</p>
<b>Psicologia</b>	<p>O egresso deve ser capaz de atuar em instituições de saúde, participando da prestação de serviços de nível secundário ou terciário da atenção à saúde. Atender a pacientes, familiares e/ou responsáveis pelo paciente; membros da comunidade dentro de sua área de atuação; membros da equipe multiprofissional e eventualmente administrativa, visando o bem estar físico e emocional do paciente; e, alunos e pesquisadores, quando estes estejam atuando em pesquisa e assistência. Oferecer e desenvolver atividades em diferentes níveis de tratamento, tendo como sua principal tarefa a avaliação e acompanhamento de intercorrências psíquicas dos pacientes que estão ou serão submetidos a procedimentos médicos, visando basicamente a promoção e/ou a recuperação da saúde física e mental. Promover intervenções direcionadas à relação médico/paciente, paciente/família, e paciente/paciente e do paciente em relação ao processo do adoecer, hospitalização e repercussões emocionais que emergem neste processo. O acompanhamento pode ser dirigido a pacientes em atendimento clínico ou cirúrgico, nas diferentes especialidades médicas. Podem ser desenvolvidas diferentes</p>

	<p>modalidades de intervenção, dentre elas, ressaltam-se: atendimento psicoterapêutico; grupos psicoterapêuticos; grupos de psicoprofilaxia; atendimentos em ambulatório e Unidade de Terapia Intensiva; pronto atendimento; enfermarias em geral; psicomotricidade no contexto hospitalar; avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; consultoria e interconsultoria. No trabalho com a equipe multidisciplinar, preferencialmente interdisciplinar, participa de decisões em relação à conduta a ser adotada pela equipe, objetivando promover apoio e segurança ao paciente e família, aportando informações pertinentes à sua área de atuação, bem como na forma de grupo de reflexão, no qual o suporte e manejo estão voltados para possíveis dificuldades operacionais e/ou subjetivas dos membros da equipe. O ritmo e o <i>timing</i> da ação estão relacionados às contingências da crise, priorizando uma abordagem interativa, direcionando para a resolução de situações de grande pressão, em um período reduzido e com uso de intervenção direta e focalizada, por meio de instrumentos de que a psicologia dispõe, para que os atingidos possam desenvolver novas estratégias adaptativas, visando evitar maiores danos, aliviar sofrimento imediato e dar apoio efetivo para o enfrentamento do paciente e familiares.</p>
<p><b>Fisioterapia</b></p>	<p>Os residentes desta área participarão da assistência aos pacientes atendidos em serviço pré-hospitalar, Pronto Socorro, Centro Cirúrgico, em situações de urgência e emergência clínica ou cirúrgica de diferentes especialidades, pacientes de cardiologia em ambulatórios, hemodinâmica, unidades de internação, internados em Unidade de Terapia Intensiva adulto, para tratamento clínico ou cirúrgico. Nestas situações deverão participar da assistência direta ao paciente em situação crítica, que necessite de cuidados multiprofissionais, assistência hospitalar, avaliação fisioterapêutica e tratamento com recursos manuais, mecânicos ou eletrotérmicos. Ele estará em contato direto com os pacientes nos cenários de prática e receberá treinamento sobre a atuação do fisioterapeuta nesta área, incluindo fisioterapia respiratória, motora, neurológica, assistência ventilatória e cuidados intensivos. Realizará atividades que permitirão o desenvolvimento de habilidades de fisioterapia para compreensão de métodos e técnicas de fisioterapia utilizadas em pacientes hospitalizados. Será abordado trabalho em equipe, relacionamento humano, metodologia da pesquisa, desenvolvimento da monografia; Importância da Fisioterapia na enfermaria, papel do fisioterapeuta na recuperação destes pacientes, avaliação clínica: exame clínico, interpretação de exames laboratoriais e de imagem; monitorização hemodinâmica, respiratória, neurológica, renal e metabólica; equipamentos de monitorização em geral, equipamentos fisioterápicos, ventiladores mecânicos não-invasivos; indicação da ventilação mecânica não-invasiva, avaliação clínica, atendimento fisioterapêutico em enfermaria. O residente poderá participar ainda, de atividades e campanhas de prevenção de fatores de risco para doença cardiovascular, visando a promoção de saúde biopsicossocial e uma melhor adesão ao tratamento e aos cuidados com a saúde. Participar das reuniões da equipe multiprofissional, estudos de grupo, das visitas, das discussões de casos e das atividades multiprofissionais.</p>
<p><b>Serviço social</b></p>	<p>O egresso deve ser capaz de atuar em instituições de saúde, participando da prestação de serviço social nas mais diversas áreas de sua competência, conforme previsto nos “Parâmetros para atuação de assistentes sociais na Política de saúde” (CFESS, 2013). Desenvolver competências profissionais da formação do assistente social dirigidas a garantir direitos previstos nas políticas sociais na atenção primária, secundária e terciária na saúde, de modo especial, garantir direitos previstos na política de saúde pelo SUS. Atender a pacientes, familiares e/ou responsáveis pelo usuário dos serviços de saúde; membros da comunidade objetivando a garantia de direitos sociais e o acesso às políticas sociais para os cidadãos atendidos na saúde e demais políticas intersetoriais se valendo das mediações orientadoras de sua compreensão da totalidade na condução da intervenção. Desenvolver diferentes modalidades de intervenção, dentre elas, o</p>

