



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI – URCA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA – PRPGP
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
COMISSÃO DE RESIDÊNCIAS EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – COREMU
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA - PRMSC

**PROJETO PEDAGÓGICO DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
COLETIVA**

CRATO – CE

2024

COMISSÃO DE COLABORADORES DO PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO

**COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
COLETIVA**

**PROF^a DRA. SANDRA MARA PIMENTEL DUAVY
PROF. DR. FRANCISCO ELIZAUDO DE BRITO JUNIOR**

**CRATO – CEARÁ
2024**

SUMÁRIO

| | | | |
|------------------|---------------------|--|--|
| 1 | CORPO | DOCENTE | ASSISTENCIAL |
| | ESTRUTURANTE | | 6 |
| 1.1 | Tutores | | 6 |
| 1.2 | profissionais) | Docentes | (Núcleos) 6 |
| 1.3 | Preceptores | | 6 |
| | PROGRAMA | 2 CARACTERIZAÇÃO DO | 12 |
| | (PPP) | 3 PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO | 12 |
| | | | 3.1 |
| Apresentação | | | 13 |
| | | | 3.2 |
| Justificativa | | | 14 |
| | | | 4 |
| OBJETIVOS | | | 17 |
| | | 4.1 | Objetivos |
| Geral | | | 17 |
| | | 4.2 | Objetivos |
| específicos | | | 17 |
| | | 4.2.1 | Eixo da atenção em |
| saúde | | | 18 |
| | | 4.2.2 | Eixo da Gestão em |
| saúde | | | 18 |
| | | 4.2.3 | Eixo da Gestão em |
| saúde | | | 18 |
| | | 4.2.4 | Eixo da participação e controle |
| social | | | 18 |
| | | 4.2.5 | Eixo da educação em |
| saúde | | | 18 |
| | | 5 ARTICULAÇÃO COM AS POLÍTICAS DE SAÚDE | 19 |
| | | REGIONAIS | 19 |
| | | | 5.1 |
| Parcerias | | | 20 |
| | | 5.2 | Descrição dos documentos de pactuação pelas instituições |
| | | | parceiras 21 |

| | |
|--|-----------|
| 6 DIRETRIZES POLÍTICO-PEDAGÓGICAS E ESTRATÉGIAS | |
| METODOLÓGICA..... | 21 |
| 6.1 Estrutura e composição funcional didático-pedagógica do programa | 23 |
| 6.2 Instâncias de acompanhamento didático pedagógico..... | 24 |
| 6.2.1 Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU..... | 24 |
| 6.2.2 Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva..... | 24 |
| 6.2.3 Núcleo Docente-Assistencial Estruturante (NDAE)..... | 25 |
| 6.2.4 Docentes do Programa de Residência..... | 25 |
| 6.2.5 Tutoria de Núcleo..... | 25 |
| 6.2.6 Preceptorial de Campo | 26 |
| 7 ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA..... | |
| 7.1 Estrutura Curricular..... | 27 |
| 7.2 Composição do eixo teórico, teórico-prático e prático..... | 27 |
| 7.3 Matriz Curricular..... | 28 |
| 7.3.1 Conteúdo teórico do eixo transversal..... | 28 |
| 7.3.2 Eixo Específico (Categoria profissional/Núcleo) | 32 |
| 7.3.2.1 Ciências Biológicas..... | 32 |
| 7.3.2.2 Educação Física..... | 36 |
| 7.3.2.3 Enfermagem..... | 38 |
| 7.3.2.4 Farmácia..... | 40 |
| 7.3.2.5 Fisioterapia..... | 42 |
| 7.3.2.6 Nutrição..... | 44 |
| 7.3.3 Conteúdo Prático..... | 46 |
| 7.4 Semana Padrão | 46 |
| 7.4.1 Semana padrão (Primeiro ano) | 46 |
| 7.4.2 Semana padrão (Segundo ano) | 47 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| | 8 PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DE TUTORES E PRECEPTORES..... | 48 |
| | 9 CENÁRIOS DE PRÁTICA..... | 49 |
| 9.1 | Descrição dos cenários | 51 |
| | 9.1.1 Estratégia Saúde da Família (ESF)..... | 51 |
| | 9.1.2 CAPS III..... | 51 |
| 9.1.3 | Núcleo Interdisciplinaridade de Apoio ao Servidor – NIAS | 52 |
| | 9.1.4 Ambulatório de Qualidade de Vida no Trabalho (Hospital São Camilo – Crato/Ce) | 52 |
| | 9.1.5 Ambulatório da Dor e Cuidados Paliativos | 53 |
| | 9.1.6 Ambulatório de Estomaterapia | 53 |
| 9.1.7 | Centro Municipal de Infectologia | 53 |
| | 9.1.8 Secretaria Municipal de Saúde – SMS Crato (ênfase na gestão e vigilância) | 54 |
| | 9.1.9 Coordenadoria da Área Descentralizada de Saúde (COADS-CRATO) | 56 |
| | 9.1.10 Superintendência de Saúde Regional Sul..... | 57 |
| | 9.1.11 Conselho Municipal de Saúde do Crato-CE..... | 58 |
| 10 | INFRAESTRUTURA DO PROGRAMA..... | 58 |
| | 10.1 Salas de aula..... | 59 |
| | 10.2 Ambientes de Estudo..... | 59 |
| | 10.3 Equipamentos..... | 59 |
| | 10.4 Biblioteca e Periódicos..... | 59 |
| | 11 NÚCLEO DOCENTE ASSISTENCIAL ESTRUTURANTE..... | 60 |
| | 12 METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO..... | 62 |
| | 12.1 Avaliação interna das condições de oferta do curso (Autoavaliação)..... | 64 |
| | 13 PERFIL DE EGRESSO..... | 65 |
| | 13.1 Perfil Geral do Egresso do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva..... | 65 |
| | 13.2 Perfil do Egresso por Área Profissional..... | 68 |
| | 13.2.1 Área Profissional: Biologia..... | 68 |
| | 13.2.2 Área Profissional: Educação Física..... | 68 |
| | 13.2.3 Área Profissional: Enfermagem..... | 69 |
| | 13.2.4 Área Profissional: Farmácia..... | 69 |
| | 13.2.5 Área Profissional: Fisioterapia..... | 70 |
| | 13.2.6 Área Profissional: Nutrição..... | 72 |
| | 14 PROCESSO SELETIVO..... | 74 |
| | REFERÊNCIAS..... | |

Identificação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva

Instituição Formadora:

Universidade Regional do Cariri - URCA

CNPJ: 06.740.864/0001-26

Instituições Executoras:

Secretaria Municipal de Saúde do Crato – CE

Secretaria Municipal de Barbalha - CE

Superintendência Regional Sul - SRSul - CE

Área Descentralizada de Saúde / Crato-CE

Nome do Programa:

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva

Coordenadora do Programa:

Prof^ª. Dr^ª. Sandra Mara Pimentel Duavy

sandra.duavy@urca.br

Telefones:

Comercial: (88) 3102.1212 Celular: (88)9.9942-9595

Formação:

Graduação em Nutrição

Titulação:

Doutora em Bioquímica Toxicológica – Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Mestre em Bioquímica dos Alimentos – Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Registro Profissional: CRN11: 0968

*Link para currículo na plataforma Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9488295463653611>

1. Corpo assistencial do programa

1.1 Tutores

| DISTRIBUIÇÃO DOS TUTORES POR NÚCLEO - PRMSC/URCA | |
|---|---|
| CPF | NOME COMPLETO |
| NÚCLEO DA BIOLOGIA | |
| 049.534.863-58 | COORDENADORA MS. ADRIELLE RODRIGUES COSTA |
| 020.473.693-55 | NARA JULIANA SANTOS ARAÚJO (Doutoranda na UFCA) |
| NÚCLEO DA EDUCAÇÃO FÍSICA | |
| 942.779.233-72 | COORDENADORA MS. LIS MARIA MACHADO RIBEIRO BEZERRA |
| 034.668.293-21 | PAULO FELIPE RIBEIRO BANDEIRA |
| 674.826.944-04 | SIMONETE PEREIRA DA SILVA |
| NÚCLEO DA ENFERMAGEM | |
| 017.666.123-93 | COORDENADORA DRA. IZABEL CRISTINA SANTIAGO LEMOS DE BELTRÃO |
| 458.422.724-15 | DRA. MARIA NIZETE TAVARES ALVES |
| 306.272.783-15 | DRA. MARIA DE FÁTIMA VASQUES MONTEIRO |
| 031.669.253-09 | MS. NATÁLIA RODRIGUES VIEIRA |
| | MS. NATÁLIA PINHEIRO FABRÍCIO FORMIGA |
| | CÉLIDA JULIANA DE OLIVEIRA |
| NÚCLEO DA FARMÁCIA | |
| 048.619.504-06 | COORDENADORA DRA ANA LUIZA DE AGUIAR ROCHA MARTIN |
| 012.514.053-39 | RENATA EVARISTO RODRIGUES DUARTE |

NÚCLEO DA FISIOTERAPIA

| | |
|----------------|--|
| 540.457.623-53 | COORDENADOR DR. FRANCISCO ELIZAUDE DE BRITO JUNIOR |
| 634.351.283-72 | TATIANNY ALVES DE FRANÇA |

NÚCLEO DA NUTRIÇÃO

| | |
|----------------|--|
| 916.439.104-34 | COORDENADORA DRA. SANDRA MARA PIMENTEL DUAVY |
| 045.315.813-77 | JOSÉ GERALDO DE ALENCAR SANTOS JUNIOR |
| 426.181.183-91 | DENNYURA OLIVEIRA GALVÃO |

1.2 Docentes (Núcleos profissionais)

| DISTRIBUIÇÃO DOS DOCENTES POR NÚCLEO PROFISSIONAL – PRMSC | |
|--|---|
| NÚCLEO DA BIOLOGIA | |
| 049.534.863-58 | ADRIELLE RODRIGUES COSTA |
| 073.799.103-88 | MURILO ROCHA PEREIRA JUNIOR |
| 851.794.933-15 | CICERA VALTENIRA DA SILVA |
| NÚCLEO DA EDUCAÇÃO FÍSICA | |
| 942.779.233-72 | LIS MARIA MACHADO RIBEIRO BEZERRA |
| 034.668.293-21 | PAULO FELIPE RIBEIRO BANDEIRA |
| 674.826.944-04 | SIMONETE PEREIRA DA SILVA |
| 017.734.403-22 | LUCIANA NUNES DE SOUSA |
| 010.103.153-07 | JOÃO AGOSTINHO NETO |
| NÚCLEO DA ENFERMAGEM | |
| 017.666.123-93 | IZABEL CRISTINA SANTIAGO LEMONS DE BELTRÃO |
| 975.635.363-53 | ÁLISSAN KARINE LIMA MARTINS |
| 055.719.294-30 | LUIS RAFAEL LEITE SAMPAIO |
| 645.786.073-72 | CÉLIDA JULIANA DE OLIVEIRA |
| 306.272.783-15 | MARIA DE FÁTIMA VASQUES MONTEIRO |
| 558.751.733-00 | ANTONIO GERMANE ALVES PINTO |

| | |
|-----------------|---|
| 031.669.253-09 | NATÁLIA RODRIGUES VIEIRA |
| 826.449.343-20 | KEILA FORMIGA DE CASTRO |
| 820. 568.463-49 | JAQUELINY RODRIGUES SOARES GUIMARÃES |
| 458.422.724-15 | MARIA NIZETE TAVARES ALVES |
| 768.896.613-20 | KELLY VANESSA LEITE GOMES DA SILVA |

NÚCLEO DA FARMÁCIA

| | |
|----------------|-------------------------------------|
| 048.619.504-06 | RENATA EVARISTO RODRIGUES DUARTE |
| 012.514.053-39 | ANA LUIZA DE AGUIAR ROCHA MARTIN |

NÚCLEO DA FISIOTERAPIA

| | |
|----------------|---------------------------------------|
| 540.457.623-53 | FRANCISCO ELIZAUDO DE BRITO JUNIOR |
| 634.351.283-72 | TATIANNY ALVES DE FRANÇA |

NÚCLEO DA NUTRIÇÃO

| | |
|----------------|--|
| 916.439.104-34 | SANDRA MARA PIMENTEL DUAVY |
| 045.315.813-77 | JOSÉ GERALDO DE ALENCAR SANTOS JUNIOR |
| 426.181.183-91 | DENNYURA OLIVEIRA GALVÃO |
| 123.588.003-68 | VERA LUCIA SOARES E SILVA |

1.3 Preceptores

| PRECEPTORES - CRATO/CE | | |
|--|-----------------------------------|-------------------------------|
| CPF | NOME COMPLETO | CATEGORIA PROFISSIONAL |
| UBS BAIXIO DAS PALMEIRAS | | |
| 826.449.343-20 | KEILA FORMIGA DE CASTRO | ENFERMAGEM |
| UBS BELMONTE - MARIA VERÔNICA COUTO PINHEIRO | | |
| 021.136.843-14 | FANCHERBÊNIA DOS SANTOS BEZERRA | ENFERMAGEM |
| UBS CEMIC - MARIA MENINO DE SOUSA - SEMINARIO II | | |
| 600.208.193-31 | MARINA DE LIMA PINHEIRO | MEDICINA |
| 045.984.613-22 | LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ | ENFERMAGEM |
| UBS FÁBIO P. ESMERALDO | | |
| 063.550.373-57 | LUANA GISELE DOMINGOS FELIX | FISIOTERAPIA |
| 060.570.233-07 | AMANDA ALCANTARA DE SOUSA | ENFERMAGEM |
| 767.744.063-00 | ANA LIGIA NEVES DA LUZ LUNA | ENFERMAGEM |
| UBS TARCISO TELES | | |
| 485.728.103-15 | ALESSANDRA BEZERRA DE BRITO | ENFERMAGEM |
| AMBULATÓRIO DA DOR E CUIDADOS PALIATIVOS DO CRATO | | |
| 659.179.364-04 | SANDRA BARRETO FERNANDES DA SILVA | MEDICINA |
| AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA | | |
| 055.719.294-30 | LUIS RAFAEL LEITE SAMPAIO | ENFERMAGEM |

| AMBULATÓRIO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) - SÃO CAMILO | | |
|--|--|-----------------|
| 540.457.623-53 | FRANCISCO ELIZAUDO DE BRITO JUNIOR | FISIOTERAPIA |
| 073.799.103-88 | MURILO ROCHA PEREIRA JUNIOR | BIÓLOGO |
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS III | | |
| 012.993.803-36 | LAUREANE TELES FERREIRA | EDUCAÇÃO FÍSICA |
| NÚCLEO INTERDISCIPLINARIDADE DE APOIO AO SERVIDOR (NIAS) - URCA | | |
| 540.457.623-53 | FRANCISCO ELIZAUDO DE BRITO JUNIOR | FISIOTERAPIA |
| POLICLÍNICA ADERSON TAVARES BEZERRA TIPO II | | |
| 905.962.183-20 | COORDENADORA ANA PAULA AGOSTINHO ALENCAR | ENFERMAGEM |
| 031.118.723-43 | CÍCERA LUANA DE LIMA TEIXEIRA | EDUCAÇÃO FÍSICA |
| 005446243-60 | NATHALIE PEIXOTO RATTS | FARMÁCIA |
| 631.826.453-15 | LARA TELES MORAIS PONTES | FISIOTERAPIA |
| ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE (ADS) | | |
| 738.793.393-68 | PABLO ANTONIO MAIA DE FARIAS | FARMÁCIA |
| 023.252.134-47 | ANDRÉA MARIA CASADO MARQUES | ENFERMAGEM |
| 123.588.003-68 | VERA LUCIA SOARES E SILVA | NUTRIÇÃO |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS) | | |
| | DULCIELE ARAÚJO PINHEIRO BIONE | ENFERMAGEM |
| 029.937.183-20 | HALLANA DE LIMA TELES | ENFERMAGEM |

| | | |
|---|--|---|
| 021.737.463-83 | LARISSA MARIA DE OLIVEIRA COSTA | ENFERMAGEM |
| 036.383.703-56 | Ana Karina Silva de Sousa Tavares (Gerente de célula da vigilância sanitária e ambiental do crato) | ENFERMAGEM |
| 462.211.663-49 | DANIELLE DE NORÕES MOTA | ENFERMAGEM |
| 003.974.433-74 | EDMILSON DO NASCIMENTO | TÉCNICO EM MEIO AMBIENTE (SUPERVISOR DO NÚCLEO DE ENDEMIAS) |
| | JOÃO AGOSTINHO NETO | ED. FÍSICA |
| 017.511.193-60 | SAWANNA KELLEN ESMERALDO FEITOSA | ENFERMEIRA (COORDENADORA ESPECIAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE) |
| PRECEPTORES - JUAZEIRO DO NORTE/CE | | |
| SUPERINTENDÊNCIA DE SAÚDE | | |
| 027.014.743-88 | ANA BRUNA MACEDO MATOS (COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE) | ENFERMAGEM |
| 314.701.733-87 | TERESA CRISTINA MOTA (SUPERINTENDENTE) | ODONTÓLOGA |
| 851.794.933-15 | CICERA VALTENIRA DA SILVA (MATRICIADORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA) | BIÓLOGA |
| 076.981.684-33 | MAIRA PEREIRA SAMPAIO MACEDO (TEC. DA GESTÃO DE REDES DO CUIDAR E PONTO FOCAL DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE JUAZEIRO) | ENFERMAGEM |
| 047.633.313-02 | SÁLVIA ULISSES SANTOS PÓS-GRADUAÇÃO COMPLETA | ENFERMEIRA |
| 026.664.623-90 | MARIA SALVINA ALENCAR COSTA (COORDENADORA DA GESTÃO DO CUIDADO E DE REDES) | ENFERMAGEM |

| | | |
|----------------------------------|--|---------------|
| 666.996.493-53 | CÍCERO SILVANO DE CARVALHO ANDRADE | FARMACÊUTICO |
| PRECEPTORES - BARBALHA/CE | | |
| GESTÃO EM SAÚDE | | |
| 703.167.243-00 | DANIELA CAVALCANTI E SILVA NOVAIS CARVALHO | ENFERMAGEM |
| 105.702.294-21 | CARLOS HENRIQUE CARVALHO DE ALBUQUERQUE BEZERRA | FARMÁCIA |
| 032.587.143-47 | IVAN MANOEL DA CRUZ | ENFERMAGEM |
| | ALEX JOSBERTO ANDRADE SAMPAIO | FONOAUDIOLOGO |
| ESF CENTRO I | | |
| 821.515.123-04 | ALINE MACEDO SANTANA DUARTE | ENFERMAGEM |

