

UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMISSÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
COLETIVA

MANUAL

RESIDENTE


MULTIPROFISSIONAL

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:
SAÚDE COLETIVA



CRATO

2024




URCA - Universidade Regional do Cariri - CNPJ - 06.740.864/0001-26
Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE
Fone: (88) 3102.1212 / 3102.1204
E-mail: urca@urca.br / gabinete@urca.br / coremu@urca.br

Reitor da URCA – Prof. Dr. Carlos Kleber Nascimento de Oliveira
Pró-Reitor de Pós-Graduação e Pesquisa – Prof^ª. Dr^ª. Juliana Maria Oliveira
Silva

Coordenador da COREMU – Prof. Dr. Francisco Elizauo de Brito Junior
Coordenação da RMSC – Profa. Dra. Sandra Mara Pimentel Duavy
Secretária: Ana Felicia Brito

Equipe de Elaboração do Manual:

Prof. Dr. Francisco Elizauo de Brito Junior
Profa. Dra. Sandra Mara Pimentel Duavy
Profa. Dra. Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão
Profa. Me. Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra Profa.
Me. Natália Rodrigues Vieira






APRESENTAÇÃO

Prezado(a) Residente,

Este manual tem o objetivo de informá-lo sobre a dinâmica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva - PRMSC da Universidade Regional do Cariri - URCA com área de concentração em Saúde Coletiva. Ele contém também informações relativas ao histórico do programa, organograma e suas áreas de concentrações, as atividades práticas (cenários) e teóricas realizadas por cada área de concentração. Consulte-o sempre que tiver dúvidas.

É importante ressaltar que este manual não é estático e não substitui o relacionamento direto com os gestores de cada setor, coordenadores, tutores e preceptores do programa de RMSC. Portanto, nos colocamos à sua disposição para discussões e sugestões que contribuam para a melhoria da qualidade do processo de formação interprofissional em saúde.

Coordenação da RMS



1. HISTÓRIA DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA - URCA

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva foi autorizado pela Portaria N° 50/2017 da Secretaria de Ensino Superior e Portaria N° 78/2017 do Ministério da Saúde, publicada no dia 20/03/2017 sobre a homologação do financiamento de bolsas de residência, sendo uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, voltada para a formação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde: Enfermagem, Educação Física, Biologia, Nutrição, Farmácia e Fisioterapia.

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri é desenvolvido sob a tutela do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Regional do Cariri e regido pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) da URCA e demais disposições dos Ministérios da Saúde e da Educação. Tem como área de concentração a Saúde Coletiva e ênfase nas arboviroses, conforme definição das áreas prioritárias de concentração e ênfase dada pelo Edital N° 17/ 2016.

A Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri - URCA (RMSC/URCA) foi implantada em 2017 e tem como referencial do processo formativo os eixos do quadrilátero da formação para a área de saúde, ensino, gestão setorial, práticas de atenção e, participação e controle social norteados pelos princípios e diretrizes do SUS. A formação baseada no quadrilátero visa a construção e organização de uma educação responsável por processos interativos e da ação na realidade para operar mudanças, mobilizar caminhos, convocar protagonismos e detectar a paisagem interativa e móvel de indivíduos, coletivos e instituições como cenários de conhecimentos e invenções (CECCIM e FEUERWERKER, 2004). Nesse escopo, os profissionais a serem formados terão como os principais cenários de prática a Estratégia Saúde da Família (ESF) e a Vigilância em Saúde da Rede de Atenção em Saúde dos municípios de Crato, Juazeiro do Norte e Barbalha, Ceará e demais serviços conveniados com o Programa de Residência.

O programa funciona na modalidade presencial e é organizado no modelo ensino em serviço, de natureza prática, teórica-prática e teórica, exigindo dedicação em regime de tempo integral e exclusiva dos profissionais residentes.

A RMSC/URCA anualmente oferta 18 vagas distribuídas em 6 categorias profissionais, as quais, Biologia, Enfermagem, Educação física, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição. Atualmente os 36 residentes, 18 residentes do primeiro ano e 18 residentes do segundo ano, passam por 17 cenários de práticas, onde nos dois anos experimentam as práticas na Atenção Primária à Saúde

(Estratégia Saúde da Família, Gestão da Saúde e controle social) e na Atenção Secundária (Ambulatórios e CAPS).

2. ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DA RMSC/URCA

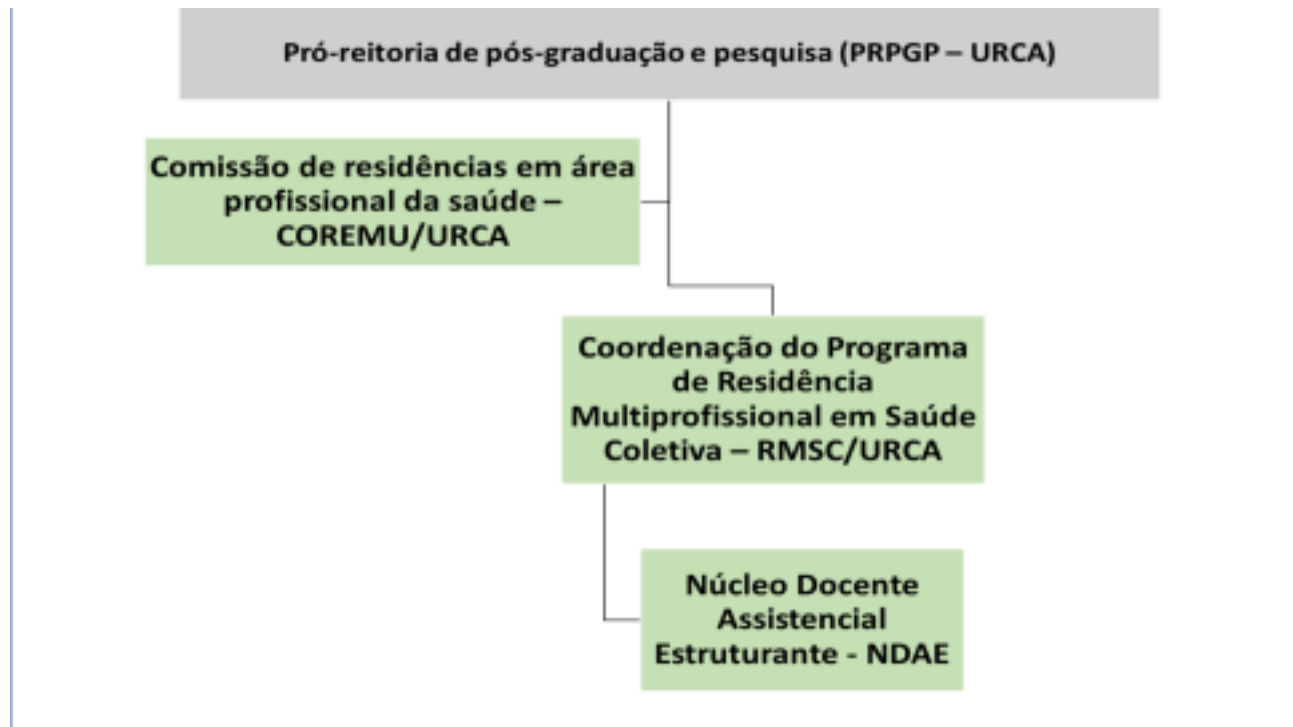
2.1 Comissão de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde (COREMU)

É um órgão consultivo e deliberativo que trata questões políticas, administrativas e programáticas, integrada por: Coordenador e coordenador-adjunto; Supervisores de cada Programa e os respectivos suplentes, um residente representante do primeiro ano (R1) e um representante do segundo ano (R2) e os respectivos suplentes. A COREMU está vinculada diretamente à Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa - PRPGP da URCA.

2.2 Organização administrativa

O Programa é constituído pelo Colegiado Docente – Assistencial da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, formado pelo Coordenador, Coordenador Adjunto, Tutores e Preceptores do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. O programa possui um Colegiado Interno com representação das áreas profissionais que o compõe, quais sejam, tutores de cada uma das seis áreas profissionais, representação dos preceptores de campo vinculados à rede de saúde.