	<p>atendimento institucional de famílias e cidadãos em situação de risco social, atendimentos coletivos por meio de seus instrumentos como a sala de espera, serviços informativos e educativos de esclarecimento ao cidadão em relação à política de saúde e do serviço ofertado nas unidades de saúde em que estiver atuando. Fazer a articulação com a rede de serviços municipal, estadual e nacional no que se refere a garantir atendimento e acesso a benefícios e programas sociais que qualifiquem a saúde do cidadão. Desenvolver quando necessário pesquisa e o estudo de situações interventivas com os encaminhamentos, visitas domiciliares, realizar estudo social, emissão de laudos, pareceres no âmbito de sua atuação. Acompanhamento na referência e contra referência nos atendimentos em âmbito da unidade de saúde e da rede. Atuar no trabalho com a equipe multidisciplinar, preferencialmente interdisciplinar, participar de decisões em relação à conduta a ser adotada pela equipe, objetivando promover acesso a benefícios para o cidadão e sua família, aportando informações pertinentes à sua área de atuação. Realizar pesquisa e criar protocolos interventivos quando houver necessidade no que se refere a sua atividade profissional, baseando-se na experiência adquirida na área de concentração do paciente em estado crítico.</p>
<b>Odontologia</b>	<p>Os residentes desta área participarão da assistência aos pacientes atendidos em serviço pré-hospitalar e hospitalar. Os residentes desta área participarão da assistência aos pacientes atendidos em serviço pré-hospitalar e hospitalar. Atuará em conjunto com as diversas especialidades multiprofissionais como a enfermagem, nutrição, fisioterapia, psicologia, medicina e assistência social. Terá como foco de atendimento os pacientes que apresentem comprometimento sistêmico e que necessitem de um atendimento odontológico especializado e atuará principalmente na UTI Adulto e Coronariana e na assistência aos pacientes oncológicos, em hemodiálise, transplantados e cardiopatas, realizando atendimento a nível hospitalar e ambulatorial. Deverão desenvolver sua capacidade psicomotora para a realização das manobras fundamentais da cirurgia oral, dentística, periodontia, estomatologia e procedimentos de urgência odontológica, visando sempre o bem-estar do paciente. Assim desenvolverá habilidades, competências e atitudes para a atenção adequada em odontologia hospitalar e quando necessário atuar de forma multiprofissional visando a integralidade e os cuidados indispensáveis à execução dos procedimentos.</p>

### Outras Informações sobre o Programa

**Tipo do Programa: Multiprofissional**

**Ano de Criação: 2010**

**Duração do curso em meses: 24**

**Carga horária semanal do curso: 60**

**Número de profissionais que entraram no programa: 168**

**Número de profissionais formados: 140**

### Residentes do Programa

**Número Atual de Residentes: 28**

Residente	Período	Profissão	Situação
LORENA KAROLINA RODRIGUES MOURA	R2	Fisioterapia	Ativo
GABRIELA MOREIRA SOUZA DE OLIVEIRA	R2	Psicologia	Ativo