1.4. Corpo docente assistencial

A relação nº de residentes/nº preceptores é 36/39. Segue no quadro abaixo a relação completa e atualizada do corpo docente assistencial do PRMSC/URCA, incluindo os preceptores, tutores e docentes de todas as categorias profissionais.

| NOME | ÁREA PROFISSIONAL | QUALIFICAÇÃO | FUNÇÃO | CARGA HORÁRIA SEMANAL (H) | CURRÍCULO LATTES |
|--|----------------------|--------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| PRECEPTORES | | | | | |
| KEILA FORMIGA DE CASTRO | ENFERMAGEM | MESTRADO | PRECEPTOR/ DOCENTE | 40 | http://lattes.cnpq.br/2489517690018781 |
| PATRÍCIA PEREIRA TAVARES DE ALCÂNTARA | ENFERMAGEM | MESTRADO | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/7221408382609260 |
| FRANCIHERBÊNIA DOS SANTOS BEZERRA | ENFERMAGEM | MESTRADO | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/5546990777719538 |
| LETÍCIA DE SOUSA MILANEZ | ENFERMAGEM | MESTRADO | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/2187125806228723 |
| AMANDA ALCANTARA DE SOUSA | ENFERMAGEM | MESTRADO | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/4119139005751237 |
| ANA LIGIA NEVES DA LUZ LUNA | ENFERMAGEM | ESPECIALISTA | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/0432514775071561 |
| ALESSANDRA BEZERRA DE BRITO | ENFERMAGEM | MESTRADO | PRECEPTOR/ DOCENTE | 40 | http://lattes.cnpq.br/8759814674962824 |
| MARIA REGILÂNIA LOPES MOREIRA | ENFERMAGEM | MESTRADO | PRECEPTOR/ DOCENTE | 40 | http://lattes.cnpq.br/1913355108075101 |
| SANDRA NIEDJA | ENFERMAGEM | MESTRADO | PRECEPTOR/ | 40 | http://lattes.cnpq.br/0159680 |

| | | | | | |
|-----------------------------------|------------|--------------|-------------------|----|---|
| | | | DOCENTE | | 194431948 |
| LUIS RAFAEL LEITE SAMPAIO | ENFERMAGEM | DOUTORADO | PRECEPTOR/DOCENTE | 40 | http://lattes.cnpq.br/9043584660254167 |
| ANA PAULA AGOSTINHO ALENCAR | ENFERMAGEM | MESTRADO | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/0525317021973485 |
| ANDRÉA MARIA CASADO MARQUES | ENFERMAGEM | ESPECIALISTA | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/3785586218783294 |
| DULCIELE ARAÚJO PINHEIRO BIONE | ENFERMAGEM | ESPECIALISTA | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/6820090660001750 |
| ANA KARINA SILVA DE SOUSA TAVARES | ENFERMAGEM | ESPECIALISTA | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/6820090660001750 |
| DANIELLE DE NORÕES MOTA | ENFERMAGEM | MESTRADO | PRECEPTOR/DOCENTE | 40 | http://lattes.cnpq.br/9751960954636192 |
| HALLANA DE LIMA TELES | ENFERMAGEM | ESPECIALISTA | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/2299782506588102 |
| LARISSA MARIA DE OLIVEIRA COSTA | ENFERMAGEM | ESPECIALISTA | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/4281292443094802 |
| SAWANNA KELLEN ESMERALDO FEITOSA | ENFERMAGEM | ESPECIALISTA | PRECEPTOR | 40 | NÃO ENCONTRADO |
| ANA BRUNA MACEDO MATOS | ENFERMAGEM | MESTRADO | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/6835703 |

| | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------------------------------|----|---|
| | | | | | 927332871 |
| CICERA PATRICIA MENDES DE SOUSA | ENFERMEIRA | ESPECIALISTA | PRECEP TOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/5340000309120652 |
| MAIRA PEREIRA SAMPAIO MACEDO | ENFERMAGEM | ESPECIALISTA | PRECEP TOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/0656629484039684 |
| MARIA SALVINA ALENCAR COSTA | ENFERMAGEM | ESPECIALISTA | PRECEP TOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/1226625100740842 |
| SÁLVIA ULISSES SANTOS | ENFERMAGEM | ESPECIALISTA | PRECEP TOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/8536410964869586 |
| LUANA GISELE DOMINGOS FELIX | FISIOTERAPIA | ESPECIALISTA | PRECEP TOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/0336309054917428 |
| LARA TELES MORAIS PONTES | FISIOTERAPIA | ESPECIALISTA | PRECEP TOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/2728314959838649 |
| FRANCISCO ELIZAUDO DE BRITO JUNIOR | FISIOTERAPIA | DOCTORADO | PRECEP TOR / TUTOR/ DOCENTE | 40 | http://lattes.cnpq.br/5111642686218142 |
| DIANE PEREIRA TEIXEIRA | FISIOTERAPIA | ESPECIALISTA | PRECEP TOR | 20 | http://lattes.cnpq.br/9365981091267619 |
| MURILO ROCHA PEREIRA JUNIOR | BIÓLOGO | ESPECIALISTA | PRECEP TOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/4279496950909351 |

| | | | | | |
|---|-----------------|--------------|---------------------|----|---|
| CICERA VALTENIRA DA SILVA | BIÓLOGA | ESPECIALISTA | PRECEPTOR | 40 | NÃO ENCONTRADO |
| VERA LUCIA SOARES E SILVA | NUTRIÇÃO | ESPECIALISTA | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/7329992728518039 |
| CAMILA PALACIO LEITE | NUTRIÇÃO | ESPECIALISTA | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/1592270220625380 |
| LAUREANE TELES FERREIRA | EDUCAÇÃO FÍSICA | ESPECIALISTA | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/2887213958911945 |
| JOÃO AGOSTINHO NETO | EDUCAÇÃO FÍSICA | DOCTORADO | PRECEPTOR/DOCENTE | 40 | http://lattes.cnpq.br/4685040913975586 |
| CÍCERO SILVANO DE CARVALHO ANDRADE | FARMÁCIA | ESPECIALISTA | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/1282378831243231 |
| PABLO ANTONIO MAIA DE FARIAS | FARMÁCIA | DOCTORADO | PRECEPTOR / DOCENTE | 40 | http://lattes.cnpq.br/6726359825463426 |
| NATHALIE PEIXOTO RATTS | FARMÁCIA | | PRECEPTOR | 40 | http://lattes.cnpq.br/1244107496191737 |
| TUTORES/DOCENTES | | | | | |
| IZABEL CRISTINA SANTIAGO LEMOS DE BELTRÃO | ENFERMAGEM | DOCTORADO | TUTOR | | http://lattes.cnpq.br/7635340251271989 |
| ÁLISSAN KARINE LIMA | ENFERMAGEM | DOCTORADO | TUTOR | | http://lattes.cnpq.br/9488295 |

| | | | | | |
|---|--------------|-----------|----------------------|--|---|
| MARTINS | | | | | 463653611 |
| MARIA DE FÁTIMA VASQUES MONTEIRO | ENFERMAGEM | DOUTORADO | TUTOR | | http://lattes.cnpq.br/3150225434482535 |
| MARIA NIZETE TAVARES ALVES | ENFERMAGEM | DOUTORADO | TUTOR | | http://lattes.cnpq.br/3810975666230095 |
| ANTONIO GERMANE ALVES PINTO | ENFERMAGEM | DOUTORADO | TUTOR | | http://lattes.cnpq.br/5229474868285400 |
| NATÁLIA PINHEIRO FABRÍCIO FORMIGA | ENFERMAGEM | MESTRADO | DOCENTE | | |
| FRANCISCO ELIZAUDO DE BRITO JUNIOR | FISIOTERAPIA | DOUTORADO | PRECEPTOR / TUTOR | | http://lattes.cnpq.br/5111642686218142 |
| TATIANNY ALVES DE FRANÇA | FISIOTERAPIA | MESTRADO | TUTOR | | http://lattes.cnpq.br/0282634923020245 |
| LINDAIANE BEZERRA RODRIGUES DANTAS | FISIOTERAPIA | DOUTORADO | TUTOR | | http://lattes.cnpq.br/0395579865939862 |
| ADRIELLE RODRIGUES COSTA | BIÓLOGA | MESTRADO | TUTOR | | http://lattes.cnpq.br/1260333044819626 |
| NARA JULIANA SANTOS ARAÚJO | BIÓLOGA | MESTRADO | TUTOR | | http://lattes.cnpq.br/4972884378804226 |
| SANDRA MARA PIMENTEL DUAVY | NUTRIÇÃO | DOUTORADO | TUTOR | | http://lattes.cnpq.br/8547981783934282 |
| DENNYURA OLIVEIRA GALVÃO | NUTRIÇÃO | DOUTORADO | TUTOR | | http://lattes.cnpq.br/4808691086584861 |
| JOSÉ GERALDO | NUTRIÇÃO | DOUTORADO | TUTOR | | http://lattes.cn |

| | | | | | |
|--|--------------------|-----------|-------------|--|---|
| DE ALENCAR SANTOS JUNIOR | | | | | pq.br/3128932 820045618 |
| LIS MARIA MACHADO RIBEIRO BEZERRA | EDUCAÇÃO FÍSICA | MESTRADO | TUTOR | | http://lattes.cn pq.br/2359399 936922133 |
| HUDDAY MENDES DA SILVA | EDUCAÇÃO FÍSICA | DOCTORADO | DOCENT E | | http://lattes.cn pq.br/6378381 829037997 |
| PAULO FELIPE RIBEIRO BANDEIRA | EDUCAÇÃO FÍSICA | DOCTORADO | TUTOR | | http://lattes.cn pq.br/0016114 183089460 |
| SIMONETE PEREIRA DA SILVA | EDUCAÇÃO FÍSICA | DOCTORADO | TUTOR | | http://lattes.cn pq.br/0709410 155098281 |
| RENATA EVARISTO RODRIGUES DUARTE | FARMÁCIA | DOCTORADO | TUTOR | | http://lattes.cn pq.br/9143816 484570239 |
| ANA LUIZA DE AGUIAR ROCHA MARTIN | FARMÁCIA | DOCTORADO | TUTOR | | http://lattes.cn pq.br/3630330 074974294 |

2. Caracterização do Programa

- Área de Concentração: Saúde Coletiva

- Período de Realização: 2017 - Atual

- Carga Horária Total: 5.760 horas

- Carga Horária Teórica: 1.152 horas

- Carga Horária Prática: 4.608 horas

- Modalidade do Curso: Tempo Integral

- Número de Vagas Anuais: 18 vagas

Solicitação de ampliação de vagas: 18 vagas

- Áreas Profissionais: Biologia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição.

2.1. Distribuição das Vagas:

| Categoria Profissional | Vagas atuais | Solicitação de ampliação de vagas |
|-------------------------------|---------------------|--|
| Biologia | 3 | 3 |
| Educação Física | 3 | 3 |
| Enfermagem | 3 | 3 |
| Farmácia | 3 | 3 |
| Fisioterapia | 3 | 3 |
| Nutrição | 3 | 3 |
| Total de vagas atuais | 18 | - |
| Total de vagas solicitadas | - | 18 |

3 Projeto Político Pedagógico (PPP)

3.1 Justificativa

O PRMSC/URCA propõe uma formação especializada em serviço numa perspectiva regionalizada com base numa concepção de atuação pautada na articulação entre os diversos serviços da rede de atenção à saúde, numa estratégia integradora da gestão, vigilância em saúde e atenção à saúde. Apostando numa formação integral do profissional sanitário, com desenvolvimento de competências e habilidades para atuar na dimensão coletiva da saúde, na implementação e elaboração de políticas públicas, planejamento, gestão e monitoramento de ações em saúde, avaliação de riscos sanitários e epidemiológicos.

A região de saúde do Cariri Cearense é caracterizada por abranger 45 municípios com uma população total de 1.447.709 habitantes, segundo o censo de 2022 (IBGE), composta por 5 áreas descentralizadas de saúde – ADS, formadas pelas micro regiões de Icó, Iguatu, Crato, Brejo Santo e Juazeiro do Norte, municípios que compartilham características

culturais, econômicas e sociais, infraestrutura de transporte e redes de comunicação. A regionalização tem como objetivo integrar a organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde.

Considerando esse contexto, a ousada proposta da implantação do PRMSC pela instituição proponente foi construída e pactuada com a gestão municipal e estadual de saúde, com o compromisso de oferecer parceria no processo de implementação e desenvolvimento de atividades práticas nos cenários da rede de saúde regional e seus equipamentos de gestão e atenção. Pactuação essa, firmada através de instrumentos formais, na forma de termos de compromissos e convênios interinstitucionais. A residência atua em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde dos municípios de Crato e Barbalha, assim como, em convênio com a Superintendência Regional de Saúde do Cariri e suas Áreas Descentralizadas de Saúde.

No primeiro ano, os residentes experienciam práticas na Atenção Primária à Saúde, sendo integrados na forma de equipes interprofissionais em Unidades Básicas de Saúde (UBS) trabalhando articulados às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), onde realizam práticas interprofissionais que contribuem para qualificação dos processos de trabalho em diversas estratégias e programas nos componentes de atenção em saúde, gestão, vigilância, controle social, educação em saúde/permanente e saúde coletiva nas comunidades. Desenvolvem competências e habilidades para o processo de planejamento e governança local em saúde, bem como a visão estratégico-situacional e os processos de territorialização em saúde com base na modelagem ecossistêmica para vigilância e governança descentralizada em saúde.

No segundo ano, os residentes desenvolvem suas atividades práticas no âmbito das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde nas áreas de gestão, vigilância em saúde, planejamento e monitoramento de políticas de saúde e desenvolvimento de tecnologias e inovações em saúde. Nestes cenários os residentes atuam na elaboração e aplicação de tecnologias para o diagnóstico das necessidades de saúde com base nos dados epidemiológicos, determinantes sociais e ambientais visando o planejamento das ações, monitoramento e avaliação de indicadores. Desenvolvem ações para integração da rede socioassistencial, visando potencializar e racionalizar os recursos existentes e melhorar a condição de vida da população.

4. Objetivos

4.1 Objetivo Geral:

- Qualificar os profissionais da área da saúde apoiado nos princípios e diretrizes do SUS para uma formação baseada em competências no desenvolvimento de ações de atenção, gestão, educação e participação/control social no campo da saúde coletiva e considerando as reais necessidades de saúde da população no contexto loco-regional mais sustentável.

4.2 Objetivos Específicos:

4.2.1 Eixo da atenção em saúde

- Nortear o trabalho em saúde com base na realidade local, através de uma prática humanizada associada à competência técnica e postura ética, buscando a integração entre o conhecimento científico e popular;
- Promover a prática de saúde alicerçada na concepção da vigilância em saúde, entendida como uma resposta às condições e determinantes sociais, através da combinação das estratégias de intervenção de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, atenção curativa e reabilitação;
- Desenvolver habilidades e atitudes na prática em saúde na lógica da saúde coletiva que possibilitem a realização de atenção integral à saúde individual, familiar e coletiva, de forma multi e interprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar;
- Compreender o indivíduo, a família, a comunidade e os diferentes grupos sociais como sujeitos do seu processo de viver e ser saudável considerando a saúde mental;
- Compreender as diferentes etapas do ciclo vital, propondo alternativas de ações apropriadas ao cotidiano, como espaço e objeto de intervenção profissional a partir da realidade local considerando os objetivos do desenvolvimento sustentável e saúde planetária;
- Desenvolver ações de atenção e promoção do autocuidado considerando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde;
- Implementar ações de cuidado, vigilância e promoção da saúde do trabalhador nos diversos níveis de complexidade da Rede de Atenção.
- Implementar ações de cuidado, vigilância e promoção da saúde de populações em situação de vulnerabilidade.

4.2.2 Eixo da Gestão em saúde

- Elaborar e aplicar tecnologias para levantamento de necessidades de saúde com base nos conhecimentos epidemiológicos, sociais e ambientais para o planejamento das ações e avaliação de impactos;
- Desenvolver ações para integração da rede socioassistencial, visando potencializar os recursos existentes e melhorar a condição de vida da população;
- Desenvolver competências e habilidades para o processo de planejamento e governança local em saúde, bem como a visão estratégico-situacional e o processo de territorialização em saúde;

4.2.3 Eixo da participação e controle social

- Capacitar profissionais para abordagens de famílias, grupos, instituições e comunidades, com ênfase no controle social;
- Fomentar a participação popular na apropriação da práxis cotidiana como objeto de trabalho e a sua transformação em uma reflexão crítica, criativa e emancipatória;
- Qualificar os atores sociais para a autonomia e liderança comunitária com base na Política Nacional de Educação Popular em Saúde.

4.2.4 Eixo da educação em saúde

- Aplicar e desenvolver tecnologias no processo educativo em saúde enquanto prática social, histórica e política que considere o perfil socioepidemiológico da comunidade;
- Desenvolver ações de educação permanente com profissionais de saúde, na lógica da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

19

5. Articulação com as Políticas de Saúde Regionais

O programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva é promovido pela Universidade Regional do Cariri - URCA em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde dos municípios de Crato, Juazeiro do Norte e Barbalha, a Área Descentralizada de Saúde de Crato e a Superintendência Regional Sul Cariri /CE. Com vistas à formação de 18 profissionais sanitaristas. No âmbito da Universidade Regional do Cariri - URCA, estão envolvidos os cursos de graduação em educação física, enfermagem, ciências

biológicas e programas de pós-graduação *stricto sensu* (Mestrado em saúde da família – Renasf, Mestrado Acadêmico em Enfermagem). No âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Crato/CE e Barbalha/CE, estão envolvidos os setores de Gestão e Vigilância em Saúde, rede de atenção em saúde (primária, secundária e terciária), órgãos de controle social, educação permanente em saúde. No espaço da superintendência regional sul de saúde do estado do Ceará, os residentes percorrem os cenários de gestão, vigilância, redes de cuidado, planejamento em saúde, plano de saúde dos 45 municípios vinculados à Superintendência.