Organização estrutural didático-pedagógica



2.3 Cenários de práticas e eixos

Os cenários de prática da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva foram revisados e atualizados conforme os eixos do quadrilátero da formação em saúde como apresentado no quadro a seguir.

EIXOS	CENÁRIOS DO PRIMEIRO ANO (R1)	CENÁRIOS DO SEGUNDO ANO (R2)
ATENÇÃO EM SAÚDE	<ul style="list-style-type: none"> - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - AMBULATÓRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS - AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA - AMBULATÓRIO DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO - AMBULATÓRIO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE - CAPS - POLICLÍNICA - CENTRO MUNICIPAL DE INFECTOLOGIA 	<ul style="list-style-type: none"> - COMUNIDADES - AMBULATÓRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS - AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA - AMBULATÓRIO DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO - AMBULATÓRIO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE - CAPS - POLICLÍNICA - CENTRO MUNICIPAL DE INFECTOLOGIA
GESTÃO	<ul style="list-style-type: none"> - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - CAPS - POLICLÍNICA - CENTRO MUNICIPAL DE INFECTOLOGIA 	<ul style="list-style-type: none"> - SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL SUL DE SAÚDE CARIRI - SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE - POLICLÍNICA - ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE - CAPS - CENTRO MUNICIPAL DE INFECTOLOGIA
EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	<ul style="list-style-type: none"> - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - AMBULATÓRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS - AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA - AMBULATÓRIO DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO - AMBULATÓRIO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE - CAPS - POLICLÍNICA 	<ul style="list-style-type: none"> - SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE - POLICLÍNICA - ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE - SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL CARIRI - COMUNIDADES

CONTROLE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL	- UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - COMUNIDADES	- COMUNIDADES
---------------------------------------	--	---------------

O residente em Saúde Coletiva estará inserido em cenários de aprendizagem pelo trabalho, que sejam representativos da realidade sócio epidemiológica regional/local, incluindo os diversos serviços do SUS, com foco nas Redes de Atenção à Saúde, Gestão e Controle Social de modo a possibilitar a formação multiprofissional e intercolaborativa, integral e intersetorial.

A vivência prática nos campos acontecerá de acordo com as necessidades de aprendizagem dos residentes, aliado às demandas dos serviços disponibilizados, de acordo com o pactuado pelo corpo do Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE) da RMSC/URCA. Deverá ocorrer de forma a valorizar a equipe multiprofissional dentro dos dispositivos de saúde de atuação/lotação, que estarão distribuídos nos municípios: Crato, Juazeiro do Norte e Barbalha.

O programa envolve um modelo baseado em quatro eixos que percorrem no decorrer dos dois anos: atenção em saúde, gestão em saúde, educação permanente e controle social. Os eixos são desenvolvidos em diversos setores e/ou serviços, tais como: Unidades Básicas de Saúde; Policlínica Regional do Crato; Centro de Especialidades do Crato (ambulatório de cuidados paliativos); Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); Ambulatório PICS (HMCA e Núcleo Interdisciplinar de Apoio ao Servidor - NIAS); Ambulatório de Estomaterapia; Secretarias Municipais de Saúde e em setores das Área Descentralizada de Saúde (ADS/Crato), Centro Municipal de Infectologia e Superintendência de Saúde Regional Sul do Ceará.

Durante o primeiro ano de formação (R1), o residente percorrerá cenários dos níveis de atenção primária e secundária em saúde. Na atenção primária permanecerá durante todo o primeiro ano (R1), fixo na mesma Unidade Básica de Saúde. Bem como, fará rodízios semestrais nos dispositivos de atenção secundária da RAS. Durante o segundo ano de formação (R2), o residente estará lotado nos serviços de média complexidade da RAS, exercendo funções na gestão, educação permanente e educação em saúde, participação e controle social.

2.3.1 Descrição dos cenários

- Estratégia Saúde da Família (ESF)

A Saúde da Família é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde. Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da

saúde dessa comunidade. A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes de saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do SUS. Quanto a distribuição dos residentes nos cenários, atualmente contamos no município de Barbalha com a UBS/ESF Centro I e a Secretaria Municipal de Saúde. No município de Juazeiro do Norte, contamos com a Superintendência Regional Sul Cariri. No município do Crato, os residentes são distribuídos em oito Estratégias Saúde da Família, ESF Parque Grangeiro II, ESF Muriti III, ESF CEMIC, ESF Belmonte, ESF Baixio das Palmeiras, UBS Fábio Pinheiro, UBS Tarciso Teles, além de outros serviços de saúde como Policlínica, CAPS, Ambulatórios de cuidados paliativos, Centro Municipal de Infectologia, Ambulatórios de estomaterapia e de práticas integrativas e complementares, Área Descentralizada de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e as comunidades situadas na área de alguns desses serviços de saúde.

- CAPS III

Unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III localizado no município do Crato tem por finalidade atender as pessoas sob uma perspectiva biopsicossocial, cultural e espiritual, sobretudo, com enfoque na saúde mental de forma humanizada. O CAPS III funciona como cenário prático para o fomento do processo ensino-aprendizagem dos residentes principalmente a partir dos eixos da atenção e educação em saúde.

- Núcleo Interdisciplinaridade de Apoio ao Servidor – NIAS

O núcleo é voltado para o acompanhamento individual e coletivo dos servidores da URCA, trabalhando a promoção da saúde de forma leve, natural e eficaz, tendo como coordenador o Dr. Francisco Elizauo de Brito Júnior. O NIAS, um lugar de saúde e bem estar, possui um grupo multiprofissional, capacitado e disposto a trabalhar de uma forma holística e integrada para e com todos os servidores da instituição.

O núcleo oferece serviços essenciais à promoção da saúde mental, física, nutricional e emocional, de forma preventiva e terapêutica. Atuando com as Práticas Integrativas e

Complementares, reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), dentre elas ventosaterapia, auriculoterapia, massoterapia, quiropraxia, craniopuntura, meditação, aromaterapia, reflexologia podal, jardim terapêutico e plantas medicinais.

- **Ambulatório de Qualidade de Vida no Trabalho - (Vinculado ao Hospital São Camilo - Crato/CE)**

O Ambulatório é um equipamento voltado para acompanhamento individual e coletivo dos trabalhadores direcionado a promoção da qualidade de vida no trabalho, como também a saúde dos discentes da Universidade Regional do Cariri. O Ambulatório da Qualidade de Vida é um espaço para o fomento do autocuidado, prevenção e promoção do bem estar, possui uma equipe multiprofissional, capacitada e disposta a trabalhar de uma forma holística e integrada.

O Ambulatório oferece serviços essenciais à promoção da saúde mental, física, nutricional e emocional, de forma preventiva e terapêutica. Atuando com as Práticas Integrativas e Complementares, reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), dentre elas ventosaterapia, auriculoterapia, massoterapia, quiropraxia, craniopuntura, meditação, aromaterapia e reflexologia podal.

- **Ambulatório da Dor e Cuidados Paliativos**

O Ambulatório é um serviço pioneiro na Região do Cariri e funciona na cidade de Crato, Ceará, sob coordenação da médica anesthesiologista Dra. Sandra Barreto Fernandes. O ambulatório funciona vinculado à Secretaria de Saúde do Município do Crato e foi inaugurado em Junho de 2014, sob idealização da coordenadora, funcionando no Centro de Especialidades do Crato (popularmente conhecido por Posto da Grota). Serviço pioneiro na região do Cariri integrante da Rede Secundária do Município do Crato. Com ênfase no tratamento da dor que pode ser ofertado de forma simultânea ao tratamento do Câncer.