LUIZA DE JESUS SANTOS DE OLIVEIRA	R2	Nutrição	Ativo
BRISY JANUARIA RIBEIRO	R2	Fisioterapia	Ativo
MONIELLE EVELYN OLIVEIRA FREITAS	R2	Enfermagem	Ativo
JESSICA FERREIRA GUIMARAES	R2	Serviço Social	Ativo
LIVIA VITORIA BERNARDES PEREIRA XAVIER	R2	Psicologia	Ativo
GABRIELLE AGNEZ DE SOUZA ORENGO	R2	Farmácia	Ativo
THIAGO COUTO DO MONTE	R2	Serviço Social	Ativo
CAIO MELO MESQUITA	R2	Odontologia	Ativo
LEONARDO DANIEL REIS SANTOS	R2	Enfermagem	Ativo
MONIKE EVELYN DA SILVA	R1	Enfermagem	Ativo
CAMILA CHAGAS RODRIGUES	R1	Farmácia	Ativo
MARCOS ANTONIO NUNES DA SILVA	R1	Enfermagem	Ativo
MARIA STEPHANY DE SOUZA PAIVA	R1	Enfermagem	Ativo
LORENA AZEREDO DE LIMA FRANCA	R1	Psicologia	Ativo
ANDREZA CRISTINE ARCARI DA SILVA	R1	Fisioterapia	Ativo
CAYO RAPHAEL DA ROCHA LIMA	R1	Fisioterapia	Ativo
LUDMYLLA SOARES CARRIJO	R1	Enfermagem	Ativo
LUCAS PEREIRA RODRIGUES	R1	Psicologia	Ativo
CAMILA SOUZA GUIMARAES	R1	Odontologia	Ativo
VALDELICE RIBEIRO BARBOSA SANTOS	R1	Nutrição	Ativo
MARIA KAROLINA SILVA MAGALHAES	R1	Serviço Social	Ativo
ISABELLA LELES MARQUES JANUTH	R1	Fisioterapia	Ativo
RENATA DA SILVA PAIXÃO	R1	Fisioterapia	Desistente
VITOR LUCIANELLI	R2	Fisioterapia	Desistente

## Referências

---

- RELATÓRIO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA - TRANSIÇÃO DA GESTÃO DE 2016 PARA 2017.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. **Portaria 1.111**, 05.jul,2005, Acesso em 25.jul.2024. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1111\\_05\\_07\\_2005.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1111_05_07_2005.html)
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. **Portaria 45** 12 janeiro 2007. Acesso em 25.jul.2024. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria\\_45\\_2007.pdf](http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_45_2007.pdf)
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. Comissão nacional de residência multiprofissional em saúde. **Resolução CNRMS** n. 2, de 13 de abril de 2012. Acesso em 25.jul.2024. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192)
  
- Garcia, Maria Alice Amorim Garcia. Saber, agir e educar: o ensino-aprendizagem em serviços de Saúde. Revista de Educação Puc-Campinas, Campinas, n.9, p.72-82, dezembro, 2000. Acesso em 25.jul.2024. Disponível em [SciELO - Brasil - Saber, agir e educar: o ensino-aprendizagem em serviços de Saúde Saber, agir e educar: o ensino-aprendizagem em serviços de Saúde](#)
  
- Brasil, **Residência Multiprofissional**. Acesso em 25.jul.2024. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-multiprofissional>
  
- Brasil, Presidência da República. Casa Civil. **Lei 11.129**. Acesso em 27.Jul. 2024. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2005/lei/l11129.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/l11129.htm)
  
- GUIMARAES TESSA GOMES. **Papel do preceptor na residência multiprofissional**: experiência da Nutrição. Trabalho de Conclusão de curso de Especialização em práticas pedagógicas para educação em serviços de saúde. 2010. UFRGS: Porto Alegre. Acesso em 27.Jul. 2024. Disponível em: [UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL \(ufrgs.br\)](#)
  
- CALEMAN GILSON et al. Projeto aplicativo: termos de referência. São Paulo: Ministério da Saúde; Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016. 54p. (Projetos de Apoio ao SUS). Acesso em 25.jul.2024. Disponível em
  
- [Ministério de Educação e Cultura](#). Resolução CNRMS Nº 2, DE 13 de abril de 2012. Acesso em 25.jul.2024. Disponível em [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman & view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman & view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192). Acesso em 01.out. 2017, 2017.