Esta Instituição de ensino tem desenvolvido experiências institucionalizadas de articulação com o SUS, no nível de graduação, fortalecida principalmente com os projetos e programas integrados de ensino-pesquisa-extensão-assistência-gestão, como: Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde). Esta integração entre graduação e pós-graduação, através destes programas financiados pelo MS e MEC estão contribuindo, significativamente, para romper com a fragmentação da formação de profissionais de saúde. Tal prática tem evidenciado os enormes desafios a serem enfrentados, mas, também, a produtividade deste tipo de articulação para a produção de conhecimento e a formação de profissionais engajados ao amplo processo de mudança do setor saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde de Crato/CE, a Universidade Regional do Cariri - URCA e possuem histórico de parceria no desenvolvimento de ações em prol da qualidade de vida e saúde da população, dentre os quais destacamos os convênios já firmados entre ambas as instituições visando articular políticas de integração ensino, serviço, pesquisa e extensão nas diversas áreas da saúde.

As equipes de residentes atuam com ações de promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e na manutenção da saúde da comunidade de abrangência de cada equipe. Caracterizam-se também como a porta de entrada de um sistema integrado, hierarquizado e regionalizado de saúde.

O governo do Estado do Ceará tem como diretriz, na área de educação em saúde, aprimorar o processo de formação dos profissionais, considerando os preceitos do SUS, de modo a “desenvolver uma compreensão ampla e integrada das diferentes ações e processos de trabalho”. Assim, uma das metas da Universidade e seus colaboradores, com a implantação da Residência Multiprofissional em

Saúde Coletiva, é que a rede de saúde atue como uma “escola de saúde”, ou seja, o fazer saúde baseado em uma nova forma de pensar: abrangente e positiva.

A saúde deve ser percebida e concebida como um objeto complexo, cuja produção requer uma abordagem transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional. A URCA, instituição de caráter público, tem consolidado sua presença na formação de profissionais, na produção do conhecimento na perspectiva de educação permanente na área de saúde e educação e do compromisso com a democracia, a cidadania e o acesso de toda a população aos bens produzidos pela sociedade.

Note-se que partimos do princípio de que para a residência viabilizar-se como uma proposta inovadora (assentada na lógica do tríplice integração - interdisciplinar, intersetorial e interinstitucional) não poderia ser construída a partir de bases convencionais verticalizadas. Era necessário emergir de um processo de corresponsabilização horizontalizado, com internalização de novas ideias, conceitos e valores, assim como, de novas metodologias de trabalho.

Nesse sentido, e em alinhamento aos pressupostos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva pretende agregar esforços para maior qualificação dos serviços pela oferta de ações em saúde, mas também de processos de qualificação permanente do corpo docente-assistencial através de programa de formação de preceptoria e tutoria em saúde.

5.1 Parcerias:

Secretaria Municipal de Saúde do Crato-CE

Secretária de Saúde: Marina Solano Feitosa Silva Rodrigues da Matta

Gestor municipal (Prefeito): José Ailton de Sousa Brasil

Ano de assinatura: 2018

Tipo de documento: Convênio

Secretaria Municipal de Saúde de Barbalha - CE

Secretário de Saúde: Paulo Márcio Sampaio Filgueira

Gestor municipal (Prefeito): Guilherme Sampaio Saraiva

Ano de assinatura: 2023

Tipo de documento: Convênio (minuta aprovada pelo jurídico)

Área Descentralizada de Saúde do Crato-CE

Coordenadora: Andréa Maria Casado Marques

Ano de assinatura: 2023

Tipo de documento: Termo de compromisso

Superintendência de Saúde Regional Sul - CE

Superintendente: Tereza Cristina Mota de Souza Alves

Gestor estadual (Secretaria de Saúde do Estado): Tânia Mara Silva Coelho

Ano de assinatura: 2023

Tipo de documento: Termo de Compromisso

5.2 Descrição dos documentos de pactuação pelas instituições parceiras

Para o efetivo desenvolvimento e implantação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva foi firmada parceria entre a Universidade Regional do Cariri, instituição proponente, e as instituições executoras, Secretarias Municipais de Saúde do Crato-CE e Barbalha CE, Área Descentralizada de Saúde (ADS Crato/CE) e Superintendência de saúde Regional Sul, por meio de instrumento legal, objeto de análise pelos setores competentes para assinatura de termo de compromisso e convênio (Anexos 1, 2, 3 e 4).

Nas pactuações, as Secretarias Municipais de Saúde estarão oportunizando condições físicas, materiais e de recursos humanos para a inserção dos residentes e desenvolvimento das atividades de preceptoria.

A URCA se compromete no tempo a contribuir para o Plano de Educação Permanente do município e da regional de saúde através da oferta de formação em preceptoria para o SUS, metodologias ativas de ensino aprendizagem e avaliação discente além das articulações nos campos do ensino, pesquisa e extensão com os serviços, de modo a atender as necessidades presentes e reforçar as ações desenvolvidas durante o programa.

6. Diretrizes Político-Pedagógicas e Estratégias Metodológicas

As diretrizes pedagógicas para a formação em Saúde Coletiva no Brasil estão inseridas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), estabelecidas pelo

Ministério da Educação (MEC). Essas diretrizes visam orientar a formação de profissionais capacitados para atuar na promoção, prevenção e reabilitação da saúde em nível individual e coletivo, com foco em políticas públicas e no Sistema Único de Saúde (SUS).

As diretrizes pedagógicas que norteiam a formação profissional do PRMSC/URCA contemplam uma visão crítica-reflexiva voltada para a revitalização das práticas de saúde para além do modelo biologicista e pela inserção de um contexto de trabalho integrado e interdisciplinar contemplando saberes da saúde coletiva. Tais diretrizes estão baseadas no ensino centrado no sujeito da aprendizagem, na construção do conhecimento de forma proativa, na busca de novas formas de pensar-fazer e intervir na realidade, na construção do conhecimento individual e coletivo, na integração entre teoria e prática que instrumentalize a intervenção competente e na integração multiprofissional e interdisciplinar que garanta a articulação técnica de saberes.

A seguir, são descritos alguns dos principais pontos dessas diretrizes adotados no percurso formativo dos residentes do PRMSC/URCA:

6.1. Formação Integral e Interdisciplinar

A formação deve integrar conhecimentos de diversas áreas, como ciências sociais, políticas, econômicas, ambientais, culturais, saúde e gestão. A incorporação da perspectiva interdisciplinar no PRMSC pretende construir a partir de uma prática diferenciada, novas possibilidades de o profissional vivenciar a atuação nos serviços de saúde, considerando uma visão mais integradora e intersetorial articulada com todos os atores do território, considerando sua complexidade e necessidades de saúde. Supre, assim, a demanda dos profissionais em formação quanto a compreensão ampliada dos processos de determinação social da saúde.

6.2. Abordagem Crítica e Reflexiva

Os profissionais devem ser estimulados a desenvolver o pensamento crítico, refletindo sobre as realidades sociais, culturais e econômicas que impactam na saúde das populações.

O ensino da saúde coletiva envolve a crítica permanente dos sucessivos projetos de redefinição das práticas de saúde. Ressalta-se que possibilita um movimento institucional de transformação, de mudança, pautado no pressuposto da aprendizagem significativa, com reflexão cotidiana da prática, principalmente da prática multiprofissional.

O processo ensino – aprendizagem não é neutro, exige participação ativa e criativa de todos os atores envolvidos privilegiando uma prática pedagógica, dialógica e antiautoritária, ou seja, tanto os residentes como preceptores e tutores aproveitam-se do momento para problematizar a realidade, o modo de pensá-la e o processo de produção-transmissão-apropriação do conhecimento.

6.3. Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

Esses conceitos são elementos fundamentais na formação dos profissionais sanitários visando qualificá-los a atuarem de forma integral promovendo qualidade de vida e prevenindo agravos. Dessa forma, os residentes serão mobilizadores dos indivíduos e comunidade a melhorarem suas condições de saúde e controle sobre os determinantes, fortalecendo a capacidade das pessoas e da sociedade para adotarem comportamentos e ambientes saudáveis. Incluir a promoção da saúde e a prevenção no processo de formação profissional é essencial para a criação de um sistema de saúde mais eficiente e sustentável, focado não apenas em curar, mas em prevenir doenças e promover uma melhor qualidade de vida para a população.

6.4. Integração Ensino-Serviço-Comunidade

A formação deve incluir a vivência prática em contextos reais de saúde pública, como unidades de saúde da família, comunidades e órgãos de gestão, promovendo a integração entre ensino, serviço e comunidade. Essa interação permite que os alunos compreendam as demandas e as realidades das populações, desenvolvendo habilidades para a atuação no SUS. O papel do residente no PRMSC no sistema de saúde em distintos níveis político-administrativo, técnico-administrativo e técnico-operacional ajuda a delinear a articulação entre ensino-serviço-comunidade como prática pedagógica e prática das mudanças no complexo de saúde.

6.5. Desenvolvimento de Competências para Gestão e Planejamento

As diretrizes enfatizam a necessidade de capacitar os alunos para atuar em gestão e planejamento de serviços de saúde, incluindo a capacidade de formular, implementar e avaliar políticas e programas de saúde. Visa formar profissionais que possam atuar na coordenação de equipes e no gerenciamento de recursos em saúde, visando a eficiência e qualidade dos serviços.

6.6. Ética e Responsabilidade Social

A formação deve promover a ética profissional e o compromisso social dos futuros profissionais de saúde, enfatizando o respeito à dignidade humana, aos direitos humanos e à equidade na assistência à saúde. As diretrizes devem pautar-se na análise das condições de vida das populações, promovendo uma educação contextualizada que considere as especificidades de cada comunidade. O papel social do residente nos cenários de prática fortalece a democracia, motivando a maior participação da população nos espaços de controle social e político.

6.7. Educação Permanente/Educação Popular em Saúde

Estimula a noção de que a formação em saúde é contínua e permanente, incentivando os profissionais a buscarem constantemente atualização e capacitação ao longo de suas carreiras.

A educação permanente em saúde é uma estratégia essencial para a formação de residentes em saúde coletiva, pois visa integrar a teoria e a prática, promovendo um aprendizado contínuo e colaborativo. Diferente da educação continuada, que se baseia em cursos ou treinamentos pré-estabelecidos, a educação permanente valoriza as experiências do cotidiano de trabalho e busca transformar as práticas de saúde por meio da reflexão crítica e da participação ativa dos profissionais. A educação permanente incentiva a troca de saberes entre diferentes atores (como profissionais de saúde, gestores e a própria comunidade), a incorporação de novas tecnologias e práticas, e a adaptação às mudanças nos cenários de saúde.

A educação popular em saúde, fundamentada nos princípios de Paulo Freire, desempenha um papel transformador na formação de residentes em saúde coletiva. Ela se baseia na valorização dos saberes populares, no diálogo entre diferentes formas de conhecimento e na construção coletiva de práticas em saúde. Esse enfoque propõe uma relação horizontal entre profissionais de saúde e a comunidade, o que é essencial para promover a participação social, a autonomia e o empoderamento das populações.

Na formação de residentes em saúde coletiva, a educação popular propicia um olhar mais humanizado e contextualizado sobre os determinantes sociais da saúde, estimulando os profissionais a reconhecerem e incorporarem as vivências e conhecimentos das pessoas e comunidades com as quais trabalham. Ao integrar esses saberes populares com o conhecimento técnico e científico, os residentes são incentivados a construir práticas de saúde mais inclusivas, que respeitem a diversidade cultural e promovam a equidade.

7. Metodologias de Ensino

As metodologias de ensino em saúde coletiva devem estar alinhadas com os princípios dessa área, que valoriza a interdisciplinaridade, a participação social e a compreensão dos determinantes sociais da saúde. Diferentes abordagens pedagógicas são utilizadas para promover a formação crítica e reflexiva dos profissionais, integrando o conhecimento técnico-científico com as realidades vivenciadas no cotidiano dos serviços de saúde. Aqui estão algumas das principais metodologias de ensino para a saúde coletiva:

7.1. Metodologia Ativa de Aprendizagem

Essa abordagem coloca o aluno no centro do processo de aprendizagem, incentivando sua autonomia e participação ativa. As metodologias ativas, como a problematização e a aprendizagem baseada em problemas (PBL – *Problem - Based Learning*), propõem a análise crítica de situações reais ou simuladas, promovendo a integração do conhecimento teórico com a prática. Na saúde coletiva, isso pode se manifestar em estudos de casos, discussões sobre a organização dos sistemas de saúde e debates sobre políticas públicas.

A PBL envolve a apresentação de problemas complexos e reais que os alunos devem resolver em grupo. No contexto da saúde coletiva, esses problemas podem incluir desafios relacionados à saúde pública, como a gestão de surtos epidemiológicos, a análise de políticas de saúde ou a organização dos serviços de saúde. Essa abordagem incentiva a pesquisa autônoma, o pensamento crítico e a aplicação prática de conhecimentos interdisciplinares.

O método de problematização é inspirado na pedagogia freiriana. Em saúde coletiva, a problematização pode se dar a partir da análise de indicadores de saúde, relatos de experiências de profissionais da saúde ou estudos de campo. Essa metodologia favorece a reflexão crítica sobre os determinantes sociais da saúde e estimula a ação transformadora.

7.2. Aprendizagem Baseada em Projetos

Essa metodologia envolve a construção coletiva de projetos de intervenção voltados para a solução de problemas específicos de saúde, em parceria com a comunidade ou os serviços de saúde. Ao trabalhar com projetos, os alunos têm a oportunidade de desenvolver competências relacionadas à gestão de processos, liderança e tomada de decisão, habilidades essenciais para a atuação em saúde coletiva.

7.3. Estudo de Caso

O estudo de caso é uma metodologia que utiliza situações reais ou simuladas para que os alunos analisem e proponham soluções considerando os aspectos sociais, políticos, econômicos e éticos envolvidos. Em saúde coletiva, os casos geralmente envolvem problemas complexos que demandam uma visão sistêmica e interdisciplinar, como a organização de redes de atenção, a análise de indicadores de saúde, discussão de casos de surtos de doenças, a implementação de programas de saúde, a análise de sistemas de saúde buscando soluções inovadoras e eficazes para o enfrentamento de problemas de saúde pública.

7.4. Rodas de Conversa e Grupos Focais

As rodas de conversa são espaços de diálogo que permitem a troca de experiências e saberes entre diferentes atores, como profissionais de saúde, estudantes

e membros da comunidade. Essa metodologia promove a reflexão coletiva e a construção conjunta de soluções para os problemas de saúde. Grupos focais, por sua vez, podem ser utilizados para discutir temas específicos, como políticas públicas, ações de vigilância ou estratégias de promoção da saúde e práticas de autocuidado.

7.5. Práticas de Extensão

As atividades de extensão universitária são fundamentais para a formação em saúde coletiva, pois integram o ensino e a comunidade. Através da participação em projetos de extensão, os estudantes têm a oportunidade de vivenciar a realidade dos serviços de saúde, interagir com a comunidade e aplicar seus conhecimentos em situações reais, fortalecendo a relação entre academia e sociedade.

7.6. Mapeamento Participativo e Análise de Contexto

O mapeamento participativo envolve a colaboração dos estudantes com comunidades para identificar e entender questões de saúde locais. Essa abordagem ativa o contato direto com a população, permitindo aos alunos mapear os recursos de saúde, os riscos ambientais e as desigualdades sociais que influenciam a saúde de determinado território. O aprendizado é imersivo, envolvendo tanto a análise quantitativa quanto qualitativa.

O PRMSC desenvolve o projeto de Modelagem Ecológica em Saúde Coletiva onde os residentes realizam atividades de construção de sistemas de informações geográficas dos territórios, utilizando tecnologias de georreferenciamento e geoprocessamento para a elaboração de mapas de risco e vulnerabilidades, assim como, de eventos epidemiológicos. Construção de redes complexas dos fenômenos de determinação social através de análises estatísticas em modelo *Big Data* e aplicação do modelo participativo de construção de planos de ação e salas de situação nas Unidades Básicas de Saúde.

7.7. Comunidades de Prática

As comunidades de prática envolvem a formação de grupos colaborativos entre residentes, profissionais de saúde e outros atores sociais, que compartilham experiências e saberes sobre temas relacionados à saúde coletiva. Essa metodologia promove a aprendizagem colaborativa e contínua, permitindo que os participantes desenvolvam práticas de saúde integradas e baseadas nas necessidades reais da população.

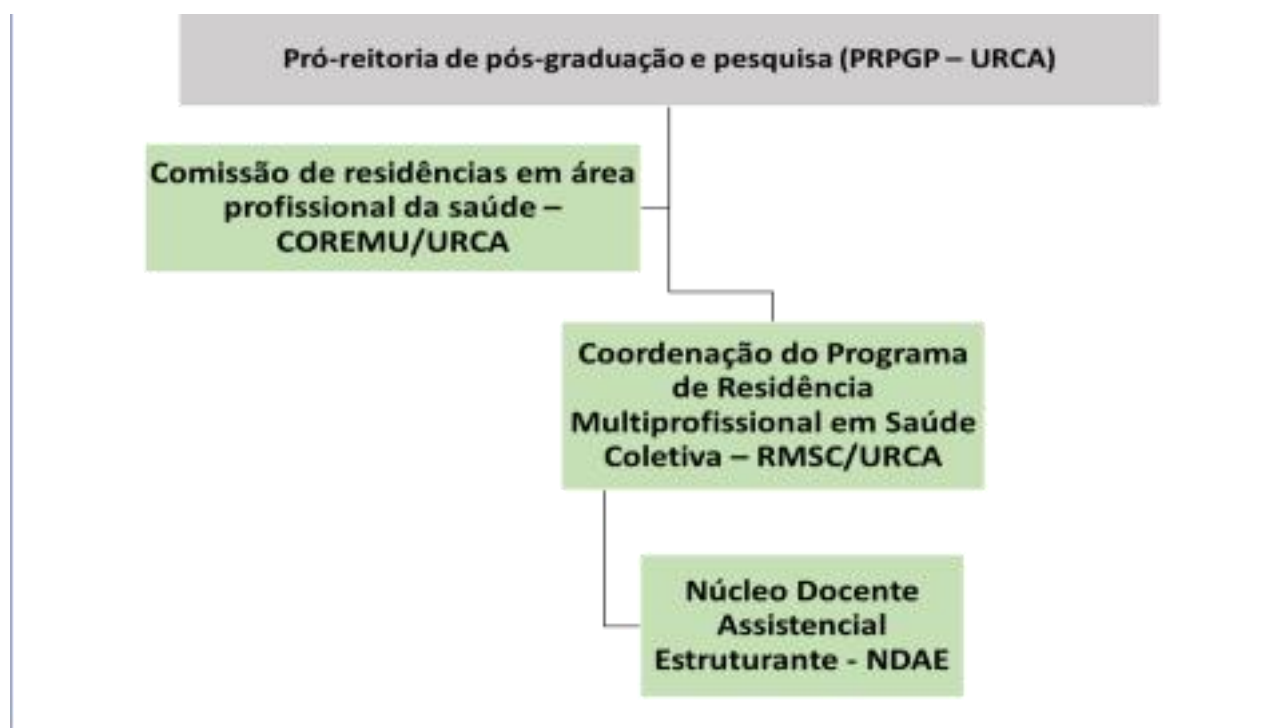
7.8. Aprendizagem Colaborativa Online

Com o avanço das tecnologias digitais, a aprendizagem colaborativa online se tornou uma metodologia ativa poderosa no ensino de saúde coletiva. Plataformas virtuais e redes sociais acadêmicas são utilizadas para promover discussões, compartilhar materiais, e desenvolver projetos em grupo, ampliando o alcance e a acessibilidade da educação.