O ambulatório também é local de Extensão, Pesquisa e Ensino para os acadêmicos do curso de Medicina da UFCA (que estiverem no último ano do curso), para Médicos Residentes da UFCA (em Clínica Médica e em Medicina da Família e Comunidade) e para os integrantes da LIASE Cariri, visando proporcionar aos estudantes uma vivência teórica e prática, capacitando-os a realizar condutas básicas, assim como adquirir habilidades no manejo do paciente portador de câncer, desde o estágio inicial até o seu fim de vida, além de outras comorbidades crônico-degenerativas que ameacem sua qualidade de vida, inserido em qualquer nível de atenção à saúde, e que será útil durante a carreira acadêmica e profissional.

- **Ambulatório de Estomaterapia**

O Ambulatório, tem por objetivo o atendimento gratuito voltado ao cuidado às pessoas com

lesões de pele, sejam crônicas ou agudas, estomias e indivíduos com incontinência anal e/ou urinária, assim como nos seus aspectos de prevenção, terapêuticos e de reabilitação, buscando a melhoria da qualidade de vida para os pacientes do município de Crato-CE e região do Cariri. O Ambulatório conta com serviços especializados sendo um campo prático de discentes e residentes da URCA.

- **Centro Municipal de Infectologia**

É um equipamento responsável pela assistência ambulatorial às pessoas com Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/Aids e Hepatites virais. O objetivo destes serviços é prestar atendimento integral e de qualidade aos pacientes, por meio de uma equipe multidisciplinar. Além disso, oferece diagnóstico e acompanhamento de doenças infecciosas e parasitárias, sejam estas causadas por vírus, bactérias, fungos, protozoários ou outros micro-organismos. O serviço conta com a distribuição de preservativos masculinos e femininos, orientação de prevenção às IST, Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP), Profilaxia Pré Exposição ao HIV (PREP), testes rápidos de HIV, SÍFILIS, HEPATITE B e C.

- **Secretaria Municipal de Saúde – SMS Crato (ênfase na gestão e vigilância) Atenção Primária à Saúde (APS)**

A atuação da coordenação da APS está direcionada à utilização de mecanismos e instrumentos específicos para planejamento da assistência, monitoramento das necessidades de saúde, definição de fluxos, troca de informações sobre os usuários e acompanhamento dos sistemas de informação, no intuito de facilitar a prestação do cuidado contínuo e integral, em local e tempo oportunos.

A Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde, por exemplo, consultas, exames, vacinas, radiografias e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas UBS.

Inserido no centro de comunicação com toda a Rede de Atenção do SUS, o residente atuará baseado nos princípios da universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização e equidade.

Imunização

O setor de imunização trabalha em alinhamento com o Programa Nacional de Imunizações (PNI), que é uma ação coordenada do Governo Federal e que visa erradicar, por

meio da vacinação em massa da população, uma série de doenças. A responsabilidade nacional é da Coordenação-Geral do PNI (CGPNI), ligada ao Ministério da Saúde. O setor é responsável pelas atividades de imunização, além de contar com uma Central Nacional de Armazenamento e Distribuição de Insumos (Cenadi), localizada no Rio de Janeiro. Para garantir que todas as vacinas cheguem com a mais perfeita qualidade e dentro dos padrões máximos de conservação, o Governo Federal conta com uma área específica para armazenamento das vacinas e distribuição. O órgão é responsável em garantir o controle da temperatura, evitando a deterioração dos imunobiológicos, durante o transporte e/ou o armazenamento nas unidades de saúde espalhadas pelo Brasil.

O setor de imunização municipal é responsável pelo armazenamento das vacinas e sua distribuição dentro do Crato, realizando o controle logístico garantindo o controle e a qualidade da liberação dos imunizantes para a população.

Controle Municipal de Endemias

A Secretaria Municipal de Saúde do Crato por meio do setor de endemias e a partir da atuação do Agente de Combate às Endemias (ACE) exerce atividades de vistoria de residências, depósitos, terrenos baldios e estabelecimentos comerciais para buscar focos endêmicos, além da inspeção cuidadosa de caixas d'água, calhas e telhados, aplicação de larvicidas e inseticidas.

Além disso, o referido setor desempenha ações de vigilância, prevenção e controle de doenças como malária, leptospirose, leishmaniose, esquistossomose, chagas, raiva humana, dentre outras, relacionadas a fatores ambientais de risco biológicos e não biológicos, bem como maneiras de orientar a população no cuidado de combate ao mosquito transmissor da Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.

Núcleo de Educação Permanente em Saúde (EPS)

Atua no desenvolvimento de estratégias político-pedagógicas que toma como objetivo os problemas e necessidades identificadas nos processos de trabalhos da Rede de Atenção à Saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e controle social no cotidiano do trabalho identificando as necessidades e mudanças no contexto.

Desse modo possibilita a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho, orientando para a melhoria do acesso, qualidade e humanização da prestação de serviço e fortalecimento da gestão, como também, para os processos de vigilância em saúde; no estabelecimento de protocolos de atenção/condução frente à dengue; zika; chikungunya e outras necessidades identificadas pelo serviço que necessita de capacitação/formação. Os residentes inseridos neste serviço atuam no processo de planejamento, desenvolvimento e execução de informes educativos, ações em saúde e capacitação profissional.

Vigilância Sanitária

A coordenação da vigilância sanitária municipal realiza o planejamento e execução das ações voltadas para a eliminação, redução e/ou prevenção de riscos à saúde, como também intervém nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. De acordo com as demandas encontradas no serviço o residente dará suporte a equipe no manuseio dos sistemas de informação em saúde, monitoramento e coleta de dados, controle sanitário e fiscalização nos locais de produção, transporte e comercialização de alimentos, medicamentos, produtos de interesse para a saúde, serviços de saúde, meio ambiente, saúde do trabalhador e demais locais públicos.

Vigilância Epidemiológica

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Crato por meio do setor de Vigilância Epidemiológica exerce atividades direcionadas à detecção ou prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle de doenças. Ademais, desenvolve ações relacionadas à coleta, processamento, análise e interpretação de dados, tal como propõe medidas de prevenção e de controle, avalia a eficácia e a efetividade de medidas adotadas, e divulga informações pertinentes e de interesse da população.

- Secretaria Municipal de Saúde – SMS Barbalha (ênfase na gestão e vigilância) Atenção Primária à Saúde (APS)

A atuação da Atenção Primária no município está direcionada à utilização de mecanismos e instrumentos específicos para planejamento e monitoramento das necessidades de saúde, definição de fluxos, registro e análise de informações sobre os usuários e acompanhamento dos sistemas de informação, no intuito de facilitar a prestação do cuidado contínuo e integral, em local e tempo oportunos.

A Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde, por exemplo, consultas, exames, vacinas e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas UBS.

Inserido no centro de comunicação com toda a Rede de Atenção do SUS, o residente atuará baseado nos princípios da universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização e equidade.

- **Coordenadoria da Área Descentralizada de Saúde (COADS-CRATO)**

A Área Descentralizada de Saúde do Crato é formada por treze municípios: Crato, Campos Sales, Altaneira, Antonina do Norte, Araripe, Assaré, Farias Brito, Nova Olinda, Potengi, Salitre, Santana do Cariri, Tarrafas e Várzea Alegre. A coordenadoria da ADS compete coordenar, articular e organizar o sistema de saúde na área dos 13 municípios; promover a articulação interinstitucional no âmbito da ADS; apoiar a Superintendência no processo de contratualização dos serviços de saúde da Rede Secretaria Estadual de Saúde do Ceará (SESA/CE) e demais pontos de atenção da ADS; colaborar no gerenciamento do Sistema de Regulação Regional; avaliar, acompanhar, monitorar e estabelecer cooperação técnica com a gestão municipal; colaborar no processo de normatização, auditoria e controle do Sistema de Regulação no âmbito da Região de Saúde; acompanhar, monitorar e avaliar o cumprimento dos indicadores das pactuações da SESA no âmbito da ADS; colaborar com o processo de discussão e pactuação nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) no âmbito da Região de Saúde; promover o aprendizado organizacional das equipes de trabalho de sua área de competência; realizar a gestão dos processos e a análise de desempenho dos resultados da área, alinhados aos objetivos organizacionais e às melhores práticas de gestão; e desempenhar outras atividades correlatas ou que lhe forem determinadas ou delegadas pela gestão da pasta.