### Elaboração de Projeto de TCR

#### Ementa

Desenvolvimento do raciocínio investigativo para a elaboração de pesquisa que resultará no Trabalho de Conclusão da Residência.

#### Metodologia

Encontros periódicos como o Orientador para elaboração do projeto de Trabalho de Conclusão da Residência, como auxílio na escolha do tema, busca nas bases científicas e cadastro na plataforma do Comitê de ética e seres humanos, se envolver pesquisa com seres humanos.

#### Referências

Stephen B. Hulley, Steven R. Cummings, Warren S. Browner e Deborah G. Grady Delineando a Pesquisa Clínica - 4ª Edição/2015 . Disponível em: Minha Biblioteca.  
[https://biblioteca.unifesp.br/biblioteca\\_s/php/login\\_usu.php?flag=minhabiblioteca\\_redirect.php](https://biblioteca.unifesp.br/biblioteca_s/php/login_usu.php?flag=minhabiblioteca_redirect.php)  
Grant, Maria J., and Andrew Booth. "A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies." *Health information & libraries journal* 26.2 (2009): 91-108.  
Noble H, Smith J Reviewing the literature: choosing a review design *Evidence-Based Nursing* 2018;**21**:39-41.

### Metodologia de Pesquisa I

#### Ementa

Com o embasamento teórico oferecido nesta disciplina espera-se que o residente seja capaz de desenvolver conhecimento sobre métodos de pesquisa e elaboração de projetos de pesquisas na área da saúde.

#### Metodologia

Utilização do Ambiente Virtual de Aprendizagem, com encontros síncronos e assíncronos

#### Referências

Stephen B. Hulley, Steven R. Cummings, Warren S. Browner e Deborah G. Grady Delineando a Pesquisa Clínica - 4ª Edição/2015 . Disponível em: Minha Biblioteca.  
[https://biblioteca.unifesp.br/biblioteca\\_s/php/login\\_usu.php?flag=minhabiblioteca\\_redirect.php](https://biblioteca.unifesp.br/biblioteca_s/php/login_usu.php?flag=minhabiblioteca_redirect.php)  
Grant, Maria J., and Andrew Booth. "A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies." *Health information & libraries journal* 26.2 (2009): 91-108.  
Noble H, Smith J Reviewing the literature: choosing a review design *Evidence-Based Nursing* 2018;**21**:39-41.

### Segurança do Paciente

#### Ementa

Com o embasamento teórico oferecido nesta disciplina espera-se que o residente seja capaz de conhecer os aspectos relevantes em relação à segurança do paciente como prioridade estratégica.

#### Metodologia

Utilização do Ambiente Virtual de Aprendizagem, com encontros síncronos e assíncronos, discutindo assuntos referentes à segurança do paciente.

#### Referências

Sousa, Paulo; Mendes, Walter. Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde. Editora FIOCRUZ. 2 ed. 2019. 524p. DOI:<https://doi.org/10.7476/9788575416419>

## Sistema Único de Saúde, Políticas Públicas de Saúde e Epidemiologia

### Ementa

Estado, Governo e Sociedade. Políticas Públicas no Brasil. Estruturas Organizacionais. Políticas de Estado e Governo. Sistema Único de Saúde. Redes de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Educação em Saúde. Gerenciamento dos Serviços de Saúde. Educação em Saúde.

### Metodologia

Utilização do Ambiente Virtual de Aprendizagem, com encontros síncronos e assíncronos, discutindo assuntos referentes à epidemiologia, políticas públicas de saúde.

### Referências

Bobbio N. Estado, governo e sociedade: para uma teoria geral da política. 3a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1987.  
Mendes EV. Redes de Atenção à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 2010; 15(5): 2297-2305.  
BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do SUS. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)  
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_1ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/politica_nacional_humanizacao_pnh_1ed.pdf)  
Almeida Filho N; Rouquayrol, MZ. Introdução à epidemiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Paim, J.S. Epidemiologia e planejamento: a recomposição das práticas epidemiológicas na gestão do SUS. Ciência & Saúde Coletiva 8 (2)557-568, 2003.  
Rouquayrol MZ, Silva MGC (Coord.). Epidemiologia e saúde. 7.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. Medronho, RA (Ed.). Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. 685 p.