Essas metodologias são complementares e, quando utilizadas de forma integrada, proporcionam uma formação mais completa e crítica aos profissionais de saúde coletiva, preparando-os para enfrentar os desafios da saúde pública e contribuir para a transformação social. As metodologias ativas no ensino em saúde coletiva são ferramentas fundamentais para promover uma formação que estimule a autonomia, o pensamento crítico e a capacidade de resolução de problemas em contextos complexos. Essas metodologias valorizam o protagonismo do estudante, colocando-o no centro do processo de aprendizagem e promovendo uma educação dinâmica e interativa.

8. Estrutura e composição funcional didático-pedagógica do programa

O desenvolvimento, acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem deste Programa de Residência adotará a seguinte dinâmica de organograma regulamentar:



8.1. Instâncias de acompanhamento didático pedagógico

8.1.1. Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU

É a instância gestora dos Programas de Residência em Área profissional da saúde, com poder deliberativo, composta por representantes dos diferentes segmentos envolvidos: coordenação, tutores, preceptores, docentes, gestores e residentes. Têm como funções principais: planejar, supervisionar, orientar e coordenar as atividades referentes às Residência Multiprofissionais e Uniprofissionais, além de prover o desenvolvimento dos recursos dos programas, tomando as medidas pertinentes ao mesmo.

8.1.2. 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.

25

8.1.3. 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.

8.1.4. 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.

8.1.5. 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

26

residentes.

8.1.6. Preceptoria de Campo

Se caracterizam 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.

Os processos de tutoria e preceptoria serão desenvolvidos através do apoio matricial. Será um especialista que poderá ter um núcleo de conhecimento e um perfil distinto daquele dos profissionais de referência (preceptor ou tutor de campo), mas que pode agregar recursos de saber e mesmo contribuir com intervenções para resolução de problemáticas emergentes dos processos de trabalho nos campos de prática. O apoiador matricial procurará construir e ativar espaços para comunicação ativa e para o incentivo à prática interprofissional e colaborativa entre os atores envolvidos. Nesse sentido, espera-se que os Tutores e 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 máxima bimestral.
- Procedam da avaliação da implementação do PPP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento.
- 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.

9. Organização didático-pedagógica

9.1 Estrutura curricular

A formação em residência multiprofissional prevê a duração mínima de 02 anos em regime de dedicação integral exclusiva (5760 horas) com um período de 30 dias de férias por ano. A carga horária (CH) semanal é de 60 horas, distribuída da seguinte maneira: atividades práticas (80 % da CH = 48hs/semana), teóricas e teórico-práticas (20% da CH =12 hs/semana). Conforme CAPÍTULO XIII, Art. 49º da Resolução

CNRMS nº 3 de 04 de maio de 2010:

§ 1º São consideradas atividades práticas (com 100% de frequência obrigatória): atividades frente ao usuário;

§ 2º São consideradas atividades teóricas presenciais (com 75% de frequência obrigatória); § 3º São consideradas atividades teórico-práticas presenciais (com 100% de frequência obrigatória): seminários de tutoria de campo e/ou tutoria de núcleo; Seminários Ampliados (todos residentes de todas as áreas de concentração); reuniões de planejamento (previstas em escala) para discutir, planejar e avaliar: atividades práticas; planos de ação anual; estruturação de dispositivos da clínica ampliada (PTS, Linhas de Cuidado, Matriciamento, etc.); discussão e pactuação com equipes das propostas dos projetos de TCR (Trabalho de Conclusão da Residência); implantação dos projetos de TCRs (pesquisa e/ou intervenção); seminários ou reuniões de avaliação de desempenho (residentes).

§ 4º São consideradas atividades teórico e teórico-práticas não presenciais: elaboração de trabalhos de disciplinas teóricas; elaboração de portfólios; elaboração de planos de ação e relatórios anuais; elaboração de Projetos de TCRs e próprio TCR; elaboração de trabalhos de apresentação em eventos; leituras complementares; registro de atividades diárias.

9.2 Composição do eixo teórico, teórico-prático e prático

O eixo teórico e teórico-prático será de regime anual, desenvolvendo disciplinas do eixo transversal, tendo em vista a matriz curricular (re)planejada, a qual foi organizada didaticamente. Todas as disciplinas são de caráter obrigatório. A dinâmica didático-metodológica se dará a partir do eixo teórico transversal e do eixo teórico específico por categoria profissional, que atenderão as particularidades e demandas das atividades do serviço.

Nessa versão foram atualizados os eixos teórico e teórico-prático específico por categoria profissional devido a necessidade de aprofundar o campo de conhecimento na formação de especialistas sanitaristas sem perder a perspectiva da visão interdisciplinar, que constitui o eixo epistemológico deste aprendizado, sendo, portanto, norteador de todo processo didático metodológico. A formação teórica e teórico-prática por núcleo profissional se dará por ocasião das tutorias de núcleo, com periodicidade semanal.

9.3 Matriz Curricular do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva

Conteúdo Teórico: 1152h
Eixo Transversal: 642h
Eixo Específico/Núcleo: 510h

COMPONENTES TEÓRICOS DO EIXO TRANSVERSAL

Integração do residente à Saúde Coletiva

Car

ga

Hor

ária:

30h

R1

Ementa:

Saúde, sociedade, condições de vida, quadro sanitário brasileiro. Transição demográfica. Processo saúde-doença, prevenção e promoção da saúde. Evolução histórica da saúde pública e saúde coletiva; modelos assistenciais de saúde no Brasil. Vigilância em saúde. Políticas públicas de atenção à saúde, vulnerabilidade social; grupos minoritários, populações negra e indígena, pessoas com deficiências e mobilidade reduzida. Estratégias de organização e gestão das ações do sistema de saúde e implantação de programas de saúde nos municípios.

Trilhas Temáticas Interprofissionais I: Ênfase na Atenção em Saúde no contexto da Saúde Coletiva

Carg

a

horár

ia:

147h

R1

Ementa:

Esse percurso formativo tem como objetivo promover o debate e a reflexão sobre a atuação interprofissional na atenção à saúde no contexto da saúde coletiva, considerando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde

(SUS). Serão abordadas as principais políticas de saúde, o trabalho em equipe multiprofissional, a integralidade do cuidado, a interdisciplinaridade e as estratégias de promoção da saúde, prevenção de doenças, e o enfrentamento das desigualdades sociais em saúde. A disciplina visa desenvolver competências interprofissionais, comunicação e colaboração entre diferentes profissionais da área da saúde, com ênfase na prática colaborativa para a melhoria da qualidade do cuidado e dos resultados em saúde.

Conteúdo Programático:

1. Introdução à Atenção em Saúde no Contexto da Saúde

Coletiva Princípios e diretrizes do SUS

Determinantes sociais da

saúde Políticas públicas de

saúde

2. Trabalho Interprofissional em Saúde

Conceitos de interprofissionalidade e interdisciplinaridade

Organização e dinâmica do trabalho em equipe

multiprofissional Competências colaborativas na atenção à

saúde

3. Integralidade do Cuidado em Saúde

Promoção da saúde e prevenção de

doenças

A atenção primária como eixo estruturante do cuidado

Desafios e potencialidades da integralidade na atenção em saúde coletiva

4. Modelos de Atenção à Saúde e a Atuação Interprofissional

Modelos de atenção à saúde e suas interfaces com a prática

interprofissional Estratégias de gestão e organização do cuidado em

saúde coletiva

Experiências e práticas exitosas em atenção interprofissional no contexto do SUS

5. Comunicação e Trabalho em Rede na Saúde

Coletiva Ferramentas de comunicação e tecnologia em saúde

A importância da comunicação efetiva na prática interprofissional

A construção de redes de atenção à saúde e o papel da interprofissionalidade

6. Desigualdades em Saúde e a Atuação

Interprofissional Desigualdades sociais e seus impactos na saúde coletiva

Estratégias de intervenção interprofissional em contextos de vulnerabilidade social

Experiências de promoção da equidade em saúde

7. Estudos de Caso e Práticas Interprofissionais

Discussão de estudos de caso reais que demandam atuação interprofissional
Análise crítica de práticas de atenção em saúde no contexto coletivo
Propostas de intervenção interprofissional para problemas de saúde pública

Metodologia:

A disciplina será conduzida por meio de seminários, estudos de casos, debates, oficinas práticas e atividades colaborativas, incentivando a participação ativa dos residentes. A troca de experiências e a reflexão sobre a prática interprofissional serão estimuladas, com o uso de metodologias ativas de ensino, como aprendizagem baseada em problemas (ABP) e simulações realísticas.

Avaliação:

A avaliação será composta por participação nos seminários, elaboração e apresentação de estudos de caso, atividades práticas em grupo, e um projeto final que integre a teoria e prática da interprofissionalidade na saúde coletiva.

Trilhas Temáticas Interprofissionais II: Ênfase na Mobilização, Controle Social e Comunidade no contexto da Saúde Coletiva

Carga horária:

145hR1

Ementa:

A disciplina tem como objetivo promover a compreensão e a reflexão crítica sobre os processos de mobilização social, participação comunitária e controle social no contexto da saúde coletiva. Aborda os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) relacionados à democratização da saúde, o papel dos conselhos de saúde e conferências, a participação popular e a construção de ações coletivas de promoção e defesa do direito à saúde. Serão exploradas as práticas de intervenção interprofissional junto à comunidade, visando fortalecer o protagonismo social e a autonomia dos sujeitos e grupos em ações de saúde, e o desenvolvimento de estratégias que promovam a equidade e a justiça social.

Conteúdo Programático:

1. Introdução ao Controle Social e Participação Social em Saúde Histórico da participação social e controle social na saúde no Brasil

Princípios e diretrizes do SUS relacionados ao controle social
Conceitos de cidadania, participação popular e democracia participativa

2. Mobilização Social e Atuação Interprofissional na Saúde Coletiva

Papel e importância da mobilização social na saúde coletiva
Métodos e estratégias de mobilização comunitária
Práticas de intervenção interprofissional no contexto comunitário

3. Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde

Organização e funcionamento dos conselhos de saúde (nacional, estadual e municipal)
Papel das conferências de saúde na formulação de políticas públicas
Desafios e oportunidades para a participação interprofissional em espaços de controle social

4. Comunidade, Território e Saúde Coletiva

Abordagem territorial e a importância do reconhecimento da comunidade como sujeito do processo de saúde
Estratégias de mapeamento comunitário e diagnóstico participativo
A atuação interprofissional no território e a promoção do vínculo com a comunidade

5. Equidade, Justiça Social e Participação Popular em Saúde

Desigualdades sociais e o papel da participação popular na promoção da equidade em saúde
Práticas de *advocacy* e promoção dos direitos sociais em saúde
Experiências exitosas de participação comunitária e controle social na saúde coletiva

6. Educação Popular em Saúde e Construção de Saberes

Coletivos
Conceitos e práticas de educação popular em saúde
Metodologias participativas para construção de saberes junto à comunidade

O papel do trabalho interprofissional na promoção da educação popular em saúde

7. Estudos de Caso e Práticas Interprofissionais em Controle Social e Mobilização

Comunitária Análise de experiências reais de controle social e mobilização comunitária
Planejamento e desenvolvimento de ações interprofissionais junto à comunidade
Discussão de estratégias para fortalecimento da participação social no SUS

Metodologia:

A disciplina será conduzida por meio de seminários, debates, estudos de caso, atividades práticas em grupo, oficinas

e rodas de conversa com representantes de movimentos sociais, lideranças comunitárias e conselheiros de saúde. A abordagem interprofissional será estimulada, permitindo a integração e o desenvolvimento de competências colaborativas entre os residentes.

Avaliação:

A avaliação será baseada na participação ativa nos seminários e debates, elaboração e apresentação de estudos de caso, atividades práticas em grupo e um projeto final de intervenção que envolva o planejamento e execução de uma ação de mobilização social ou participação comunitária em saúde.

Trilhas Temáticas Interprofissionais III: Ênfase na Educação Permanente e Educação em Saúde no Contexto da Saúde Coletiva

Carga horária:

145hR2

Ementa:

A disciplina tem como objetivo promover a compreensão e a reflexão crítica sobre os conceitos e práticas de educação permanente em saúde (EPS) e educação em saúde no contexto da saúde coletiva. Aborda as bases teóricas e metodológicas que sustentam a EPS como estratégia de desenvolvimento profissional e de transformação das práticas de saúde, bem como os princípios da educação em saúde voltados para a promoção da saúde e o empoderamento da comunidade. A disciplina visa preparar os estudantes para o trabalho interprofissional, com foco na formação continuada, no desenvolvimento de competências colaborativas e na aplicação de práticas educativas que contribuam para a melhoria da atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conteúdo Programático:

1. Fundamentos da Educação Permanente em Saúde (EPS) e Educação em Saúde
Conceitos e princípios da EPS e da educação em saúde

Diferenças entre educação permanente, educação continuada e treinamento

A EPS como estratégia para a qualificação do trabalho e a transformação das práticas em saúde

2. Políticas Públicas de Educação Permanente em Saúde

no SUS Histórico e evolução das políticas de EPS no Brasil

Diretrizes nacionais e regionais para a educação permanente em saúde

Desafios e oportunidades para a implementação da EPS no contexto do SUS

3. Educação Interprofissional e Trabalho em Equipe na Saúde Coletiva

Conceito e importância da educação interprofissional para o fortalecimento do trabalho em equipe
Desenvolvimento de competências colaborativas para a atuação em saúde coletiva
Experiências e práticas exitosas de educação interprofissional no SUS

4. Metodologias Ativas na Educação Permanente e Educação em Saúde

Aprendizagem baseada em problemas (ABP), simulações, metodologias participativas e rodas de conversa
Ferramentas e recursos para a aplicação de metodologias ativas em processos educativos
A aplicação da EPS na prática interprofissional e no desenvolvimento do cuidado em saúde

5. Educação em Saúde no Contexto da Promoção da Saúde

Estratégias de educação em saúde para promoção do autocuidado e empoderamento da população
Abordagem de temas transversais: saúde mental, sexualidade, alimentação saudável, prevenção de doenças, entre outros
A importância da participação da comunidade na construção de ações educativas em saúde

6. Avaliação e Planejamento de Processos Educativos em Saúde

Planejamento, execução e avaliação de ações de educação permanente e em saúde
Ferramentas de avaliação da aprendizagem e do impacto das atividades educativas
Elaboração de projetos interprofissionais de EPS e educação em saúde no contexto da atenção primária e coletiva

7. Estudos de Caso e Práticas Interprofissionais de Educação Permanente e Educação em Saúde

Análise crítica de experiências de EPS em diferentes contextos do SUS

Discussão de casos reais que envolvam práticas educativas e formação interprofissional
Desenvolvimento de estratégias de intervenção educativa voltadas para a realidade dos territórios de atuação

Metodologia:

A disciplina será desenvolvida por meio de seminários, estudos de caso, debates, atividades práticas, oficinas, rodas de conversa, e vivências interprofissionais. Será incentivada a utilização de metodologias ativas de ensino- aprendizagem, que promovam a participação e reflexão dos residentes, bem como a integração entre teoria e prática.

Avaliação:

A avaliação será baseada na participação ativa nos seminários e discussões, elaboração e apresentação de estudos de caso, atividades práticas em grupo e um projeto final que envolva o planejamento e execução de uma ação de educação permanente ou educação em saúde.

Trilhas Temáticas Interprofissionais IV: Ênfase na Gestão, Vigilância em Saúde, Planejamento e Avaliação no Contexto da Saúde Coletiva

Carga Horária:

145hR2

Ementa:

A disciplina visa aprofundar a compreensão e a prática da gestão, vigilância em saúde, planejamento e avaliação no contexto da saúde coletiva, com foco na atuação interprofissional. Aborda os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando as estratégias e ferramentas necessárias para a gestão efetiva dos serviços de saúde, a implementação de ações de vigilância em saúde, o desenvolvimento de processos de planejamento e a avaliação das políticas e ações em saúde. A disciplina busca desenvolver competências para a atuação interprofissional, integrando conhecimentos que possibilitem a identificação de problemas, a formulação de estratégias e a tomada de decisões que promovam a qualidade, eficiência e equidade na atenção à saúde.