Setores da ADS: Atenção Primária, Vigilância em saúde (vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância em saúde do trabalhador, vigilância ambiental e imunização) Assistência Farmacêutica.

- **Superintendência Regional Sul Cariri**

A Superintendência Cariri é responsável por implementar as políticas de saúde do estado, organizando processos e articulando atores-chaves em um modelo de governança compartilhada. Além disso, também é função de cada Superintendência implantar as diretrizes do Plano Regional de Saúde (PRS), conforme a Lei Estadual 17.006/2019; coordenar e monitorar a gestão orçamentária, financeira, contábil, patrimonial, documental e de recursos humanos necessários ao funcionamento da região do Cariri. As Superintendências podem representar a Secretaria da Saúde do Ceará (SESA) em assembleias dos Consórcios Públicos de Saúde.

Outras responsabilidades das Superintendências são: emitir pareceres sobre os projetos e as demandas que tenham por objeto ações voltadas para atenção ambulatorial especializada, para as redes de urgências e emergências e de atenção à saúde bucal; emitir parecer para credenciamento/habilitação de serviços relacionados à Atenção Hospitalar a partir da necessidade regional; emitir parecer no processo de habilitação e cadastramento das equipes de saúde bucal e de serviços especializados em Odontologia regionais e municipais; emitir parecer técnico quanto à habilitação dos Centros de Reabilitação (CER) e de serviços de atenção à pessoa com

deficiência; emitir parecer técnico em processos de pessoa com necessidades especiais, com vista a concessão em unidades especializadas de Órteses, Próteses e Materiais (OPM) especiais; promover o aprendizado organizacional das equipes de trabalho de sua área de competência; realizar a gestão dos processos e a análise de desempenho dos resultados da área, alinhados aos objetivos organizacionais e às melhores práticas de gestão; e desempenhar outras atividades correlatas ou que lhe forem determinadas ou delegadas pela gestão da SESA.

- **Conselhos Locais e Municipais de Saúde**

Neste cenário os residentes atuarão junto à população sobre os processos de empoderamento e alcance de autonomia na cogestão do sistema de saúde. A partir disso, serão identificadas as demandas prevalentes nos conselhos locais de saúde e no conselho municipal de saúde, trazendo a perspectiva do planejamento e gestão de problemas. Serão enfatizadas questões como o fortalecimento do controle social e maior participação dos processos de gestão no campo da saúde.

3. CARGA HORÁRIA

O Programa funciona na modalidade presencial e é organizado no modelo ensino em serviço, tendo a Universidade Regional do Cariri (URCA) como proponente e os serviços de atenção vinculados à gestão regional de saúde e demais instituições parceiras como espaço de práticas, exigindo dedicação em regime de tempo integral e exclusiva dos profissionais residentes.

O Programa terá a duração de dois anos, com carga horária total de 5.760 horas, sendo 20% (1.152h) do total destinado a atividade teórica e teórico-prática e 80% (4.608h) às atividades práticas de treinamento específico e teórico-práticas, conforme Resolução N° 5, CNRMS, de 7 de novembro de 2014.

A carga horária semanal é de sessenta horas (60h), distribuídas entre atividades teóricas (doze horas semanais) e práticas (quarenta e oito horas semanais). A forma de distribuição da carga horária semanal por atividades está expressa na Semana Padrão (APÊNDICE A).

As atividades curriculares do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva terão início sempre no primeiro dia útil do mês de março de cada ano, conforme Resolução n° 3, CNRMS, de 16 de abril de 2012.

4. ATRIBUIÇÕES DOS RESIDENTES

São atribuições dos residentes vinculados à RMSC:

- I. Firmar Termo de Compromisso, sem o qual não poderá iniciar as atividades no programa;
- II. Apresentar o Diploma de Conclusão de Curso de Graduação reconhecido pelos respectivos Conselhos de Educação (especificidade estadual/municipal), até o sexto mês do primeiro ano da matrícula. O não cumprimento acarretará em cancelamento da matrícula, exclusão do Programa e ressarcimento à União dos valores pagos como Bolsa;
- III. Em caso de desistência informar ao Coordenador do Programa e formalizá-la junto à COREMU para que possam ser tomadas as medidas administrativas cabíveis. O não cumprimento acarretará em ressarcimento à União dos valores pagos como bolsa;

- IV. Manter postura ética com os outros residentes do programa, bem como com os demais profissionais e com os usuários dos serviços de saúde;
- V. Responsabilizar-se pelo cumprimento das atividades de seu programa de Residência, obedecendo às atribuições que lhes forem designadas pelos tutores e preceptores;
- VI. Cumprir rigorosamente os horários que lhe forem atribuídos;
- VII. Observar o Código de Ética de sua profissão, principalmente no que se refere a resguardar o sigilo e a veiculação de informação a que tenham acesso em decorrência do programa;
- VIII. Comparecer a todas as reuniões convocadas pela COREMU, coordenador, tutores e preceptores do programa;
- IX. Cumprir as disposições regulamentares gerais da COREMU e de cada serviço onde o programa está sendo realizado;
- X. Prestar colaboração ao serviço no qual estiver desenvolvendo as atividades, fora do horário do curso, quando solicitado e em situações de emergência;
- XI. Levar ao conhecimento do coordenador, tutores e preceptores do programa as irregularidades das quais tenha conhecimento, ocorridas nos serviços;
- XII. Preencher diariamente a ficha de frequência, responsabilizando-se pela entrega do referido documento impresso na sala da COREMU/URCA – devidamente assinada pelos preceptores – até o antepenúltimo dia útil do mês;
- XIII. Em caso de doença ou gestação, comunicar o fato imediatamente ao seu preceptor e a secretaria do programa, apresentando atestado médico devidamente identificado e com o CID;
- XIV. Dedicção, zelo e responsabilidade no cuidado aos usuários e no cumprimento de suas obrigações;
- XV. Usar trajes adequados em concordância com as normas internas dos locais onde o programa está sendo realizado e crachá de identificação;
- XVI. Agir com cordialidade, discrição e respeito nas relações com a equipe do Programa e usuários dos serviços;
- XVII. Zelar pelo patrimônio dos serviços onde o programa está sendo realizado;
- XVIII. Reportar aos preceptores eventuais dúvidas ou problemas no decorrer das atividades práticas do programa;
- XIX. Dedicar-se exclusivamente ao Programa de Residência, cumprindo a carga horária determinada e expressa na semana padrão.

Ao residente é vedado:

- I. Ausentar-se do local onde esteja exercendo suas atividades fora do horário previsto;
- II. Retirar sem prévia anuência da autoridade competente, qualquer objeto ou documento do serviço;
- III. Utilizar instalações e/ou material do serviço para lucro próprio;
- IV. Utilizar, divulgar ou produzir material didático-científico, de forma impressa, digital e/ou mídia eletrônica sem a autorização do tutor, preceptor ou usuário do serviço.

5. SUPERVISÃO DO PROGRAMA

Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva

Tem competência para implementar o que estabelece o Regulamento do Programa de Residência Multiprofissional e deliberações da COREMU, ao qual está submetido. Além disso, supervisiona e gerencia as atividades desenvolvidas pelas Áreas Temáticas da Residência Multiprofissional nos seus eixos prático e teórico.