## Ética e Bioética

### Ementa

Visa promover a aproximação entre as profissões das diferentes áreas participantes deste programa de Residência Multiprofissional, abordando as questões éticas legais que norteiam o exercício profissional, utilizando como ferramenta a bioética.

### Metodologia

Utilização do Ambiente Virtual de Aprendizagem, com encontros síncronos e assíncronos.

### Referências

Diniz D, Costa SIF. A conquista da história. Série Anis. 2000;5:1-9.  
Pessini L. O desenvolvimento da bioética na América Latina. Saúde em Debate. 1995;47:57-66.  
Zoboli ELCP. Bioética e Atenção Básica: Um Estudo de Ética Descritiva com Enfermeiros e Médicos do Programa Saúde da Família [Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2003.  
Pessini L, Barchifontaine CP. Problemas atuais de Bioética. 5ª ed. Loyola E, editor. São Paulo: Edições Loyola; 2000. 527 p.

## Bioestatística

### Ementa

A disciplina apresenta e discute os princípios básicos de estatística aplicada à pesquisa em Saúde. Serão também abordadas as formas de apresentação e interpretação dos resultados das análises. Os tópicos a serem abordados incluem estatística descritiva e introdução aos testes inferencial (hipóteses).

### Metodologia

Utilização do Ambiente Virtual de Aprendizagem, com encontros síncronos e assíncronos.

### Referências

Vieira, Sonia - Introdução à Bioestatística - 4 edição 2008 - Elsevier

Vieira, Sonia - Bioestatística - Tópicos avançados - 3 edição - 2010 - Elsevier Bland, J.M., Altman, D.G. Transforming data. BMJ 1996;312:770.  
Paes, A.T. Por dentro da estatística. Einstein: Educ Contin Saúde. 2009; 7: 3-4

## Metodologia de Pesquisa II

### Ementa

Com o embasamento teórico oferecido nesta disciplina espera-se que o residente seja capaz de desenvolver análise qualitativa dos dados da pesquisa na área da saúde.

### Metodologia

Utilização do Ambiente Virtual de Aprendizagem, com encontros síncronos e assíncronos

### Referências

Leopardi, M. T. et. al. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti, 2001.  
LAKATOS, E. M. ; MARCONI, M. A. Metodologia Científica. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1991.  
LAKATOS, E. M. ; MARCONI, M. A. Metodologia do Trabalho Científico. São Paulo: Atlas, 1989.  
MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragem e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1996.

## Elaboração do TCR

### Ementa

Desenvolvimento da análise estatística e escrita do Trabalho de Conclusão da Residência.

### Metodologia

Encontros periódicos como o Orientador para análise estatística, escrita do Trabalho de Conclusão da Residência, indexação no site da biblioteca, elaboração do artigo científico e submissão a uma revista científica.

### Referências

Stephen B. Hulley, Steven R. Cummings, Warren S. Browner e Deborah G. Grady Delineando a Pesquisa Clínica - 4ª Edição/2015 . Disponível em: Minha Biblioteca.  
[https://biblioteca.unifesp.br/biblioteca\\_s/php/login\\_usu.php?flag=minhabiblioteca\\_redirect.php](https://biblioteca.unifesp.br/biblioteca_s/php/login_usu.php?flag=minhabiblioteca_redirect.php)  
Grant, Maria J., and Andrew Booth. "A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies." *Health information & libraries journal* 26.2 (2009): 91-108.  
Noble H, Smith J Reviewing the literature: choosing a review design *Evidence-Based Nursing* 2018;21:39-41.

## Avaliação da Disciplina e aproveitamento

Avaliação /disciplina/ autoavaliação

Ano \_\_\_\_

RESIDENTE: \_\_\_\_\_

(SUA IDENTIFICAÇÃO É OPCIONAL)

DISCIPLINA: \_\_\_\_\_

Com o objetivo de aprimorar as condições de ensino e aprendizagem, esta avaliação engloba a atuação docente, discente e aspectos gerais da disciplina. É essencial que você efetivamente responda a partir de suas opiniões sobre o módulo R1, pois as informações levantadas, além de permitirem a verificação da qualidade do instrumento, poderão subsidiar, ainda em forma experimental, ajustes no planejamento das disciplinas.