Conteúdo Programático:

1. Fundamentos de Gestão em Saúde Coletiva

Estrutura e funcionamento do SUS: princípios e diretrizes para a gestão do sistema de saúde

Modelos de gestão em saúde: centralização, descentralização e regionalização

A gestão interprofissional e o papel do gestor na coordenação de equipes multiprofissionais

2. Vigilância em Saúde e Atuação Interprofissional

Conceitos, objetivos e componentes da vigilância em saúde: epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador

Sistemas de informação em saúde e sua importância para a vigilância

Estratégias de intervenção interprofissional em situações de risco e agravos à saúde

3. Planejamento em Saúde no Contexto da Saúde Coletiva

O ciclo de planejamento em saúde: diagnóstico situacional, definição de prioridades, elaboração, execução e monitoramento

Instrumentos de planejamento no SUS: Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório de Gestão

Participação social e metodologias participativas no planejamento interprofissional em saúde

4. Avaliação em Saúde: Conceitos e Metodologias

Tipos e níveis de avaliação em saúde: avaliação de processos, resultados e impacto
Indicadores de saúde e sua aplicação no monitoramento e avaliação de ações e serviços
Ferramentas de avaliação participativa e sua importância na gestão interprofissional em saúde

5. Gestão da Qualidade e Avaliação de Desempenho em Serviços de

Saúde Conceitos e métodos para a gestão da qualidade em saúde

Modelos de avaliação de desempenho em sistemas e serviços de saúde

Desafios e oportunidades para a gestão interprofissional da qualidade e eficiência no SUS

6. Trabalho Interprofissional e Redes de Atenção à Saúde

Organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e a integralidade do cuidado O papel da vigilância em saúde na articulação das redes de atenção

Experiências exitosas de práticas interprofissionais no planejamento e gestão de redes de atenção à saúde

7. Estudos de Caso e Práticas Interprofissionais em Gestão, Vigilância, Planejamento e

Avaliação Análise e discussão de estudos de caso reais envolvendo a atuação interprofissional

Planejamento de intervenções que integrem gestão, vigilância e avaliação no contexto de saúde coletiva

Desenvolvimento de propostas interprofissionais para o aprimoramento da gestão e vigilância em saúde

Metodologia:

A disciplina será conduzida por meio de seminários, estudos de caso, debates, oficinas práticas, rodas de conversa e atividades em grupo que estimulem a participação ativa dos estudantes. Serão utilizadas metodologias ativas de ensino, como aprendizagem baseada em problemas (ABP), simulações e análise de situações-problema, para promover a integração entre teoria e prática.

Avaliação:

A avaliação será baseada na participação nos seminários e debates, elaboração e apresentação de estudos de

caso, atividades práticas em grupo e um projeto final que envolva o planejamento, execução e avaliação de uma ação interprofissional no contexto da saúde coletiva.

COMPONENTES TEÓRICOS DO EIXO ESPECÍFICO (NÚCLEOS PROFISSIONAIS)

NÚCLEO DA FISIOTERAPIA

Seminários Temáticos I (Fisioterapia na Atenção Primária no Contexto da Saúde Coletiva)

Carga horária: 125h

R1

Ementa:

Introdução ao papel do fisioterapeuta na atenção primária em saúde, com enfoque nas práticas de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde em nível individual e coletivo. Análise das políticas públicas de saúde, modelos de atenção e estratégias de atuação interdisciplinar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Abordagem dos principais agravos e condições de saúde que acometem a população, e a importância da fisioterapia nas ações de saúde coletiva. Desenvolvimento de competências para a intervenção fisioterapêutica na comunidade, visando à promoção da qualidade de vida e autonomia dos indivíduos na promoção do autocuidado.

Objetivos Gerais:

Compreender o papel e as atribuições do fisioterapeuta na atenção primária à saúde no contexto da saúde coletiva. Desenvolver habilidades para o planejamento, execução e avaliação de ações fisioterapêuticas em nível coletivo e individual na atenção primária.

Conhecer e aplicar as principais políticas de saúde e estratégias de promoção, prevenção e reabilitação em diferentes ciclos de vida e condições de saúde.

Conteúdo Programático:

Unidade 1: Introdução à Atenção Primária em Saúde e à Saúde Coletiva

Conceitos fundamentais de atenção primária em saúde e saúde coletiva. Histórico e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Políticas públicas de saúde e organização da atenção primária no Brasil.

O papel do fisioterapeuta na atenção primária e na equipe multiprofissional.

Unidade 2: Fisioterapia na Promoção e Prevenção em Saúde

Conceitos de promoção e prevenção em saúde.

Atuação fisioterapêutica na educação em saúde e na prevenção de agravos.

Estratégias de promoção da saúde em diferentes ciclos de vida: infância, adolescência, adulto e idoso. Intervenções comunitárias e programas de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Unidade 3: Avaliação e Intervenção Fisioterapêutica na Atenção Primária

Métodos e técnicas de avaliação fisioterapêutica em nível individual e coletivo.

Intervenções fisioterapêuticas no contexto domiciliar, comunitário e na atenção à saúde da família.

Abordagem de condições prevalentes na atenção primária: dor lombar, doenças respiratórias, doenças cardiovasculares, condições osteomusculares, entre outras.

Utilização de tecnologias leves e métodos de intervenção no contexto da atenção primária.

Unidade 4: Fisioterapia e Saúde Coletiva: Estratégias e Ações Intersetoriais

Ações intersetoriais e o papel do fisioterapeuta na promoção de ambientes saudáveis. Participação em programas e campanhas de saúde pública.

Abordagem e reabilitação de populações vulneráveis e grupos específicos (idosos, crianças, pessoas com deficiência, população de rua, grupo LGBTQIAPN⁺, Quilombolas, Indígenas).

O fisioterapeuta como agente de transformação social e promotor de equidade em saúde.

Unidade 5: Práticas e Experiências em Saúde Coletiva

Estudo de casos e experiências exitosas em fisioterapia na atenção primária.

Visitas técnicas e integração com as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Elaboração e desenvolvimento de projetos de intervenção em saúde coletiva.

Avaliação e monitoramento das ações fisioterapêuticas na atenção primária.

Unidade 6: Monitoramento e Avaliação na Atenção Primária

Ferramentas de avaliação em saúde coletiva e atenção primária.

Indicadores de saúde e monitoramento da atuação fisioterapêutica.

Avaliação do impacto das ações de fisioterapia na qualidade de vida e na promoção da saúde.

Metodologia de Ensino:

Aulas teóricas expositivas e dialogadas.

Estudos de caso e discussão em grupo.

Atividades práticas, incluindo visitas a unidades básicas de saúde e comunidades.

Desenvolvimento de projetos de intervenção comunitária.

Seminários e debates sobre temas relevantes.

Avaliação:

Trabalhos e projetos práticos de intervenção.

Participação e desempenho em atividades práticas e visitas técnicas.

Apresentação de seminários e discussão de casos reais e simulados.

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS II (Fisioterapia na Mobilização e Controle Social no Contexto da Saúde Coletiva)

Carga horária:

125hR1

Ementa:

Estudo do papel do fisioterapeuta no contexto da mobilização e controle social em saúde coletiva. Abordagem das estratégias de participação social, *advocacy*, e empoderamento comunitário na promoção da saúde e garantia dos direitos sociais. Análise do Sistema Único de Saúde (SUS) e das instâncias de controle social, enfatizando a participação do fisioterapeuta em conselhos de saúde, conferências e movimentos sociais. Desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe multiprofissional e para o engajamento em ações que promovam a equidade, integralidade e justiça social em saúde.

Objetivos Gerais:

Compreender o papel do fisioterapeuta como agente de mobilização e controle social no âmbito da saúde coletiva. Desenvolver competências para atuação em instâncias de participação e controle social no SUS. Promover o entendimento das práticas de *advocacy* e educação popular em saúde, visando ao empoderamento da população e à promoção da saúde coletiva.

Conteúdo Programático:

Unidade 1: Introdução ao Controle Social e à Participação Popular na Saúde

Conceitos e fundamentos de controle social, participação popular e mobilização social em saúde. Histórico do controle social no Brasil e sua importância para a consolidação do SUS. O papel do fisioterapeuta na promoção da participação popular e na defesa do direito à saúde. Movimentos sociais e a construção da saúde coletiva no Brasil.

Unidade 2: O Sistema Único de Saúde (SUS) e as Instâncias de Controle Social

Organização e funcionamento do SUS: princípios, diretrizes e estrutura. Instâncias de controle social no SUS: conselhos de saúde, conferências de saúde e comissões intersetoriais. A participação do fisioterapeuta nos conselhos e conferências de saúde. O papel da mobilização social na implementação e monitoramento de políticas públicas de saúde.

Unidade 3: Mobilização e Educação Popular em Saúde

Conceitos de educação popular em saúde e metodologias participativas.

A importância do fisioterapeuta na educação popular e na promoção do autocuidado. Estratégias de mobilização social e comunicação para o engajamento comunitário.

Experiências de sucesso em educação popular em saúde com foco em fisioterapia.

Unidade 4: *Advocacy* e Defesa de Direitos na Saúde Coletiva

Definição e práticas de *advocacy* em saúde.

O papel do fisioterapeuta na defesa dos direitos sociais e na promoção da equidade em saúde.

Estratégias de articulação com movimentos sociais, ONGs e instituições públicas. A atuação do fisioterapeuta como agente transformador nas políticas de saúde.

Unidade 5: Saúde Coletiva, Cidadania e Controle Social

A relação entre cidadania, saúde coletiva e controle social.

Abordagem crítica sobre as desigualdades em saúde e a necessidade de ações inclusivas e equitativas. Atuação em projetos de intervenção comunitária com foco na promoção da saúde e inclusão social.

A importância da articulação intersetorial e da atuação em redes de apoio.

Unidade 6: Fisioterapia e Promoção da Justiça Social na Saúde

O fisioterapeuta como agente de mudança social: práticas que promovam a justiça e a equidade em saúde. Estudo de casos sobre a participação do fisioterapeuta em ações de controle social e mobilização comunitária.

O desenvolvimento de projetos que promovam a conscientização e o engajamento da população na defesa do direito à saúde.

Análise crítica de políticas públicas e estratégias para a efetiva atuação fisioterapêutica no contexto da saúde coletiva.

Metodologia de Ensino:

Aulas expositivas e dialogadas.

Estudos de caso, simulações e debates.

Oficinas e atividades práticas em grupos.

Participação em atividades de campo, como visitas a conselhos de saúde e participação em conferências ou reuniões comunitárias.

Desenvolvimento de projetos de intervenção e mobilização comunitária.

Avaliação:

Desenvolvimento e apresentação de projetos de intervenção em controle social e saúde coletiva.

Participação em atividades práticas e reflexões sobre as experiências vivenciadas.

Seminários e debates sobre temas relacionados à mobilização e controle social.

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS III (Fisioterapia na Educação Permanente e Educação em Saúde no Contexto da Saúde Coletiva)

Carga horária:

125hR2

Ementa:

A disciplina aborda a inserção e atuação do fisioterapeuta no contexto da saúde coletiva, destacando os princípios e práticas de educação permanente e educação em saúde. Discute os modelos de atenção à saúde, a construção do

conhecimento em equipe multiprofissional, e o papel do fisioterapeuta em ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em diferentes cenários de saúde coletiva. Enfatiza estratégias de educação em saúde voltadas para a comunidade e para a formação contínua dos profissionais, com foco na integralidade e na humanização do cuidado.

Objetivos Gerais:

Compreender a importância da atuação do fisioterapeuta no contexto da saúde coletiva.
Desenvolver habilidades para implementar ações de educação permanente em saúde.
Analisar práticas educativas em saúde voltadas para a promoção e prevenção em saúde coletiva. Refletir sobre o papel do fisioterapeuta na equipe multiprofissional e na construção do SUS.

Conteúdo Programático:

Módulo 1: Fundamentos da Saúde Coletiva e da Fisioterapia

Introdução à saúde coletiva: conceitos, princípios e políticas públicas.
O Sistema Único de Saúde (SUS): organização, funcionamento e desafios. A atuação do fisioterapeuta na saúde coletiva: histórico e perspectivas. Determinantes sociais da saúde e o papel da fisioterapia.

Módulo 2: Educação Permanente em Saúde

Conceitos e princípios da educação permanente em saúde.
Metodologias ativas e práticas pedagógicas para a formação em saúde.

O processo de trabalho em saúde e a educação permanente como estratégia de transformação.
Planejamento, implementação e avaliação de ações de educação permanente.

Módulo 3: Educação em Saúde no Contexto da Fisioterapia

Conceitos e práticas de educação em saúde.

Estratégias educativas para a promoção da saúde e prevenção de agravos.

Desenvolvimento de projetos de educação em saúde com foco em diferentes públicos: comunidade, pacientes, cuidadores e profissionais de saúde.

Experiências e casos práticos de educação em saúde envolvendo a fisioterapia.

Módulo 4: Interdisciplinaridade e Trabalho em Equipe na Saúde Coletiva

O papel do fisioterapeuta na equipe multiprofissional de saúde coletiva. Práticas colaborativas e interprofissionais na atenção à saúde.

Compartilhamento de saberes e construção coletiva do cuidado em saúde. Estudos de casos e experiências em práticas interdisciplinares.

Módulo 5: Fisioterapia e Políticas Públicas de Saúde

Políticas públicas de saúde e seu impacto na atuação do fisioterapeuta.

Estratégias de saúde da família e redes de atenção à saúde.

Práticas de reabilitação no contexto da atenção primária, secundária e terciária.

Participação do fisioterapeuta em programas de promoção da saúde e prevenção de doenças.

Módulo 6: Desafios e Perspectivas na Atuação do Fisioterapeuta em Saúde Coletiva

Análise crítica e reflexiva sobre os desafios da atuação em saúde coletiva. Atualidades e tendências da fisioterapia em saúde coletiva.

Abordagem de temas emergentes: saúde digital, telessaúde e práticas integrativas e complementares em saúde.

Desenvolvimento de projetos de intervenção e pesquisa na área de educação permanente e saúde coletiva.

Metodologia:

Aulas expositivas e dialogadas.

Estudos de caso e problematização.

Atividades em grupo e rodas de conversa.

Elaboração de projetos de intervenção e pesquisa. Leitura e discussão de textos e artigos científicos.

Avaliação:

Participação nas atividades propostas. Trabalhos em grupo e individuais.

Apresentação de projetos de educação em saúde. Prova escrita e/ou produção de portfólio.

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS IV – (Fisioterapia na Gestão e Vigilância em Saúde no Contexto da Saúde Coletiva)

Carga horária:

135HR2

Ementa:

A disciplina aborda a inserção do fisioterapeuta na gestão e vigilância em saúde no contexto da saúde coletiva, destacando o papel e as competências desse profissional na identificação, monitoramento, planejamento e avaliação de ações de saúde pública. Analisa os conceitos e práticas de vigilância em saúde, as políticas públicas de saúde, os sistemas de informação e a gestão dos serviços de saúde. Discute as estratégias de atuação do fisioterapeuta em processos de gestão e vigilância em saúde, com ênfase na promoção, prevenção e reabilitação em diferentes níveis de atenção.

Objetivos Gerais:

Compreender a importância e as atribuições do fisioterapeuta na gestão e vigilância em saúde no contexto da saúde coletiva.

Desenvolver habilidades para a atuação em processos de gestão e vigilância em saúde, com foco na promoção, prevenção e reabilitação.

Analisar criticamente as políticas públicas de saúde e os sistemas de informação em saúde.

Desenvolver competências para a elaboração, implementação e avaliação de ações de vigilância e gestão em saúde.

Conteúdo Programático:

Módulo 1: Fundamentos da Gestão e Vigilância em Saúde

Conceitos e princípios da gestão em saúde e da vigilância em saúde.

Tipos de vigilância em saúde: epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador. A importância da vigilância em saúde no contexto da saúde coletiva.

Histórico e desenvolvimento da gestão e vigilância em saúde no Brasil.

Módulo 2: Políticas Públicas e Sistemas de Saúde no Brasil

O Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e diretrizes.

Políticas públicas de saúde e sua relação com a vigilância e gestão em saúde. Organização das redes de atenção à saúde e o papel da fisioterapia.

A participação social na gestão e vigilância em saúde.

Módulo 3: Atuação do Fisioterapeuta na Gestão em Saúde Coletiva

O papel do fisioterapeuta na gestão de serviços de saúde: planejamento, organização e avaliação. Gestão de programas e projetos em saúde coletiva.

Liderança e trabalho em equipe no contexto da saúde coletiva.

Estudos de caso: experiências exitosas de fisioterapeutas na gestão em saúde.

Módulo 4: Sistemas de Informação em Saúde e Monitoramento Epidemiológico

Sistemas de informação em saúde: SINAN, SIAB, SIM, SINASC e outros.

Importância e aplicação dos sistemas de informação para o fisioterapeuta na saúde coletiva. Coleta, análise e interpretação de dados epidemiológicos.

O uso da informação em saúde para a tomada de decisões e planejamento de ações.

Módulo 5: Vigilância em Saúde e Fisioterapia

A atuação do fisioterapeuta em ações de vigilância em saúde.

Identificação e monitoramento de agravos e fatores de risco relacionados ao movimento e capacidade funcional humana.

Vigilância em saúde do trabalhador e ergonomia.

Desenvolvimento de ações e intervenções de prevenção e controle em diferentes contextos.

Módulo 6: Fisioterapia na Promoção e Prevenção de Agravos em Saúde Coletiva

Abordagens e estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos.

Elaboração e implementação de programas de prevenção em diferentes contextos: escolas, empresas, comunidade e unidades de saúde.

Avaliação de impacto e efetividade das ações de fisioterapia em saúde coletiva. Estudos de casos práticos de intervenções em promoção e prevenção.

Módulo 7: Desafios e Perspectivas da Fisioterapia na Gestão e Vigilância em Saúde

Análise crítica dos desafios e oportunidades para o fisioterapeuta na gestão e vigilância em saúde.

Tendências e inovações na atuação da fisioterapia em saúde coletiva.

Discussão sobre temas emergentes: tele-saúde, práticas integrativas e complementares em saúde coletiva.

Elaboração de projetos integradores para atuação em gestão e vigilância em saúde.

Metodologia:

Aulas expositivas e dialogadas.

Estudo de casos e análise de situações reais.

Atividades práticas em grupo, simulações e elaboração de projetos. Discussão de artigos e documentos técnicos.

Avaliação:

Participação e engajamento nas atividades propostas.

Elaboração e apresentação de projetos em gestão e vigilância em saúde.

Realização de trabalhos individuais e/ou em grupo.

Avaliação escrita e/ou desenvolvimento de portfólio reflexivo

NÚCLEO DAS CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS I (Biólogo na atenção à saúde no contexto da saúde coletiva)

CARGA HORÁRIA:

125hR1

Ementa: A disciplina aborda temas fundamentais em Atenção à Saúde, com ênfase no papel do biólogo no contexto

da Saúde Coletiva. Explora as inter-relações entre os sistemas biológicos e os determinantes sociais da saúde, focando na promoção, prevenção e vigilância em saúde, além da aplicação de ferramentas epidemiológicas e biotecnológicas. Serão discutidas as estratégias de atuação do biólogo em programas de saúde pública, com foco no controle de zoonoses, doenças infecciosas emergentes; Ações sobre arboviroses; vigilância sanitária, biossegurança, educação em saúde e a utilização de métodos no diagnóstico e monitoramento de doenças. Também abordará a atuação interdisciplinar do biólogo em equipes multiprofissionais na atenção básica, saúde da família e sistemas de saúde pública.