5.1.Coordenador

São funções do coordenador do Programa de Residência em Saúde Coletiva:

- I. Responsabilizar-se pela documentação do programa e atualização de dados junto às instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e à CNRMS;
- II. Promover a articulação com as Políticas Nacionais de Educação e da Saúde e com a Política de Educação Permanente em Saúde do seu estado por meio da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES);
- III. Fomentar a participação dos residentes, tutores e preceptores no desenvolvimento de ações e de projetos interinstitucionais em toda a extensão da rede de atenção e gestão
- IV. Responsabilizar-se pelos documentos do Sistema Único de Saúde
- V. Promover a articulação do programa com outros Programas de Residência em Saúde da Instituição e com os cursos de graduação e pós-graduação;
- VI. Mediar as negociações interinstitucionais para viabilização de ações conjuntas de gestão, ensino, educação, pesquisa e extensão;
- VII. Constituir e promover a qualificação do corpo de docentes, tutores e preceptores, submetendo-os à aprovação pela COREMU;
- VIII. Coordenar o processo de análise, atualização e aprovação das alterações do projeto pedagógico em conjunto com a COREMU;
- IX. Coordenar o processo de autoavaliação do Programa;

- X. Garantir a implementação do Programa;
- XI. Fazer cumprir as deliberações da COREMU

5.2. Núcleo Docente-Assistencial Estruturante (NDAE)

É constituído minimamente pelo coordenador e vice coordenador do respectivo programa de residência; pelos representantes dos núcleos profissionais, escolhidos/indicados entre seus pares e designados por Portaria da Coordenação da COREMU; um representante dos preceptores e residentes. O NDAE tem as seguintes responsabilidades: acompanhar a execução do PPP, propondo ajustes e mudanças, quando necessários, à coordenação; assessorar a coordenação dos programas de residência de sua responsabilidade, no processo de planejamento, implementação; acompanhar e avaliar as ações teóricas, teórico práticas e práticas inerentes ao desenvolvimento do programa, propondo ajustes e mudanças quando necessários; promover a institucionalização de novos processos de gestão, atenção e formação em saúde, visando o fortalecimento ou construção de ações integradas na(s) respectiva(s) área de concentração, entre equipe, entre serviços e nas redes de atenção do SUS; estruturar e desenvolver grupos de estudo e de pesquisa, que fomentem a produção de projetos de pesquisa e projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para a qualificação do SUS; participar na elaboração e desenvolvimento de todas as etapas do processo seletivo.

5.3. Docentes do Programa de Residência

São profissionais vinculados à instituição formadora e/ou executoras parceiras que respondem pelo eixo teórico e teórico prático previsto no PPP. Aos docentes compete: coordenar e responder pelas disciplinas junto ao sistema de gestão acadêmica; orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno do programa; estruturar e desenvolver grupos de estudo e de pesquisa, que fomentem a produção de projetos de pesquisa e projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS; articular junto ao tutor mecanismos de estímulo para a participação de preceptores e residentes nas atividades de pesquisa e nos projetos de intervenção; apoiar a coordenação na elaboração e execução de projetos de educação permanente para a equipe de preceptores da instituição executora.

5.4. 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. O tutor deve avaliar o desempenho do residente nos diversos cenários de campo. Cada categoria profissional tem um tutor que será responsável também pelas disciplinas do núcleo assim como pelo envio dos planos de disciplina e notas.

5.5. Preceptorial de Campo

Se caracteriza por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes de diferentes profissões nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora.

O processo de preceptorial será desenvolvido através do apoio matricial. É um especialista que tem um núcleo de conhecimento e um perfil distinto daquele dos profissionais tutores, mas que agregam recursos de saber e mesmo contribuições com intervenções para resolução de problemáticas emergentes dos processos de trabalho nos campos de prática. O preceptor procurará construir e ativar espaços para comunicação ativa e para o incentivo à prática interprofissional e colaborativa entre sua equipe de trabalho e os residentes. Nesse sentido, espera-se que os preceptores:

- Assumam uma postura ética-política com a vida, com os residentes e com a sociedade, subsidiando a construção de um processo de aprendizagem cidadão e solidário;
- Desenvolvam atitudes crítico-reflexivas e criativas, promovendo o diálogo com o residente, estimulando-o a refletir sobre a realidade política-econômica-social e tomada de iniciativas propulsoras de mudanças;
- Sejam comprometidos com a articulação entre a teoria e prática, o ensino e os serviços de saúde;
- Exercitem a relação ação-reflexão-ação na sua prática pedagógica, sendo capazes, com isto, de instigar nos residentes, novos olhares epistemológicos, acerca da realidade e de sua forma de intervenção;
- Promovam a integração dos saberes através da interdisciplinaridade, visando transversalizar seu conhecimento técnico-instrumental, sócio-político, ético-humanístico, com os demais saberes necessários à formação do residente;
- Proporcionem um enfoque pedagógico na qual as relações de ensino-aprendizagem aconteçam como experiências inovadoras de gestão e atenção à saúde.
- Procedam, em conjunto com tutores, a formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade semestral.
- Contribuam para o aprimoramento do PPP através dos processos formativos e avaliativos vivenciados no campo de prática do residente.
- Orientem e avaliem os trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno do programa, respeitando a exigência mínima de titulação de mestre.

Logo, estes profissionais devem oportunizar ao residente situações e condições de aprendizagem, nas quais o mesmo possa desenvolver a capacidade de enfrentar os desafios frente a situações e tomar decisões através do uso de competências, em suas diferentes dimensões, como também da construção da autonomia e da corresponsabilização.

6. LIBERAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS

O residente poderá participar de até dois eventos científicos anuais, sendo que um deles obrigatoriamente é o Encontro Nacional de Residências em Saúde (ENRS) e o segundo, preferencialmente internacional ou nacional, com afastamento sem reposição de carga horária de ATÉ QUATRO DIAS (cada evento). Ressalta-se que para qualquer um dos eventos, o residente deverá submeter trabalho científico.

Após o evento, o residente tem até 30 dias para entregar à coordenação uma cópia do certificado (ou declaração) que comprove participação no evento e a submissão do trabalho. A liberação para eventos não será cumulativa de um ano para o outro. Qualquer participação que não respeite esses critérios implicará em reposição da carga horária.

7. FOLGAS E FÉRIAS

O residente tem direito a folga semanal de um dia (aos domingos). As férias dos residentes ocorrerão conforme calendário acadêmico da GRADUAÇÃO *campus* CRAJUBAR/URCA, correspondendo ao período de 30 dias, com manutenção da bolsa. As férias serão de caráter coletivo.

Em casos EXCEPCIONAIS, o residente poderá solicitar adiamento ou antecipação das férias, sendo necessário solicitar formalmente à coordenação da RMSC – com parecer e ciência do preceptor – com, no mínimo, 60 dias antes do período previsto para início das férias coletivas. Os pedidos serão contemplados pela coordenação da RMSC, seguindo para deferimento ou indeferimento.

8. FERIADOS

As liberações dos residentes em feriados respeitarão o funcionamento das equipes dos cenários de práticas, não devendo gerar impactos negativos ao seu funcionamento. Caso o serviço permaneça aberto no feriado, deve haver uma negociação prévia sobre a escala de trabalho.

9. DOAÇÃO DE SANGUE

Sem qualquer prejuízo, poderá o residente ausentar-se do serviço por um dia, para doação de sangue. A cópia do comprovante de doação deve ser entregue ao preceptor de campo, no dia subsequente à doação, e anexado, na frequência mensal do residente.

10. ATESTADO DE SAÚDE

Em caso de doença ou gestação, comunicar o fato imediatamente ao seu preceptor e à secretaria do programa, apresentando atestado médico devidamente identificado e com o CID. Os atestados de saúde devem ser apresentados ao preceptor em até 48h após o retorno do residente ao Programa, sendo anexado o original na frequência mensal, que será enviado à coordenação. Os dias que o residente estiver de atestado deverão ser repostos.