<b>1 – não se aplica</b>	<b>2 – insuficiente</b>	<b>3 – regular</b>	<b>4 – bom</b>	<b>5 – muito bom</b>
--------------------------	-------------------------	--------------------	----------------	----------------------

<b>I – DISCIPLINA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Adequação do programa da disciplina às atividades da Residência					
2. Contribuição dos convidados externos					
3. Referências bibliográficas são atuais e adequadas ao universo da Residência					
4. A disciplina estimula a autonomia, a expressão e a responsabilidade do profissional residente em sua aprendizagem					
<b>II – PROFESSOR</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Apresentação e discussão do Programa					
2. Cumprimento do programa de disciplina apresentado					
3. Organização e sequenciamento dos conteúdos (nas aulas e na disciplina)					
4. Estratégias de ensino adotadas nos trabalhos individuais					
5. Estratégias de ensino adotadas nos trabalhos em grupo					
6. Estratégias de ensino adotadas nas discussões em sala					
7. Qualidade dos recursos didáticos (textos, slides, exercícios, etc)					
8. Realiza avaliações que contemplam os conteúdos e atividades da disciplina, relacionando – quando possível – com demandas práticas do campo da Residência					
9. Conhecimento atualizado e domínio/segurança do professor na abordagem aos assuntos					
10. Capacidade do professor de correlacionar teoria e prática, de apresentar exemplos e relacionar o assunto com a realidade da Atenção Básica					
11. Estimula a autonomia, a expressão e a responsabilidade do profissional residente em sua aprendizagem					

12. Considera as sugestões dos residentes para organizar suas ações durante a disciplina					
13. Oferece suporte ao residente quando necessário (incluindo período extra aula)					
14. Consegue esclarecer as dúvidas dos residentes					
15. Promove um clima amistoso, participativo com atitudes respeitadas					
16. O professor se mostra preparado para lidar com possíveis imprevistos					
17. Atende aos objetivos da disciplina					
18. Cumpre o horário das atividades					
19. Esclarece os critérios de avaliação					
20. Cumpre o horário das atividades					
21. Dá feedback nos processos de avaliação					
22. O professor realiza em conjunto com a turma, a avaliação da disciplina ministrada					

<b>III – CARGA HORÁRIA E INTERESSE DA DISCIPLINA</b>
23. Carga Horária da disciplina é: ( ) Suficiente ( ) Excessiva ( ) Insuficiente
Sugestão:
24. Aproveitamento da CH em sala de aula é: ( ) Adequada ( ) parcialmente ( ) Inadequada
25. Carga de estudo extra sala de aula é: ( ) Adequada ( ) parcialmente ( ) Inadequada
26. Interesse despertado pela disciplina: ( ) atendeu ( ) Superou ( ) Não atendeu

1 = nenhuma	2 = pouco	3 = Média	4 = muito			
<b>IV – PARTICIPAÇÃO DO ESTUDANTE</b>			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
27. Envolvi-me e esforcei-me para acompanhar o conteúdo e participar das aulas						
28. Minha participação contribuiu para o meu desenvolvimento/aprendizagem						
29. Minha participação contribuiu para o desenvolvimento do grupo e da disciplina						
30. Busca de informações em outras fontes (internet, biblioteca, etc)						

31. Motivação para ir às aulas				
32. Cumprimento dos prazos das atividades e de entrega dos trabalhos				
33. Buscou relacionar os tópicos estudados a outras disciplinas				
34. Pontualidade e assiduidade				
<b>V – APLICABILIDADE DOS CONHECIMENTOS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
35. A aplicação dos conhecimentos é viável na realidade da Residência				
36. O nível da disciplina foi adequado aos interesses e conhecimentos da turma				

Observações, críticas e elogios:

-----  
-----

Sugestões para melhoria da disciplina e desta avaliação:

-----  
-----



RESIDENTE R1: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_

Atributos	Critérios	Observações e sugestões	Nota
Domínio do Conteúdo	Consegue desenvolver os pressupostos teóricos relacionados à prática profissional.		
Habilidade	Realizou com habilidade as atividades referentes à rotina da unidade de saúde da família (pré-natal, puericultura, citologia oncótica, planejamento familiar, visita domiciliar, procedimentos e consultas gerais, reuniões e atividades de promoção à saúde) e/ou NASF (orientações técnicas, visitas domiciliares, atividades de promoção à saúde, apoio matricial).		
Iniciativa	Identificou problemas e propôs soluções para o funcionamento das atividades, ações e serviços.		
Integração	Esteve disponível para exercer as atividades pré-estabelecidas pelo serviço e pelo tutor conforme as possibilidades do momento.		
	Desempenha atividades de forma multiprofissional considerando a integração da assistência e os profissionais da equipe.		
Relacionament o	Relacionou-se com os usuários envolvidos no exercício de suas funções de forma ética.		
	Relacionou-se com o preceptor e o tutor com cordialidade, respeitando as funções e diferenças.		
	Relacionou-se com os residentes de forma ética, respeitando as diferenças individuais.		
	Relacionou-se com os demais profissionais com cordialidade, respeitando as funções e diferenças.		
Frequência	Foi pontual e cumpriu o horário destinado às atividades da residência no serviço.		
	Foi assíduo no cumprimento das atividades.		
<b>Atividade Científica</b>			
Caso Clínico	Apresentação de casos, desempenho no acompanhamento, conduta e avaliação adotada, participação e comprometimento. (* esta nota somente deve ser dada na realização do caso clínico).		
<b>Média</b>			
<b>Cada item é pontuado de 0 a 10.</b> Nota Final = (Soma das notas dos atributos e atividade científica)/12 (ou 11, caso não tenha caso clínico)			
<b>CONCEITO FINAL:</b> A: ótimo (9,0 – 10,0) B: bom (8,0 – 8,9) C: regular (7,9-7,0) D: precisa melhorar (abaixo de 7,0)			

Uberlândia,----de ----- de 20--

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Preceptor

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Tutor

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Residente

## INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PRÁTICA DO RESIDENTE – R2

RESIDENTE R2: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

Atributos	Crerios	Observaões e sugestões	Nota
Domínio do Conteúdo	Consegue desenvolver os pressupostos teóricos relacionados à prática profissional.		
Habilidade	Realizou com habilidade as atividades referentes à rotina: da Unidade de Saúde da Família e/ou NASF (pré-natal, puericultura, citologia oncológica, planejamento familiar, visita domiciliar, procedimentos e consultas gerais, reuniões e atividades de promoção à saúde, orientações técnicas, visitas domiciliares, atividades de promoção à saúde, apoio matricial).		
Iniciativa	Identificou problemas e propôs soluções para o funcionamento das atividades, ações e serviços.		
Integração	Esteve disponível para exercer as atividades pré-estabelecidas pelos serviços e pelo tutor conforme as possibilidades do momento.		
	Desempenha atividades de forma multiprofissional considerando a integração da assistência e os profissionais da equipe.		
Relacionament o	Relacionou-se com os usuários envolvidos no exercício de suas funções de forma ética.		
	Relacionou-se com o preceptor e o tutor com cordialidade, respeitando as funções e diferenças.		
	Relacionou-se com os residentes de forma ética, respeitando as diferenças individuais.		
	Relacionou-se com os demais profissionais com cordialidade, respeitando as funções e diferenças.		
Frequência	Foi pontual e cumpriu o horário destinado às atividades da residência no serviço.		
	Foi assduo no cumprimento das atividades.		
Plano de intervenção	Consegue desenvolver as atividades propostas no plano de intervenção (cumprimento dos prazos, ações, resolução de problemas e atendimento às demandas).		
Caso Clínico	Apresentação de casos, desempenho no acompanhamento, conduta e avaliação adotada, participação e comprometimento. (* esta nota somente deve ser atribuída se realizar caso clínico).		

<b>Média</b>		
<b>Cada item pontuado de 0 a 10</b> Nota Final = (Soma das notas dos atributos e atividade científica)/13 (ou 12, caso não tenha caso clínico)		
<b>CONCEITO FINAL:</b> A: ótimo (9,0 – 10,0) B: bom (8,0 – 8,9) C: regular (7,9-7,0) D: precisa melhorar (abaixo de 7,0)		

Uberlândia,----de -----de 20--.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Preceptor

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Tutor

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Residente