Conteúdos Programáticos:

Introdução à Atenção à Saúde e Saúde Coletiva: o papel do biólogo; Determinantes biológicos, ambientais e sociais da saúde; Promoção e prevenção em saúde pública; Vigilância em saúde: zoonoses e doenças infecciosas emergentes; Biossegurança e vigilância sanitária; Educação em saúde e o papel do biólogo; Métodos moleculares no diagnóstico e controle de doenças; Estratégias de atuação do biólogo em equipes interdisciplinares de saúde; Análise crítica de políticas públicas de saúde.

Metodologia:

Aulas expositivas e dialogadas;
Seminários temáticos com estudos de casos;
Oficinas práticas sobre métodos diagnósticos e vigilância; Debates sobre artigos científicos atuais;
Atividades interdisciplinares.

Avaliação:

Participação em seminários e discussões;
Trabalhos em grupo com apresentação de casos; Relatórios de oficinas práticas;
Elaboração e apresentação de projetos de intervenção voltados para o controle social; intervenção comunitária em saúde e meio ambiente;
Avaliação final em formato de artigo científico ou projeto aplicado à saúde coletiva.

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS II (Papel do Biólogo na Mobilização e Controle Social no Contexto da Saúde Coletiva) CARGA HORÁRIA: 125H

R1

Ementa: A disciplina visa explorar os conceitos e práticas de participação social e controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na atuação do biólogo em comunidades e no fortalecimento participativa na saúde. São abordadas as estratégias de mobilização social, os mecanismos de participação em conselhos e conferências de saúde, além da importância do diálogo entre os saberes técnico-científicos e os conhecimentos populares. A disciplina também analisa o papel do biólogo na promoção de práticas de saúde comunitárias, educação ambiental, e na integração das ações de saúde com o controle social, visando ao desenvolvimento sustentável e à equidade em saúde.

Conteúdos Programáticos:

Sistema Único de Saúde - SUS: histórico e conceitos; Controle social e o papel das comunidades na saúde; Conselhos e conferências de saúde: mecanismos de participação; Educação em saúde e o fortalecimento do controle social; A integração entre saúde, meio ambiente e sustentabilidade; Saberes tradicionais e o diálogo com o conhecimento científico; O papel do biólogo no controle social e na promoção da saúde comunitária; Políticas públicas de saúde: o impacto da participação social.

Metodologia:

Aulas expositivas e dialogadas;
Seminários temáticos com estudos de casos;
Oficinas práticas sobre métodos diagnósticos e vigilância; Debates sobre artigos científicos atuais;
Atividades interdisciplinares.

Avaliação:

Participação em seminários e discussões;
Trabalhos em grupo com apresentação de casos; Relatórios de oficinas práticas;
Elaboração e apresentação de projetos de intervenção voltados para o controle social; intervenção comunitária em saúde e meio ambiente;
Avaliação final em formato de artigo científico ou projeto aplicado à saúde coletiva.

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS III (Papel do Biólogo na Educação Permanente e Educação em saúde no contexto da saúde coletiva)

CARGA HORÁRIA –
125HR2

Ementa: A disciplina aborda os princípios e práticas da Educação Permanente em Saúde (EPS) e da Educação em Saúde no contexto da Saúde Coletiva. Discute as bases conceituais da EPS como estratégia para a transformação das práticas de saúde, focando no desenvolvimento contínuo de profissionais e na articulação entre ensino, serviço e comunidade, além de promoção da saúde do trabalho. São enfatizadas as

metodologias ativas de ensino- aprendizagem, a interprofissionalidade e o papel do biólogo na promoção da saúde e na formação de redes de educação em saúde.

Conteúdos Programáticos:

Conceitos e fundamentos de Educação Permanente em Saúde (EPS); Práticas educativas e promoção da saúde: o papel do biólogo; A Educação em Saúde como ferramenta de transformação social; Metodologias ativas de ensino- aprendizagem na educação em saúde; Interprofissionalidade e interdisciplinaridade na educação permanente; A integração ensino-serviço-comunidade e a construção coletiva do saber; Planejamento e implementação de programas de educação permanente em saúde; Educação em saúde e grupos vulneráveis: inclusão e autonomia; Avaliação de programas e intervenções educativas em saúde.

Metodologia:

Aulas expositivas e dialogadas;
Seminários temáticos com estudos de casos;
Oficinas práticas sobre métodos diagnósticos e vigilância; Debates sobre artigos científicos atuais;
Atividades interdisciplinares.

Avaliação:

Participação em seminários e discussões;
Trabalhos em grupo com apresentação de casos; Relatórios de oficinas práticas;
Elaboração e apresentação de projetos de intervenção voltados para o controle social; intervenção comunitária em saúde e meio ambiente;
Avaliação final em formato de artigo científico ou projeto aplicado à saúde coletiva.

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS IV – (Papel do Biólogo na Gestão e Vigilância em Saúde no Contexto da Saúde Coletiva)

CARGA HORÁRIA:

135hR2

Ementa: A disciplina visa o desenvolvimento de competências em gestão aplicadas ao contexto da Saúde Coletiva, com foco na atuação do biólogo em ambientes institucionais e comunitários. Aborda os princípios e ferramentas de gestão pública e de serviços de saúde, incluindo planejamento, monitoramento e avaliação de políticas e programas de saúde. A disciplina também explora a liderança, a tomada de decisão baseada em evidências e a gestão do profissional biólogo, abordando sua importância na vigilância e notificações de casos. São discutidos os desafios da gestão em saúde, com ênfase na sustentabilidade, inovação e promoção de boas práticas de governança no SUS.

Conteúdo Programático:

Fundamentos de gestão em saúde pública e coletiva; Planejamento estratégico em saúde: ferramentas e métodos; Monitoramento e avaliação de programas e políticas de saúde; Sustentabilidade e inovação na

gestão de serviços de saúde; Gestão de recursos humanos e liderança em equipes de saúde; Tomada de decisão baseada em evidências na gestão pública; Sustentabilidade e inovação na gestão de serviços de saúde; Governança e boas práticas na gestão do SUS; Desafios e oportunidades na gestão de programas de vigilância e promoção da saúde; Gestão intersetorial e integração com outras políticas públicas.

Metodologia:

Aulas expositivas e dialogadas;
Seminários temáticos com estudos de casos;
Oficinas práticas sobre métodos diagnósticos e vigilância; Debates sobre artigos científicos atuais;
Atividades interdisciplinares.

Avaliação:

Participação em seminários e discussões;

Trabalhos em grupo com apresentação de casos; Relatórios de oficinas práticas;

Elaboração e apresentação de projetos de intervenção voltados para o controle social; intervenção comunitária em saúde e meio ambiente;

Avaliação final em formato de artigo científico ou projeto aplicado à saúde coletiva.

NÚCLEO DA ENFERMAGEM

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS I (Enfermagem na Atenção à Saúde no contexto da saúde coletiva)

Carga Horária: 125

horas.R1

Ementa: Estudo das práticas e conceitos de enfermagem aplicados à saúde coletiva, com enfoque na atenção primária à saúde, vigilância em saúde, promoção da saúde e a atuação do enfermeiro nas políticas públicas e nos determinantes sociais da saúde. Capacitar os residentes para o desenvolvimento de ações integradas, humanizadas e interdisciplinares no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Enfermagem e o Planejamento das ações de intervenção em nível individual e coletivo. Desenvolvimento e aplicação de conhecimentos e habilidades para assistência sistematizada de enfermagem na atenção da criança, adolescente, mulher no ciclo gravídico, puerperal, adulto e idoso com foco na saúde da família e de grupos, na promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação nas diferentes fases do ciclo de vida.

Conteúdo Programático:

1. Introdução à Saúde Coletiva:

Histórico e conceitos de saúde e doença.

Evolução das políticas de saúde no Brasil.

Organização e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. Atenção Primária à Saúde (APS) e Estratégia Saúde da Família (ESF):

Princípios, diretrizes e organização da APS.

Processo de trabalho e atuação do enfermeiro na ESF.

Ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

3. Processo de Enfermagem na Saúde Coletiva:

Planejamento, execução e avaliação de programas de saúde. Cuidado integral e multidisciplinar no contexto comunitário. Protocolos assistenciais e gestão do cuidado.

4. Vigilância em Saúde e Epidemiologia:

Conceitos básicos de epidemiologia e indicadores de saúde. A importância da vigilância em saúde no controle de agravos.

Planejamento e execução de ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

5. Educação em Saúde:

Educação popular e promoção da saúde.

Estratégias de educação em saúde e empoderamento das comunidades. O papel do enfermeiro na educação permanente em saúde.

6. Determinantes Sociais da Saúde:

Impacto dos fatores socioeconômicos, culturais e ambientais na saúde.

Promoção da equidade e redução de desigualdades em saúde.

Intervenção em áreas de vulnerabilidade social.

7. Políticas Públicas de Saúde:

Análise crítica das políticas de saúde no Brasil.

O papel do enfermeiro na formulação e implementação de políticas públicas. Gestão e planejamento em saúde coletiva.

8. Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva:

Visitas domiciliares e cuidados continuados na comunidade.

Experiências práticas em unidades de saúde e junto à comunidade.

Desenvolvimento de projetos de intervenção voltados para necessidades específicas de saúde coletiva.

9. Interdisciplinaridade e Trabalho em Equipe:

Trabalho em equipe multiprofissional.

Integração com outros setores (educação, assistência social, saneamento). Gestão compartilhada e tomada de decisões coletivas.

Metodologia: Aulas expositivas, seminários, estudo de casos, visitas técnicas, simulação prática e desenvolvimento de projetos interdisciplinares.

Avaliação: Participação em atividades, desenvolvimento de projetos, trabalhos em grupo, projetos de intervenção e avaliação prática.

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS II (Enfermagem na mobilização e controle social no contexto da saúde coletiva)

Carga Horária: 125

horas.R1

Ementa: Aspectos conceituais de participação social e controle social. Diferentes formas de organização (movimentos locais, conselhos e fóruns populares, associações de moradores). Conselhos gestores e os avanços e as

dificuldades na gestão das políticas sociais. Intersetorialidade das políticas públicas. A Enfermagem comunitária, a participação e o controle social. Limites e potencialidades da atuação do enfermeiro no contexto do controle social institucionalizado. Contribuições da Enfermagem para o fortalecimento do controle social e participação popular a partir da atenção básica. Desenvolver competências e habilidades nos profissionais de enfermagem para atuar de forma crítica e reflexiva na mobilização e controle social em saúde coletiva, promovendo a participação da comunidade na construção de políticas de saúde.

Conteúdos Programáticos:

1. Introdução à Saúde Coletiva

Conceitos fundamentais: saúde, doença e bem-estar.

História e evolução da saúde coletiva no Brasil.

A importância da enfermagem no contexto da saúde coletiva.

2. Mobilização Social em Saúde

Definição e princípios da mobilização social. Estratégias de mobilização da comunidade.

O papel da enfermagem na mobilização social.

3. Controle Social e Participação Popular

Conceitos de controle social e participação cidadã. Legislação e políticas públicas relacionadas à saúde.

Instrumentos de controle social: conselhos de saúde e conferências.

4. Enfermagem e Políticas Públicas de Saúde

O papel do enfermeiro na elaboração e implementação de políticas de saúde. A atuação do enfermeiro nos conselhos e fóruns de saúde.

Estudo de casos de atuação da enfermagem em políticas públicas.

5. Educação e Comunicação em

Saúde Estratégias de educação popular em saúde. Comunicação eficaz em saúde coletiva.

Uso de mídias e tecnologias na mobilização social.

6. Ética e Responsabilidade Profissional

Princípios éticos na atuação da enfermagem em saúde coletiva.

Responsabilidade social do enfermeiro.

Reflexão sobre dilemas éticos na mobilização e controle social.

7. Estudo de Casos e Práticas

Análise de experiências exitosas de mobilização e controle social. Desenvolvimento de projetos de intervenção em saúde coletiva. Apresentação de projetos e propostas pela turma.

Metodologia:

Aulas expositivas e dialogadas.

Grupos de discussão e debates.

Atividades práticas e estudo de casos.

Elaboração de projetos de intervenção.

Avaliação:

Participação e contribuição nas atividades em grupo.

Apresentação de projetos de intervenção.

Provas escritas e reflexões críticas sobre os conteúdos abordados.

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS III (Enfermagem na Educação Permanente e Educação em Saúde no contexto da saúde coletiva)

CARGA HORÁRIA:

125HR2

Ementa: Desenvolver competências para que os residentes possam atuar de forma crítica e reflexiva na educação permanente e educação em saúde, promovendo o desenvolvimento contínuo da equipe de enfermagem e a educação da comunidade. Compreender os conceitos de educação permanente e educação em saúde. A aprendizagem significativa. Conceitos de Educação Permanente e Educação Continuada. A qualificação da formação profissional em saúde e a Educação Permanente. A formação do enfermeiro no contexto da Educação Permanente. Concepções de educação. Enfermagem no processo de ensino aprendizagem. O Enfermeiro como educador. Planejamento e avaliação, técnicas de ensino. A Educação em Saúde Comunitária. Ações de educação em saúde incorporadas ao processo de trabalho dos enfermeiros. Participação da Enfermagem na mudança das práticas educativas e nos espaços de representação política e de formulação de políticas públicas.

Conteúdo Programático:

1. Fundamentos da Educação em Saúde

Definição e princípios da educação em saúde.

A relação entre saúde e educação: conceitos e contextos.

2. Educação Permanente em Saúde

Conceitos e importância da educação permanente.

Modelos de formação e atualização para profissionais de saúde. O papel da enfermagem na educação permanente.

3. Estratégias e Métodos de Ensino

Metodologias ativas na educação em saúde. Planejamento de ações educativas.

Uso de recursos didáticos e tecnologias na educação em saúde.

4. Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

Princípios da promoção da saúde.

A importância da educação na prevenção de doenças.

Educação em saúde nas comunidades: identificação de necessidades.

5. Avaliação e Monitoramento das Ações de Educação em Saúde

Métodos de avaliação das ações educativas.

Monitoramento e melhoria contínua das práticas de educação em saúde.

6. Ética e Responsabilidade na Educação em Saúde

Questões éticas na prática da educação em saúde.

O papel do enfermeiro como educador e agente transformador

Metodologia:

Aulas expositivas e dialogadas.

Grupos de discussão e debates.

Atividades práticas e estudo de casos.

Elaboração de projetos de intervenção.

Avaliação:

Participação e contribuição nas atividades em grupo.

Apresentação de projetos de intervenção.

Provas escritas e reflexões críticas sobre os conteúdos abordados.

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS IV – (Enfermagem na Gestão e Vigilância em Saúde no Contexto da Saúde Coletiva)

Carga Horária: 135

horas.R2

Ementa: Enfermagem e os conhecimentos e competências relativos a planejamento, tomada de decisão, recursos humanos, supervisão, recursos materiais, informatização, relações de trabalho, com vistas à promoção da qualidade e da humanização do cuidado na perspectiva da clínica ampliada. Processo administrativo, qualidade e auditoria. Aspectos éticos e legais da auditoria em Enfermagem. Tipos de auditoria e sua aplicação. Planejamento, investigação, implementação, diagnóstico e avaliação. Informação e processo de decisão em saúde. Sistemas de Informação em Saúde. Indicadores relacionados à saúde: uso e limitações. Organização e gestão de Sistemas de

informação em Saúde. Comunicação em saúde. Propiciar discussões e reflexões avançadas sobre temas contemporâneos relacionados à gestão e vigilância em saúde coletiva, com enfoque na atuação do enfermeiro. Desenvolver competências críticas e técnicas para a gestão de serviços de saúde, vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, além de fortalecer o papel do enfermeiro como agente estratégico na formulação de políticas públicas e no gerenciamento de crises sanitárias.

Conteúdo Programático:

1. Gestão em Saúde Coletiva:

Princípios e diretrizes da gestão pública no Sistema Único de Saúde (SUS). Planejamento, organização e avaliação dos serviços de saúde.

Gestão de recursos humanos, materiais e financeiros em saúde coletiva.

Políticas de gestão do trabalho e educação permanente em saúde.

2. O Enfermeiro como Gestor em Saúde:

Competências e habilidades gerenciais do enfermeiro no contexto da saúde coletiva.

Liderança, governança e tomada de decisão no gerenciamento de equipes multidisciplinares. Planejamento estratégico e implementação de programas e ações de saúde.

Gestão de conflitos e promoção de ambientes de trabalho saudáveis.

3. Vigilância em Saúde Coletiva:

Fundamentos da vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e da saúde do trabalhador. Sistemas de informação em saúde e análise de indicadores epidemiológicos.

Estratégias de controle e prevenção de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis. Vigilância em situações de emergências e desastres.

4. Vigilância Epidemiológica e o Papel do Enfermeiro:

Atuação do enfermeiro na notificação e monitoramento de doenças e agravos à saúde. Identificação e análise de surtos e epidemias.

Desenvolvimento de ações preventivas e educativas com base na vigilância epidemiológica

5. Políticas Públicas e Gestão de Crises Sanitárias:

Análise crítica das políticas públicas de saúde relacionadas à vigilância.

Gestão de crises sanitárias: planejamento, comunicação e intervenção.

O papel do enfermeiro na contenção de pandemias e em emergências de saúde pública.

6. Inovações e Tecnologias em Gestão e Vigilância:

Novas tecnologias de monitoramento em saúde coletiva e sua aplicação.

Telemedicina, tele-enfermagem e ferramentas digitais de vigilância.

Big data e inteligência artificial no planejamento e controle de saúde pública.

7. Desafios Éticos e Legais na Gestão e Vigilância:

Princípios éticos na gestão e vigilância em saúde.

O papel do enfermeiro frente a dilemas éticos e jurídicos no campo da saúde coletiva. Proteção de dados e privacidade na utilização de sistemas de vigilância em saúde.

8. Seminários Temáticos:

Discussão de temas emergentes na gestão e vigilância em saúde (ex.: resistência antimicrobiana, pandemias, mudanças climáticas).

Apresentação de estudos de caso e boas práticas de gestão em saúde coletiva.

Discussão crítica de políticas de saúde recentes e suas implicações para a prática do enfermeiro.