11. LICENÇAS

O residente terá direito aos seguintes afastamentos:

Licença maternidade (gestante ou adotante): remunerada por 120 dias paga pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), após o parto ou adoção, podendo ser prorrogada por mais 60 dias, paga pelo Ministério da Saúde, conforme solicitação da residente, na forma do regulamento institucional;

Licença paternidade: cinco dias consecutivos, a contar do dia do parto ou adoção, mediante apresentação de Certidão de Nascimento ou do termo de adoção da criança, conforme solicitação do residente, na forma do regulamento institucional;

Licença Casamento ou União Estável: 5 dias consecutivos;

Licença óbito: oito dias consecutivos por falecimento de parente de 1º grau, ascendentes ou descendentes;

Licença para tratamento de saúde: para afastamento até quinze dias, por ano, receberá a sua bolsa integralmente (devendo a CH ser repostas); e para afastamento a partir do décimo sexto dia de licença receberá somente auxílio doença do INSS, ao qual está vinculado por força de sua condição de autônomo.

OBSERVAÇÃO: O residente que ficar licenciado até o máximo de trinta dias deverá compensar este período nas férias. O residente que ultrapassar os 30 dias de afastamento/licença deverá integralizar a carga horária ao final do curso.

12. REPOSIÇÃO DE FALTAS

Conforme normativa do Ministério da Saúde, as faltas serão registradas no SIGResidências no período mensal de lançamento das frequências para fins de pagamento da bolsa. Os dias ausentes serão descontados no mês vigente e o reembolso só acontecerá após a reposição das faltas e lançamento no sistema.

13. ESTÁGIO OPTATIVO/ ELETIVO

Ocorrerá nas seguintes condições:

O residente poderá requerer estágio eletivo com prazo de até 90 dias de antecedência do início do estágio eletivo. O residente tem 30 dias para realizar o estágio que deverá acontecer no segundo ano do programa, sendo o mesmo responsável pela tramitação dos acertos com o local que irá recebê-lo.

O residente deverá apresentar todos os documentos exigidos pela instituição parceira e deverá encaminhar à coordenação da RMSC a indicação da instituição e área do estágio, documento de aceite da concedente do estágio, declaração de aceite do preceptor que vai acompanhá-lo durante o estágio eletivo, período e plano de atividades a ser executado com respectiva carga horária aprovada pelo Programa.

A instituição deverá encaminhar documento de aceite, com o nome do profissional que ficará responsável pela supervisão e avaliação do residente. Nos estágios fora do território nacional, também ficará sob responsabilidade do residente o seguro de vida.

14. REGIME DISCIPLINAR

Caso o residente venha a cometer infrações às normas, ao Regimento Interno do Programa de Residência e ao Código de Ética Profissional, estarão sujeitos às seguintes penas disciplinares:

Advertência:

Aplicar-se-á ADVERTÊNCIA POR ESCRITO quando: faltar atividades práticas sem justificativa; desrespeitar o Código de Ética Profissional; ausentar-se das atividades sem ordem prévia dos superiores e/ou não cumprir tarefas designadas; realizar agressões verbais e/ou faltar cordialidade com residentes ou outros; assumir atitudes e praticar atos que desconsiderem os usuários dos serviços ou usar de maneira inadequada instalações, materiais e outros pertences da Instituição.

Suspensão:

Aplicar-se-á SUSPENSÃO com desconto no valor da bolsa conforme parecer da COREMU se o residente: receber a segunda advertência por escrito (sendo da mesma natureza da primeira advertência ou não); for reincidente em não cumprir tarefas designadas, por faltar atividade prática e desrespeitar ao Código de Ética Profissional; ausência não justificada por período superior a 24 horas; faltas frequentes que comprometam a Residência ou prejudiquem o funcionamento do serviço; realizar agressões físicas.

A quantidade de dias da suspensão dependerá da análise realizada pela COREMU.

Serão consideradas condições AGRAVANTES das penalidades: reincidência; ação premeditada; alegar desconhecer as normas do serviço; alegar desconhecimento do Regimento da COREMU e das diretrizes e normas dos Programas de Residência da Instituição, bem como o Código de Ética Profissional.

Desligamento:

Aplicar-se-á DESLIGAMENTO quando: reincidir em falta com pena máxima de suspensão; faltar às atividades da Residência sem justificativa por 15 dias consecutivos ou 30 dias intercalados no período de até seis meses; fraudar ou prestar informações falsas na inscrição/matricula; neste caso, além do desligamento, o aluno sofrerá as sanções disciplinares previstas no Regimento Geral da URCA e nos Códigos Civil e Penal brasileiro, devendo ressarcir à União os valores pagos como bolsa.

O desligamento do residente ocorrerá nas seguintes hipóteses:

- I. A pedido do próprio residente;
- II. Ao término da residência;
- III. Quando houver faltas por quinze dias consecutivos ou trinta dias intercalados, sem justificativa aceita pela COREMU;
- IV. Quando cometer falta grave ao Regimento Interno do Programa de Residência. A falta deverá ser analisada pela COREMU;
- V. Quando comprovadas dificuldades não superáveis no relacionamento com usuários, residentes, corpo clínico e/ou funcionários;
- VI. Pelo descumprimento do respectivo termo de compromisso

As transgressões disciplinares serão comunicadas à COREMU, às quais caberão as providências pertinentes: as ocorrências deverão ser comunicadas por escrito ao Coordenador

do Programa, o qual as encaminhará à COREMU para avaliação e deliberação; o prazo para apuração dos fatos, divulgação e medidas pertinentes é de 15 dias corridos, excepcionalmente prorrogáveis por mais 15 dias, por decisão do Coordenador da COREMU; o residente poderá recorrer de decisão à COREMU até cinco dias após a divulgação da mesma.

15. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA (TCR)

Todos os residentes, obrigatoriamente, deverão elaborar um Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), relacionado à área concentração do programa, realizado como requisito para obtenção do certificado de conclusão da residência.

É obrigatória a entrega das fichas de avaliação, devidamente preenchidas pela banca examinadora, bem como a entrega da versão final impressa do produto (após correções sugeridas pela banca, se for o caso), à secretária da COREMU. A versão digital em PDF deverá ser encaminhada para o e-mail da RMSC/URCA.

A elaboração do TCR será realizada sob a orientação do tutor/ docente e/ou co-orientador, caso necessário, com tema escolhido em comum acordo com o orientador. Os R2 terão turno reservado ao TCR na semana padrão. Todavia, deverão apresentar, mensalmente, frequência de orientação assinada pelo tutor/orientador. Em caso de dificuldades para contatar o orientador, reportar **IMEDIAMENTE** à coordenação. A não apresentação da frequência mensal acarretará em falta compatível a 4 turnos de Atividades Teórico Práticas (ATP). As faltas serão lançadas no SIGRESIDÊNCIAS a cada mês, sujeitas à compensação após DEFESA do TCR.

O TCR deve atender os seguintes requisitos:

- I- Poderá ser trabalho experimental, relato de caso, revisão integrativa, escopo ou sistemática, documentário, cartilha, fluxogramas e protocolos para os serviço e outros;
- II- Deverá ter sido submetido à Comissão de Ética em Pesquisa com Animais ou ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e aprovado, se pertinente;
- III- Deverá ser trabalho inédito, desenvolvido pelo residente na vigência do programa;

O residente deverá ser o primeiro autor. O TCR será avaliado por uma Banca Examinadora constituída pelo orientador com, no mínimo, título de mestre, e mais dois integrantes, todos com, no mínimo, título de mestre ou especialista com *expertise* na área do TCR (analisado pelo orientador), de diferentes áreas profissionais, desde que relacionadas ao tema do TCR e ainda deve haver a designação de membro

suplente. O residente deverá apresentar à coordenação da RMSC nome do orientador e do coorientador (caso se aplique), com Termo de Compromisso assinado até o dia 31 de março (no final do primeiro ano da residência).

Compete ao Orientador(a):

- I. Orientar os residentes na elaboração e execução de seu plano de estudos.
- II. Assistir os residentes na elaboração e execução de seu TCR.
- III. Reportar eventuais problemas de ordem disciplinar na condução das orientações por parte do residente à coordenação da RMSC.

Somente poderá entregar seu TCR o residente que obtiver nota igual ou superior a sete nas atividades práticas/teóricas. O prazo para entrega aos membros da banca deverá se dar antecipadamente (média de 30 dias) antes da defesa. A defesa deve ser marcada pelo residente numa planilha (contendo todas as informações pertinentes, horário, nomes do orientador, membros da banca, suplente, e as respectivas titulações) que fica na secretaria da COREMU em até 15 dias antes da apresentação.