Metodologia: Aulas expositivas, seminários temáticos, estudos de casos, debates orientados, leitura e discussão de artigos científicos, análise de políticas públicas e visitas técnicas.

Avaliação: Participação em seminários e debates, desenvolvimento de trabalhos em grupo, apresentação de seminários, elaboração de relatórios e avaliações escritas

NÚCLEO DA NUTRIÇÃO

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS I (Nutrição na atenção à saúde no contexto da saúde coletiva)

CARGA HORÁRIA -

125hR1

EMENTA: Monitoramento do estado nutricional de indivíduos de todas as fases do ciclo de vida (criança,

adolescente, adulto, gestante, idoso) no âmbito da Atenção Primária a Saúde. Avaliação antropométrica nos ciclos de vida. Interpretação de indicadores antropométricos, clínicos, bioquímicos, imunológicos, de consumo alimentar, demográfico, socioeconômicos e culturais. Desenvolvimento / adaptação / avaliação de técnicas, instrumentos e métodos voltados para avaliação do consumo alimentar de indivíduos e populações. Visualização das inadequações alimentares e estratégias nutricionais eficazes e o desenvolvimento de ações educativas para a comunidade, como palestras, rodas de conversa, e campanhas sobre prevenção de doenças, hábitos saudáveis, e autocuidado.

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, problematização e discussão de artigos.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

SEMINÁRIO TEMÁTICO II (Nutrição com ênfase na Participação e Controle social – Comunidade no contexto da saúde coletiva)

CARGA HORÁRIA -

125hR1

EMENTA: Participação em conselhos locais, Municipais e Estaduais de saúde: Apoio e participação ativa nas reuniões dos conselhos de saúde, que são espaços de deliberação e controle social do Sistema Único de Saúde (SUS). Engajamento comunitário a partir de projetos desenvolvidos nas unidades básicas de saúde com ênfase na nutrição e bem-estar. Colaborar com movimentos sociais e organizações comunitárias. Organização de oficinas, palestras e cursos para capacitar as ACS (agentes comunitários de saúde) sobre alimentação saudável e outros temas transversais. Elaboração de cartilhas, folhetos e vídeos educativos sobre alimentação e nutrição para grupos locais e estimular a participação de populações vulneráveis (como mulheres, negros, pessoas LGBTQIA+, pessoas com deficiência).

Metodologias de ensino: Apresentar estratégias de grupo para a APS, e desenvolver com a população, metodologia dialógica com aprendizagem baseada em problemas, estratégias de aprendizagem da educação popular segundo os princípios de Paulo Freire.

Metodologias de avaliação: Avaliação participativa, com ênfase na autoavaliação e no diálogo sobre o impacto das práticas e competências desenvolvidas.

Avaliação por pares, com foco na participação ativa e na capacidade de argumentação e crítica

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS III (Nutrição com ênfase na Educação Permanente e Educação em saúde no contexto da saúde coletiva)

CARGA HORÁRIA -

125hR2

EMENTA: Estudo das diretrizes que abrangem o escopo da atenção nutricional no SUS com foco na vigilância, na promoção, na prevenção e no cuidado integral de agravos relacionados à alimentação e nutrição, a partir de estudos de caso e problematizações, para promover o aprendizado coletivo e a reflexão crítica acerca das (os): Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretriz Brasileira de Hipertensão

Arterial. Guia alimentar para a População Brasileira. Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos. Guia para a Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde. Guia de cuidado e atenção nutricional à população LGBTQIA+. Manual de Educação Alimentar e Nutricional na APS. Capacitação dos atores envolvidos das equipes de saúde de forma a qualificação e atualização das temáticas sobre alimentação e nutrição voltada a Atenção Primária à Saúde.

Metodologias de ensino:

Aulas dialógicas, problematização e seminários com apresentação de situações-problemas dos campos de atuação dos residentes.

Ensino de projetos e aprendizagem baseada em problemas.

Metodologias de avaliação:

Avaliação participativa, com ênfase na autoavaliação e no diálogo sobre o impacto das práticas e competências desenvolvidas.

Avaliação por pares, com foco na participação ativa e na capacidade de argumentação e crítica

SEMINÁRIO TEMÁTICO IV (Nutrição com ênfase na Gestão e vigilância em saúde no contexto da saúde coletiva)

CARGA HORÁRIA -

135hR2

EMENTA: Objetivo, definição e histórico da vigilância alimentar e nutricional – SISVAN. Critérios para o diagnóstico e o acompanhamento do estado nutricional. Dinâmica das doenças nutricionais ocasionadas pelo estado nutricional. Mensuração de associações ambientais, hábitos de consumo, em alimentos. Investigação de surtos em doenças relacionadas à Nutrição. Inserção dos dados de avaliação nutricional das pessoas que frequentam as unidades básicas do SUS no SISVAN. Identificação dos grupos populacionais mais vulneráveis à violação do direito humano à alimentação adequada, consolidando dados sobre desigualdades sociais, étnico-raciais e de gênero. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição, diretrizes, propósitos e operacionalização. A Promoção da Alimentação Saudável (PAS) como um eixo estratégico da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Gestão dos programas: Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, Programa Crescer Saudável, Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil, Linha de cuidado do Sobrepeso e Obesidade e Programa Saúde na Escola -PSE.

Metodologias de ensino:

Consulta de SISVAN e estudo epidemiológico nutricional e apresentação de seminários.

Aprendizagem colaborativa baseada em problemas e ensino de projetos.

Metodologias de avaliação:

Avaliação participativa, com ênfase na autoavaliação e no diálogo sobre o impacto das práticas e competências desenvolvidas.

Avaliação por pares, com foco na participação ativa e na capacidade de argumentação e crítica

NÚCLEO DA FARMÁCIA

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS I (Farmácia na atenção em saúde no contexto da saúde coletiva)

CARGA HORÁRIA -

125hR1

EMENTA: Atuação do farmacêutico na Atenção à Saúde com base nos princípios da saúde coletiva, integrando a assistência farmacêutica às redes de atenção à saúde do SUS. Participação do farmacêutico na articulação intersetorial para enfrentar os determinantes sociais, promovendo o cuidado humanizado e interdisciplinar em todas as fases da atenção à saúde, desde a prevenção até a reabilitação.

Conteúdos Programáticos:

Estruturas e Organização do SUS e Território de Saúde (20h): Estudo sobre a estrutura e funcionamento do Sistema

Único de Saúde (SUS), os níveis de atenção (primária, secundária e terciária), organização das redes de saúde e o conceito de território de saúde, com foco na articulação entre serviços e políticas públicas no âmbito regional e local. Promoção e Prevenção em Saúde Coletiva (20h): Princípios e práticas de promoção da saúde, prevenção de doenças e o papel do farmacêutico sanitário na mobilização social para adoção de hábitos saudáveis.

Vigilância em Saúde (20h): Atuação do farmacêutico no monitoramento, prevenção e resposta a agravos de saúde pública, com ênfase em vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.

Atenção Primária em Saúde (40h): Organização e funcionamento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS) e sua articulação com a rede de atenção à saúde. Intervenções preventivas em grupos populacionais específicos (idosos, crianças, trabalhadores, gestantes).

Práticas de Cuidado Humanizado (25h): Estratégias para estabelecer vínculo e proporcionar atendimento humanizado e resolutivo, com foco na escuta qualificada e construção do cuidado em equipe.

Metodologia de Ensino:

Reuniões dialogadas com discussões sobre o papel do farmacêutico na APS.

Mapeamento participativo: Identificação de recursos e desafios nos territórios que estão inseridos. Rodas de conversa com a comunidade: Discussão de estratégias de prevenção e promoção.

Simulações práticas: Resolução de surtos epidemiológicos e emergências sanitárias. Análise de dados epidemiológicos: Interpretação de sistemas de vigilância em saúde.

Role-playing: Simulação de atendimentos com foco em escuta qualificada e vínculo farmacêutico-paciente. Debates reflexivos: Discussão sobre a ética e humanização no cuidado em saúde.

Avaliação:

Participação nas atividades práticas em grupo.

Elaboração de um projeto de intervenção farmacêutica para a promoção da saúde na comunidade.

SEMINÁRIO TEMÁTICO II (Farmácia na Participação Popular e Controle Social no contexto da saúde coletiva)

CARGA HORÁRIA -

125hR1

Ementa: Atuação do farmacêutico na promoção da participação popular e no fortalecimento do controle social no SUS. Articulação com conselhos de saúde e movimentos sociais para garantir o acesso equitativo a medicamentos e serviços de saúde. Mobilização comunitária e na defesa de políticas públicas inclusivas e comunicação efetiva entre as instâncias de saúde e a população, promovendo o uso racional de medicamentos com base nos princípios de direitos humanos e equidade.

Conteúdos Programáticos:

Controle Social no SUS (25h): Fundamentos teóricos e práticos da participação social e controle democrático nos conselhos de saúde e em outras instâncias do SUS.

Mobilização Social e *Advocacy* (30h): Técnicas de mobilização e articulação de movimentos sociais para influenciar

políticas públicas e promover o engajamento comunitário em saúde.

Comunicação e Participação Comunitária (25h): Estratégias de comunicação voltadas para a promoção da participação popular e o fortalecimento dos laços entre o farmacêutico inserido nos serviços de saúde e comunidades.

Gestão Participativa (20h): Modelos de gestão que favorecem a participação ativa de usuários e farmacêuticos nos processos decisórios de serviços de saúde.

Direitos Humanos e Saúde (25h): Relação entre direitos humanos e saúde, com foco na promoção da equidade e na defesa dos direitos à saúde.

Metodologia de Ensino:

Reuniões dialogadas com ênfase em debates sobre a legislação e práticas de controle social no SUS. Estudos de caso sobre a análise de conselhos de saúde e suas práticas.

Campanhas de mobilização: Planejamento e execução de ações sociais.

Criação de materiais para promover a participação social.

Estudo de experiências reais: Análise de modelos de gestão com participação popular.

Análise de casos: Estudo de situações em que os direitos à saúde foram desrespeitados ou garantidos.

Avaliação:

Participação nas oficinas e debates sobre controle social e mobilização comunitária.

Elaboração de um plano de mobilização social voltado para a atuação do farmacêutico no controle social.

SEMINÁRIO TEMÁTICO III (Farmácia na Educação Permanente e Educação em Saúde no contexto da saúde coletiva)

CARGA HORÁRIA -

125hR2

Ementa: Atuação do farmacêutico como agente de transformação nas práticas de saúde coletiva, com foco na educação permanente no SUS e no trabalho interdisciplinar. Fortalecimento de redes colaborativas e avaliação de programas educacionais, visando à melhoria contínua dos serviços de saúde.

Conteúdos Programáticos:

Educação Permanente no SUS (25h): Conceitos e práticas de educação permanente em saúde no âmbito farmacêutico, com enfoque no trabalho em equipe e na transformação das práticas de saúde.

Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem (30h): Aprendizagem baseada em problemas, estudos de caso e outras metodologias participativas e de busca de soluções no contexto da saúde coletiva.

Educação Popular em Saúde (20h): papel do farmacêutico na educação em saúde e fundamentos da educação popular e sua aplicação em estratégias de promoção de saúde comunitária.

Formação de Redes Colaborativas (25h): Educação colaborativa em saúde. Ferramentas digitais e tecnologias educacionais para a farmácia

Avaliação de Programas e Intervenções Educacionais (25h): Métodos de avaliação de impacto e eficácia de programas

educacionais e treinamentos em saúde.

Metodologia de Ensino:

Workshops colaborativos: Construção de estratégias educativas em saúde.

Discussão de experiências profissionais: Reflexão sobre práticas cotidianas no SUS. PBL (Problem-Based Learning): Solução de problemas reais de saúde pública.

Criação de intervenções educativas com a população.

Discussão sobre resultados e melhorias em programas de saúde.

Avaliação:

Desenvolvimento de um projeto de educação permanente aplicado à equipe multiprofissional.

Elaboração de planos de ação de educação em saúde voltados para a comunidade, com ênfase na promoção da saúde.

SEMINÁRIO TEMÁTICO IV (Farmácia na Gestão e Vigilância no Contexto da Saúde Coletiva)

CARGA HORÁRIA -

135hR2

Ementa: Atuação do farmacêutico de forma estratégica na gestão e vigilância no contexto da saúde coletiva. Planejamento e gestão de programas e serviços de saúde, com foco na eficiência, qualidade e resultados no SUS. Abordagem das práticas de vigilância epidemiológica e sanitária. Gestão de recursos humanos e trabalho em equipe multiprofissional, a organização de redes de atenção à saúde, economia da saúde e o uso de tecnologias inovadoras para otimizar a gestão em saúde pública.

Conteúdos Programáticos:

Planejamento e Gestão em Saúde (20h): Planejamento estratégico e operacional em saúde, gestão de serviços farmacêuticos e programas com foco em resultados e melhoria da qualidade.

Gestão de Recursos Humanos e Trabalho em Equipe (20h): Práticas de liderança e gestão de equipes multiprofissionais, com ênfase no desenvolvimento de habilidades interpessoais e de negociação.

Gestão de Redes de Atenção à Saúde (25h): Organização de redes de atenção à saúde e integração dos serviços farmacêuticos nos diferentes níveis de complexidade.

Economia e Financiamento da Saúde (25h): Financiamento do SUS, análise de custo-benefício e sustentabilidade dos programas e serviços de saúde pública. Farmacoeconomia.

Vigilância epidemiológica, sanitária e do trabalhador (25h): princípios e atuação do farmacêutico.

Farmacovigilância. Tecnologias e Inovação em Saúde Coletiva (20h): Utilização de novas tecnologias, para aprimorar a gestão e o monitoramento de ações em saúde.

Metodologia de Ensino:

Elaboração de planos de ação para a saúde aplicada à farmácia

Estudo de casos práticos em gestão e vigilância.

Análise de fluxos assistenciais e interações entre serviços. Criação de mapas de redes de atenção em saúde.

Reflexão sobre o orçamento do SUS e suas implicações. Uso de ferramentas digitais para a gestão em saúde.

Avaliação:

Elaboração de projetos de gestão e vigilância aplicados à farmácia.

Apresentações e discussão de estudos de caso em vigilância e gestão.

NÚCLEO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO FÍSICA

SEMINÁRIO TEMÁTICO I (Educação Física na Atenção Primária no Contexto da Saúde Coletiva)

CARGA HORÁRIA -

125hR1

Ementa: Estudo da atuação do Profissional de Educação Física na Atenção Primária à Saúde (APS) com base nos princípios da saúde coletiva, enfatizando as Práticas corporais/ Atividade Física através da promoção da saúde, a prevenção de agravos e a reabilitação funcional no âmbito social. Práticas interprofissionais/multiprofissionais e interdisciplinares que favoreçam a integralidade do cuidado e a organização dos serviços de práticas corporais/atividade física na rede de atenção à saúde, com foco na abordagem humanizada pautada no guia de atividade física para a população brasileira.

Conteúdos Programáticos:

UNIDADE 01. Atenção Primária à Saúde no Contexto do SUS

Princípios e diretrizes da APS no SUS: acessibilidade, longitudinalidade, coordenação e integralidade do cuidado. Organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e o papel da APS como porta de entrada.

O papel do Profissional de Educação Física na APS e a integração com as equipes de Saúde da Família (ESF). Modelos de cuidado na APS: atenção integral, territorialização e cuidado centrado na pessoa.

UNIDADE 02. Práticas corporais/atividade física na Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos

Educação Física comunitária: promoção da saúde e qualidade de vida.

Intervenções preventivas em grupos populacionais específicos (crianças, adolescentes/jovens, adultos, idosos, escolares, trabalhadores, gestantes, deficientes).

Promoção de atividades físicas na comunidade: grupos de caminhada, alongamento, e práticas corporais. Prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e agravos musculoesqueléticos.

Educação em saúde para prevenir comportamento sedentário, sedentarismo, inatividade física, sarcopenia, atrasos no desenvolvimento motor típico e atípico, desvios posturais, riscos ergonômicos no ambiente domiciliar e de trabalho.

UNIDADE 03. Reabilitação Funcional na Atenção Primária

Práticas de reabilitação na APS: abordagem interprofissional/multiprofissional e integral ao usuário. Reabilitação de condições músculo - esqueléticas, neurológicas e cardiorrespiratórias na comunidade. Desenvolvimento de planos de cuidado individual e familiar para reabilitação domiciliar.

Metodologia de Ensino:

Reuniões dialogadas com discussões sobre o papel do Profissional de Educação Física na APS.

Oficinas práticas de construção de planos de cuidado, projetos terapêuticos singulares e materiais desportivos. Simulações de atuação do Profissional de Educação Física em grupos populacionais específicos com práticas corporais/ atividades físicas e exercícios físicos.

Visitas técnicas a unidades de Saúde da Família para acompanhar a prática profissional.

Avaliação:

Participação nas atividades práticas em grupo.

Elaboração de um projeto de intervenção em práticas corporais/atividade física para a promoção da saúde na comunidade.

Simulações de reabilitação funcional e gestão de casos em APS.

SEMINÁRIOS TEMÁTICOS II (Educação Física na Mobilização e Controle Social no Contexto da Saúde Coletiva)

CARGA HORÁRIA -

125hR1

Ementa:

Estudo dos princípios e estratégias de mobilização social e participação popular no contexto da saúde coletiva, com foco na atuação do Profissional de Educação Física. Reflexão crítica sobre a construção de espaços de controle social e o fortalecimento da cidadania ativa, enfatizando a importância do Profissional de Educação Física na articulação entre comunidade, gestão pública e sistemas de saúde para a promoção da saúde integral e ambientes ativos.

Conteúdos Programáticos:

UNIDADE 01. Fundamentos do Controle Social e Participação Popular na Saúde Coletiva

Definição e importância do controle social no SUS.

Marcos legais e normativos da participação popular na saúde: Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde.

O papel dos Conselhos de Saúde (municipais, estaduais e nacionais) e das conferências de saúde.

O Profissional de Educação Física como uma profissão comprometida com o controle social e a cidadania.

Controle social na promoção da equidade, universalidade e integralidade da assistência das práticas corporais e atividades físicas.

UNIDADE 02. Mobilização Comunitária e Promoção do Controle Social no SUS

Conceitos e estratégias de mobilização social: construção de redes e alianças comunitárias. Técnicas de organização popular e formação de lideranças em saúde.