As solicitações de prorrogação de prazo (até três meses após o término das atividades teóricas e práticas) para defesa e entrega do TCR deverão ser encaminhadas à COREMU com justificativa do orientador para deliberação. O descumprimento desse prazo acarretará na não obtenção do título de especialista em Saúde Coletiva (Sanitarista).

16. BOLSAS

O valor da bolsa é de R\$ 4.106,09 (quatro mil cento e seis reais e nove centavos), conforme disposto na Portaria Interministerial nº 9, de 13 de outubro de 2021. As bolsas são provenientes do Ministério da Saúde (MS) e estarão sujeitas aos descontos e retenções tributárias e previdenciárias nos termos da Lei, de 14% (quatorze por cento) do INSS e Impostode Renda Retido na Fonte (IRRF), conforme tabela da Receita Federal.

17. PERFIL DO EGRESSO

É importante considerar a Lei 14.725, de 16 de novembro de 2023, que regulamenta a profissão de sanitarista e estabelece os requisitos para o exercício de sua atividade profissional. Diante do exposto, torna-se necessário que a formação objetive as seguintes atribuições e competências:

- I - Analisar, monitorar e avaliar situações de saúde;
- II - Planejar, pesquisar, administrar, gerenciar, coordenar, auditar e supervisionar as atividades de

saúde coletiva nas esferas pública, não governamental, filantrópica ou privada, observados os parâmetros legais e os regulamentos vigentes;

III - Identificar, pesquisar, monitorar, registrar e proceder às notificações de risco sanitário, de forma a assegurar o controle de riscos e agravos à saúde da população, nos termos da legislação vigente;

IV - Atuar em ações de vigilância em saúde, inclusive no gerenciamento, supervisão e administração, nas instituições governamentais de administração pública direta e indireta, bem como em instituições privadas, não governamentais e filantrópicas;

V - Elaborar, gerenciar, monitorar, acompanhar e participar de processos de atenção à saúde, de programas de atendimento biopsicossocial e de ações, inclusive intersetoriais, de prevenção, proteção e promoção da saúde, da educação, da comunicação e do desenvolvimento comunitário;

VI - Orientar, supervisionar, executar e desenvolver programas de formação nas áreas de sua competência;

VII - Executar serviços de análise, classificação, pesquisa, interpretação e produção de informações científicas e tecnológicas de interesse da saúde e atuar no desenvolvimento científico e tecnológico da saúde coletiva, levando em consideração o compromisso com a dignidade humana e a defesa do direito à saúde;

VIII - Planejar, organizar, executar e avaliar atividades de educação em saúde dirigidas em articulação com a população em instituições governamentais de administração pública direta e indireta, bem como em instituições privadas e organizações não governamentais.

18. ESPAÇOS TEÓRICOS E TEÓRICO-PRÁTICOS

Roda de Núcleo

Tratam-se de encontros, nos quais são desenvolvidas atividades entre os residentes, tutores do núcleo e/ou docentes vinculados ao núcleo, com a finalidade de discutir questões relacionadas aos cenários de prática. Além disso, nesses momentos, são ministradas as atividades teórico-práticas (disciplinas) de cada núcleo. O método de aplicação das disciplinas fica sob a responsabilidade do tutor do núcleo, podendo elas serem ministradas através de seminários, estudo de artigos, aulas expositivas, desenvolvimento de projetos nos campos práticos, cursos presenciais e/ou remotos, entre outros.

Roda Coletiva

Aprofundamento de estudos/discussões ligados a temas que correspondam áreas de interesse para os residentes e para a RMSC/URCA. Nesse espaço para construção colaborativa e interprofissional onde serão discutidas políticas e problemáticas relacionadas ao SUS, ações práticas em saúde coletiva, dentre outras.

19. AVALIAÇÃO DO RESIDENTE

A avaliação do residente será processual e contínua e deverá basear-se nas competências, habilidades e atitudes. Será utilizado instrumento para avaliação individual mensal (não precisa ser entregue, servirá para direcionamento das atividades do campo) baseado nos eixos de ação da Rede de Atenção à Saúde, (Atenção, Gestão, Participação e Controle social) (APÊNDICE B). Ao final do semestre haverá uma reunião com os preceptores a fim de avaliar os processos de trabalho nos cenários de campo com base na ficha individual preenchida mensalmente.

Será realizada uma devolutiva a cada final de semestre para os residentes do primeiro e segundo ano (R1 e R2) para avaliar os produtos e processos de trabalhos desenvolvidos no território e demais cenários de atuação.

Ao final do primeiro ano, cada residente entregará um portfólio virtual de sua trajetória e vivências relacionadas aos registros e às reflexões sobre o desenvolvimento das propostas interdisciplinares realizadas pelas equipes multiprofissionais (APÊNDICE C - MODELO DE PORTFÓLIO).

Para avaliação também serão considerados aspectos cognitivos, éticos e desempenho profissional do residente, aí incluídos: responsabilidade, interesse, assiduidade, pontualidade, criatividade, capacidade de liderança e qualidade na execução das tarefas.

O residente deverá obter aproveitamento satisfatório (nota igual ou maior que sete) nas avaliações formativas e somativas em todos os componentes curriculares (teóricos, teórico-práticos e práticos).

20. AVALIAÇÃO INTERNA DO PROGRAMA

O programa de residência é avaliado continuamente nos diversos processos vivenciados, principalmente nas devolutivas ou extraordinariamente por reuniões convocadas pela coordenação ou residentes. Nestes encontros os residentes podem dar um *feedback* sobre os pontos positivos e as limitações vivenciadas nos serviços de atuação.

21. REFEIÇÕES E DESLOCAMENTOS

As refeições serão de responsabilidade do Profissional Residente, podendo ser realizadas no Restaurante Universitário (RU) da URCA, mediante apresentação do comprovante de matrícula no programa e cadastro no sistema biométrico da Universidade.

Os eventuais deslocamentos dos residentes para os campos de práticas são de responsabilidade dos residentes. Os cenários de prática da residência em saúde coletiva estão localizados nas zonas urbana e rural dos municípios de Crato, Juazeiro do Norte e Barbalha.

22. OUTRAS DISPOSIÇÕES

Solicitações de declarações de qualquer natureza feitas à coordenação da RMSC devem ser feitas com, no mínimo, 72 horas de antecedência. A coordenação do programa não se responsabiliza pelo envio de declarações fora do prazo estabelecido.

A ficha de frequência (APÊNDICE D) deverá ser enviada, IMPRETERIVELMENTE, no antepenúltimo dia útil do mês. O não envio da ficha de frequência acarretará no não lançamento da frequência do residente no período previsto pelo MS no SIGRESIDÊNCIAS, com impactos para o repasse da bolsa do mês subsequente.

Não serão aceitas assinaturas digitais dos preceptores, exceto em situações excepcionais que deverão ser reportadas, formalmente, à coordenação da RMSC pelo PRECEPTOR do residente.

Ressalta-se que todos os residentes, obrigatoriamente, deverão elaborar um Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), relacionado à área específica do programa, realizado como requisito para obtenção do certificado de conclusão da residência (APÊNDICE E).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012. **Diário Oficial da União**; Poder Executivo, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção I, p.24-25. Disponível em:
http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192

BRASIL. Resolução nº 3, de 16 de abril de 2012. **Diário Oficial da União**; Poder Executivo, Brasília, DF, 17 abr. 2012. Seção I, p.24. Disponível em:
http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15469-resol-3abril-2012&Itemid=30192

BRASIL. Resolução nº 5, de 7 de novembro de 2014. **Diário Oficial da União**; Poder Executivo, Brasília, DF, 7 nov. 2014. Seção I, p.34. Disponível em:
<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=34&data=10/11/201>

APÊNDICES



APÊNDICE A – SEMANA PADRÃO
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-RADUAÇÃO E PESQUISA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA



R1

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	CH Semanal
7:30-11:30h	Atenção/Gestão/Participação social	Atenção/Gestão/Participação social	Atenção/Gestão/Participação social	Atenção/Gestão/Participação social	Atenção/Gestão/Participação social	Atividade de Campo	24
11:30-12:30h	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO	
12:30-16:30h	Atenção/Gestão/Participação social	Atenção/Gestão/Participação social	Atenção/Gestão/Participação social	Atenção/Gestão/Participação social	Atenção/Gestão/Participação social	-	20
16:30-17:30h	JANTAR	JANTAR	JANTAR	JANTAR	JANTAR	--	
17:30-21h	Disciplina Transversal	Roda de Núcleo	Roda de Núcleo	Roda Coletiva	Disciplina Transversal		16

R2

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	CH Semanal
7:30-11:30h	Gestão/Participação social	Gestão/Participação social	Gestão/Participação social	Gestão/Participação social	Gestão/Participação social	TCR	24
11:30-12:30h	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO		
12:30-16:30h	Gestão/Participação social	Gestão/Participação social	Gestão/Participação social	Gestão/Participação social	Gestão/Participação social		20
16:30-17:30h	JANTAR	JANTAR	JANTAR	JANTAR	JANTAR		
17:30-21h	Disciplina Transversal	Roda de Núcleo	Roda de Núcleo	Roda Coletiva	Disciplina transversal		16

Distribuição da carga horária semanal

Práticas Campos – CH Prática: 48h

Componente teórico (transversal e núcleo) – 12h

I. A organização, distribuição e dinâmica da Carga Horária (CH) das disciplinas de Núcleo ficam sob responsabilidade dos respectivos coordenadores/as de Núcleo (tutores). A CH não deve ser inferior a 4h/semanais.

II. A organização, distribuição e dinâmica da Carga Horária (CH) das disciplinas transversais ficam sob responsabilidade dos coordenadores da RMSC/URCA. Essa CH não deve ser inferior a 8h/semanais entre atividades presenciais, de dispersão, síncronas e assíncronas.

**INSTRUMENTO NORTEADOR E AVALIATIVO DAS ATIVIDADES DOS RESIDENTES EM SAÚDE
COLETIVA**

CAMPO DE PRÁTICA: _____
 RESIDENTE: _____
 PRECEPTOR: _____
 TUTOR: _____
 MÊS/PERÍODO: _____

EIXO I: Atenção em Saúde	Quantidade de Atividades	Descrição das atividades/Resultados	Nota
Ações de promoção da saúde de acordo com necessidades do território (atividades grupais, oficinas de produção de produtos; atividades de lazer; datas comemorativas; PICS; oficinas de música; horta comunitária; entre outros);			
Ações de prevenção aos diferentes grupos populacionais de acordo com demanda (IST's, DCNTs, drogas, violência, entre outros);			
Projetos interprofissionais de atenção a grupos no território (PTS; interconsulta; visita domiciliar; entre outros);			
Acolhimento com classificação de risco da demanda;			
Ações com ênfase no controle de vetores vinculados às arboviroses (brigadas, campanhas, entre outros);			
Eventos temáticos com populações específicas de acordo com necessidade e relevância;			
Discussão de casos clínicos junto à equipe para aplicação e desenvolvimento de estratégias de cuidado colaborativo (PTS, estudo de caso; entre outros);			
Desenvolvimento de apoio matricial à equipe da unidade em saúde nas demandas no campo da saúde sob uma perspectiva integral (biopsicossociocultural);			
Observações:			
EIXO II: Gestão em Saúde	Quantidade de Atividades	Descrição das atividades/Resultados	Nota
Territorialização e uso de geotecnologias em saúde para identificação das principais demandas de saúde presentes no território;			
Estratificação do risco familiar no território;			
Planificação os dados identificados através da sala de situação apontando os principais indicadores de saúde do território;			
Fomento e participação de reunião de equipe para planejamento de ações (roda de equipe);			
Articulação com parceiros e equipe de saúde as ações a serem desenvolvidas no território;			
Avaliação das ações desenvolvidas no território;			

Organização das demandas de atendimento no contexto da unidade básica de saúde;			
Ações de vigilância à saúde aos principais agravos de notificação compulsória do território;			
Avaliação do processo de trabalho junto aos profissionais de saúde e usuários;			
Observações:			
EIXO III: Educação em Saúde/ Educação Permanente em Saúde	Quantidade de Atividades	Descrição das atividades/Resultados	Nota
Desenvolvimento de estratégias para o reconhecimento das necessidades de saúde junto à população (ouvidoria interna; consulta direta; entre outras)			
Fomento a criação de estratégias e ferramentas para oferta de ações de educação em saúde que promovam o protagonismo e controle social;			
Desenvolvimento de ações de educação em saúde na unidade básica em saúde e em articulação com os equipamentos do território e serviços da rede de atenção em saúde (escolas, ONGs, igrejas, associações de bairro, entre outras);			
Promoção de oficinas de qualificação para os profissionais de saúde da unidade de acordo com as demandas identificadas (tecnologias de cuidado em saúde – ecomapa, genograma; temas em saúde;			
Desenvolvimento de ações de promoção da saúde do trabalho no contexto da unidade de saúde;			
Estimulo aos espaços de promoção de vínculo entre a equipe de saúde e residentes;			
EIXO IV: Controle Social		Atividades (descrição)	Nota
Promoção de espaços para participação social no contexto do território e da unidade básica de saúde (conselhos locais de saúde);			
Participação dos espaços de mobilização social;			
Zelo pela defesa dos direitos dos usuários da unidade de saúde;			
Observações:			

Assinatura do(a) Avaliador(a)



**UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-
GRADUAÇÃO CENTRO DE CIÊNCIAS
BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

Atividades Núcleo				
Data	Horário de Entrada	Horário de Saída	Atividade	Assinatura/Rubrica tutor

**CAMPO DESTINADO A REGISTRO DE INFORMAÇÕES EXTRAS
(REPOSIÇÃO DE CARGA HORÁRIA PRÁTICA):**

Assinatura do Residente

Assinatura do Tutor

Assinatura do Preceptor

Assinatura do Preceptor

Coordenação do RMSC/URCA

Data de Entrega: ____ / ____ / ____



APÊNDICE E – Ficha de Avaliação de Trabalho de Conclusão da Residência

AVALIAÇÃO DO TCR

Residente:

Título do Trabalho:

Orientador (a):

Membro 1 da Banca Examinadora:

Membro 2 da Banca Examinadora:

Itens avaliados	Membro 1	Membro 2
Introdução (0 a 1,0) - Contextualização do tema escolhido; - Fundamentação conceitual; - Argumentação sobre a relevância da pesquisa; - Coesão dos objetivos propostos.		
Método (0 a 2,0) - Relato do tipo de pesquisa e dos procedimentos que serão adotados; - Adequação ao objeto de estudo; - Adequação dos instrumentos utilizados; - Considerações sobre os aspectos éticos.		
Resultados e Discussões (0 a 2,0) - Análise dos dados da pesquisa coerente com os objetivos e metodologia e discussão alicerçada na literatura científica. - Alcance dos objetivos propostos.		
Considerações Finais (0 a 1,0) - Apresentação com clareza e coesão das conclusões correspondentes aos objetivos.		
Avaliação Geral do Trabalho (0 a 1,0) - Adequação do projeto ao rigor técnico-científico (apresentação/escrita).		
Apresentação Oral (0 a 3,0) - Clareza na apresentação; - Uso de recursos audiovisuais para apresentação; - Domínio da temática e conceitos expostos.		
Nota		

NOTA FINAL _____ (A nota final será calculada pela média aritmética das notas finais de cada membro da banca).

Crato-CE, _____ de _____ de 202_____.

(Orientador/a):

(Co-orientador/a):

BANCA EXAMINADORA::

(Membro 1):

(Membro 2):