O papel do Profissional de Educação Física como mediador entre comunidade e serviços de saúde. Métodos de comunicação e sensibilização para a mobilização de grupos populacionais.

Práticas corporais/atividade física e empoderamento social para fortalecer o controle social.

UNIDADE 03. Educação Física e Controle Social: Interlocução com a Gestão Pública

Participação do Profissional de Educação Física nos espaços de gestão colegiada: Conselhos de Saúde e Comitês de Atenção Básica.

Articulação entre as demandas da comunidade e a gestão pública de saúde.

Educação Física e construção de políticas públicas inclusivas: do planejamento ao monitoramento.

A importância do diálogo entre profissionais de saúde e comunidade para a construção de políticas de saúde mais democráticas.

Propostas de intervenção do Profissional de Educação Física baseadas na escuta ativa e no controle social.

UNIDADE 04. Ferramentas de Mobilização e Controle Social para Profissionais de Educação Física.

Ferramentas de diagnóstico participativo: mapeamento de demandas e necessidades comunitárias. Organização de audiências públicas e participação em fóruns de debate sobre saúde coletiva.

Planejamento de campanhas de mobilização social em áreas relacionadas à Educação Física. Utilização de redes sociais e plataformas digitais para promoção do controle social e da participação popular.

Avaliação de impactos das ações de controle social no fortalecimento do SUS e nas políticas de práticas corporais/atividade físicas.

Metodologia de Ensino:

Reuniões dialogadas com ênfase em debates sobre a legislação e práticas de controle social no SUS. Oficinas práticas de mobilização social e organização de campanhas comunitárias.

Participação em fóruns de debate e a participação de Profissionais de Educação Física em conselhos de saúde e conferências locais.

Avaliação:

Participação nas oficinas e debates sobre controle social e mobilização comunitária.

Elaboração de um plano de mobilização social voltado para a atuação do profissional de Educação Física no controle social.

Relatório final sobre a experiência prática em controle social e avaliação das políticas públicas de saúde na Educação Física/Práticas Corporais/Atividade Física.

SEMINÁRIO TEMÁTICO III (Educação Física na Educação Permanente e Educação em Saúde no Contexto da Saúde Coletiva)

CARGA HORÁRIA -

125hR2

Ementa: Desenvolvimento das competências necessárias para a atuação do Profissional de Educação Física em processos de educação permanente em saúde e em educação (práticas corporais/ atividade física) em saúde comunitária, voltados para a formação contínua de profissionais de saúde e para a promoção de hábitos saudáveis junto à população. Análise crítica das metodologias pedagógicas, ferramentas de educação popular e estratégias de empoderamento social no contexto da saúde coletiva.

Conteúdos Programáticos:

UNIDADE 01. Conceitos e Princípios de Educação Permanente em Saúde

Definição de educação permanente em saúde (EPS) e sua relevância no SUS.

Princípios pedagógicos da EPS: aprendizagem significativa, problematização e reflexão crítica. O papel do fisioterapeuta como facilitador de processos educativos.

Educação interprofissional em saúde e sua aplicação no trabalho em equipes multiprofissionais.

Políticas e diretrizes de educação permanente no Brasil: Programa Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).

UNIDADE 02. Metodologias de Educação Permanente Aplicadas à Educação Física (práticas corporais/ atividade física).

Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no contexto da saúde coletiva. Problematização e ensino baseado em casos clínicos para profissionais de saúde. Educação por pares e o trabalho colaborativo em saúde.

Ferramentas digitais e tecnologias educacionais para a EPS na Educação Física (práticas corporais/ atividade física). Construção de planos de formação continuada em saúde para Profissionais de Educação Física e outros profissionais.

UNIDADE 03. Educação em Saúde: Conceitos e Práticas na Saúde Coletiva

Educação em saúde como estratégia de promoção da saúde e prevenção de agravos.

Conceitos de educação popular e empoderamento comunitário.

O papel do Profissional de Educação Física na educação em saúde no nível comunitário.

Determinantes sociais da saúde e sua relação com práticas educativas.

Modelos de atenção à saúde e a incorporação da educação em saúde no cuidado integral.

UNIDADE 04. Estratégias e Ferramentas de Educação em Saúde para a Comunidade

Técnicas de comunicação e ferramentas educativas para grupos comunitários.

Planejamento de ações educativas voltadas à promoção da saúde (exercício físico, ergonomia, prevenção de lesões). Intervenções de educação em saúde nos diferentes ciclos de vida (crianças, adultos, idosos).

Práticas educativas para populações vulneráveis (trabalhadores, comunidades em situação de risco).

Avaliação de impacto das ações de educação em saúde: indicadores e métodos de avaliação participativa.

UNIDADE 05. A Interprofissionalidade e a Educação Popular em Saúde

Educação interprofissional/multiprofissional e interdisciplinar na construção de ações educativas comunitárias. Metodologias participativas de educação popular em saúde.

Integração das práticas corporais/atividade física com outras áreas de conhecimento na educação comunitária.

Educação popular como ferramenta de empoderamento social e controle social no SUS.

Construção de espaços de escuta e participação social no processo educativo.

Metodologia de Ensino:

Oficinas práticas com simulações de ações educativas e metodologias de EPS.

Discussão em grupos sobre casos de educação em saúde no contexto da Educação Física (práticas corporais/atividade física).

Planejamento e execução de intervenções educativas voltadas para profissionais de saúde e comunidades. Relatórios de práticas educativas com avaliação participativa de impacto

Avaliação:

Participação nas atividades e oficinas práticas.

Desenvolvimento de um projeto de educação permanente aplicado à equipe multiprofissional.

Elaboração de planos de ação de educação em saúde voltados para a comunidade, com ênfase na promoção da saúde.

SEMINÁRIO TEMÁTICO IV (Educação Física na Gestão e Vigilância no Contexto da Saúde Coletiva)

CARGA HORÁRIA -

135hR2

Ementa: Estudo dos princípios e ferramentas de gestão em saúde e vigilância, com ênfase na atuação do Profissional de Educação Física em ações de planejamento, monitoramento e avaliação de programas de práticas

corporais/atividade física com ênfase na saúde coletiva. Abordagem das práticas de vigilância epidemiológica e sanitária, integradas às ações de educação física, com foco na prevenção e controle de doenças e agravos relacionados à funcionalidade e qualidade de vida.

Conteúdos Programáticos:

UNIDADE 01. Princípios da Gestão em Saúde no SUS

Organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Planejamento e gestão em saúde: conceitos e práticas.

Estruturação e funcionamento dos serviços da Educação Física no contexto da atenção básica e redes de atenção à saúde (RAS).

Gestão participativa e o papel dos Conselhos de Saúde.

Programação Pactuada e Integrada (PPI) e a alocação de recursos para serviços de Educação Física (práticas corporais/atividade física).

Avaliação e monitoramento de políticas públicas em saúde e serviços de Educação Física práticas corporais/atividade física.

UNIDADE 02. Planejamento Estratégico e Gestão de Programas de Educação Física na Saúde Coletiva

Planejamento estratégico situacional aplicado à saúde coletiva.

Elaboração de planos de ação para serviços de Educação Física (práticas corporais/atividade física) no nível coletivo. Integração da fisioterapia no planejamento intersetorial de saúde.

Ferramentas de gestão da atenção à saúde e o papel do Profissional de Educação Física sanitário.

Desenvolvimento de indicadores de qualidade e desempenho em serviços de Educação Física (práticas corporais/atividade física).

UNIDADE 03. Vigilância em Saúde no Contexto da Educação Física.

Vigilância epidemiológica, sanitária e do trabalhador: princípios e atuação do Profissional de Educação Física. Doenças e agravos relacionados à funcionalidade: dor crônica, doenças musculoesqueléticas,

distúrbios respiratórios.

Monitoramento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e suas implicações funcionais. Vigilância ambiental e saúde do trabalhador: ergonomia e prevenção de lesões no trabalho. Aplicação de dados epidemiológicos para a definição de prioridades em saúde coletiva.

UNIDADE 04. O Papel da Profissional de Educação Física na Prevenção e Promoção da Saúde em Ações de Vigilância

Prevenção de agravos e promoção da funcionalidade: intervenções comunitárias e ações coletivas.

Ações de vigilância epidemiológica em nível local: identificação de grupos de risco e implementação de estratégias de intervenção.

Promoção da saúde em populações vulneráveis: idosos, trabalhadores e portadores de doenças crônicas.

Práticas interdisciplinares em vigilância e o papel do profissional de Educação Física sanitaria na atenção básica. Indicadores de saúde e qualidade de vida aplicáveis à vigilância e gestão da Educação Física (práticas corporais/atividade física).

UNIDADE 05. Gestão da Qualidade e Avaliação de Programas Educação Física (práticas corporais/atividade física) na Saúde Coletiva.

Métodos de avaliação e monitoramento de programas de Educação Física (práticas corporais/atividade física) em saúde coletiva.

Ferramentas de avaliação de impacto em políticas públicas e intervenções de Educação Física (práticas corporais/atividade física).

Indicadores de resultados funcionais, qualidade de vida e satisfação do usuário.

Auditoria e controle de qualidade em serviços de Educação Física (práticas corporais/atividade física). Relatórios de gestão e prestação de contas em serviços de saúde coletiva.

Avaliação:

Participação nas atividades práticas e teóricas.

Elaboração de projetos de gestão e vigilância aplicados à Profissional de Educação Física.

Apresentações e discussão de estudos de caso em vigilância e gestão.

Metodologia de Ensino:

Estudo de casos práticos em gestão e vigilância.

Discussão em grupos de planejamento estratégico situacional aplicado à Educação Física. Oficinas de elaboração de indicadores e avaliação de programas de saúde coletiva.

Simulações e práticas de campo para análise de dados epidemiológicos e ações de vigilância.

Desenvolvimento de projetos de intervenção comunitária baseados em vigilância epidemiológica.

9.3.1. Conteúdo Prático

- Formação em Serviço (prática): 4.608 horas

Os residentes vivenciam o processo de formação no âmbito da atenção, gestão, controle e participação social, envolvendo cenários das redes integradas de saúde, estruturado anualmente, assim distribuídos:

Primeiro ano - 100% da carga horária prática dedicada à Atenção Primária em Saúde e Especializada, objetivando uma relação concomitante de aproximação da realidade e intervenção pertinente. Ao término do primeiro ano o residente deverá elaborar um projeto de pesquisa e/ou de intervenção, segundo as necessidades de (trans)formação da realidade local.

Segundo ano - 100% da carga horária prática dedicada às ações de gestão, vigilância, educação e controle social desenvolvidas nos cenários das instituições parceiras e comunidades locais, implantando e implementando os respectivos projetos de pesquisa e de intervenção. Ao término deste ano o residente deverá apresentar seu Trabalho de Conclusão da Residência, conforme normas aprovadas na COREMU.

As atividades de formação em serviço foram desenhadas a partir da lógica problematizadora que permite a otimização da interdisciplinaridade no processo de gestão e de atenção, com diversas atividades que seguem a lógica de produção de campo e núcleo profissional.

A dinâmica pedagógica que norteará as atividades práticas dar-se-ão a partir do cruzamento dos diferentes saberes e metodologias de intervenção, agregando novas bases de produção de conhecimento, resultando numa produção inovadora de ações de atenção e gestão. Tais produções deverão ser balizadoras de práticas interdisciplinares, configurando os diversos núcleos de conhecimento das profissões, resultando numa produção inovadora de ensino-atenção em serviço. Como isso transcende as modalidades convencionais de ensino e de gestão, desconstruindo modos de saber e de fazer hegemônicos subsidiados por reflexões teóricas com atividades integradas, que contemplarão diversos aspectos destas novas tecnologias de ensino-gestão-atenção no contexto do SUS.

9.4. Semana Padrão

9.4.1 Semana padrão (primeiro ano)

Eixos: Atenção Primária e Secundária em Saúde.

Cenários: Unidades Básicas da Estratégia Saúde da Família, CAPS, Ambulatórios e Setores de Gestão Rodízio: Anual da Unidade Básica de Saúde e Semestral em serviços de nível Secundário da Rede de atenção.

QUADRO DE DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA NA SEMANA PADRÃO (R1)

| | SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA | SÁBADO |
|------------------|------------------------|--|------------------------|------------------------|--------------|---------------|
| 7:30 – 11:30 | Prática | Prática | Prática | Prática | Prática | Prática |
| 12:30 – 16:30 | Prática | Prática | Prática | Prática | Prática | Prática |
| 17:30 – 20:30 | Componen te Teórico | Compon en te Teórico do Núcleo | Componen te Teórico | Componen te Teórico | – | – |

9.4.2 Semana padrão (Segundo ano)

Eixos: Gestão, Controle social, Educação Permanente em Saúde.

Cenários: Área Descentralizada de Saúde - Crato/CE, Superintendência Regional Sul Cariri, Secretarias Municipais de Saúde de Crato e Barbalha, Comunidades.

Rodízio: Semestral

QUADRO DE DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA NA SEMANA PADRÃO (R2)

| | SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA | SÁBADO |
|------------------|------------------------|--|------------------------|---------------------------------|--------------|---------------|
| 7:30 – 11:30 | Prática | Prática | Prática | Prática | Prática | Prática |
| 12:30 – 16:30 | Prática | Prática | Prática | Prática | Prática | Prática |
| 17:30 – 20:30 | Componen te Teórico | Compon en te Teórico do Núcleo | Componen te Teórico | Componen te Teórico (TCR) | – | – |

Distribuição Semanal da CH

Prática: 48h Componente Teórico: 12h

I. A organização, distribuição e dinâmica da Carga Horária (CH) das disciplinas de Núcleo ficam sob responsabilidade dos respectivos coordenadores/as de Núcleo profissional.

II. A organização, distribuição e dinâmica da Carga Horária (CH) das disciplinas transversais ficam sob responsabilidade dos coordenadores da RMSC/URCA.

10. Processo de educação permanente de tutores e preceptores

Considerando a natureza e a complexidade de uma residência multiprofissional e integrada, propõe-se que a formação e a integração de tutores e preceptores sejam realizadas sistematicamente por meio de Painéis, Seminários e Fóruns de acordo com as necessidades demandadas pelo ensino e serviços, conforme quadro abaixo:

| Espaços de Educação Permanente | Sujeitos | Frequência | Temática |
|--|--|-------------------|---|
| Sistematização e socialização de informações via online (grupos em mídias sociais) | Coordenadores, gestores de área, preceptor, tutores e residentes | Permanente | Demanda pedagógica de acompanhamento dos residentes e resolução de problemáticas nos cenários de atuação. |
| Encontros para discussão e proposição de ações | Gestor, tutores, preceptores e residentes | Mensal | Demandas das vivências práticas Processos de avaliação Processos de formação |
| Reuniões de planejamento, sistematização e avaliação das ações e propostas pedagógicas | NDAE | Mensal | Demandas resultantes da gestão pedagógica do programa |
| Reuniões de colegiado | COREMU | Bimensal | Avaliação, planejamento e redirecionamento do programa |

| | | | |
|---|---|----------|--|
| Seminários de qualificação | Gestor, tutores e preceptores | Anual | Conhecimento/apropriação do Projeto Pedagógico. Processo de avaliação. Metodologias ativas |
| Encontros e rodas de troca de saberes nas Unidades Básicas de Saúde | Coordenação, tutores, preceptores, residentes e equipe de saúde | Bimensal | Planejamento Projetos de intervenção Avaliação 360° |
| GIESC – Grupo Interdisciplinar de Estudos e Saúde Coletiva | Coordenação, tutores, preceptores, residentes, alunos de graduação e profissionais da sociedade | Bimensal | Assuntos relacionados a elaboração de produções científicas |

11. Cenários de Prática

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 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 - AMBULATÓRIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS - AMBULATÓRIO DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO - AMBULATÓRIO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE - CAPS - POLICLÍNICA | - COMUNIDADES |

| | | |
|--|--|--|
| GESTÃO | - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - CAPS - POLICLÍNICA | - SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SUL CARIRI - SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE - POLICLÍNICA - ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE |
| EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE | - CAPS - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - AMBULATÓRIO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE – POLICLÍNICA | - SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE - POLICLÍNICA - ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE - SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SUL CARIRI |

50

| | | |
|---------------------------------------|--|---------------|
| | | - 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 (HMSCA 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 da 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.

51

11.1 Descrição das atividades nos cenários de prática de acordo com as áreas de ação.

Os residentes em Saúde Coletiva desenvolvem atividades nas áreas de gestão em saúde, vigilância em saúde, atenção à saúde, educação permanente, mobilização e controle social atuando também em comunidades. Para uma melhor apresentação das atividades práticas dos residentes, segue o quadro abaixo:

| 1. GESTÃO EM SAÚDE | |
|--|--|
| Planejamento e Organização dos Serviços de Saúde | <p>Elaboração de Planos de Saúde: Participação na construção de planos de saúde municipais, estaduais ou institucionais, considerando as necessidades de saúde da população e as metas de governo.</p> <p>Análise Situacional: Realização de diagnósticos situacionais da saúde, identificando os principais problemas de saúde e as demandas da população para subsidiar o planejamento estratégico.</p> <p>Gestão de Processos de Trabalho: Organização dos fluxos de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e demais serviços de saúde, visando otimizar o atendimento e os processos internos.</p> |
| Gestão de Recursos Humanos em Saúde | <p>Coordenação de Equipes Multidisciplinares: Apoio à gestão e coordenação de equipes de saúde, promovendo a integração entre os profissionais da saúde e a organização do processo de trabalho.</p> <p>Desenvolvimento de Capacitações: Planejamento e execução de atividades de educação permanente para os profissionais de saúde, visando à melhoria contínua da qualificação das equipes.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Avaliação de Desempenho: Participação em processos de avaliação de desempenho dos profissionais, identificando áreas de melhoria e promovendo feedbacks construtivos.</p> |
| Gestão de Recursos Financeiros e Materiais | <p>Orçamento e Financiamento em Saúde: Participação na elaboração e monitoramento do orçamento de serviços e programas de saúde, assegurando o uso eficiente dos recursos financeiros disponíveis.</p> <p>Aquisição e Distribuição de Materiais: Planejamento e controle da compra e distribuição de materiais e insumos necessários para o funcionamento dos serviços de saúde (medicamentos, equipamentos, EPIs, etc.).</p> <p>Controle de Estoque: Organização do sistema de controle de estoques, visando evitar desperdícios e garantir a disponibilidade de recursos.</p> |
| Monitoramento e Avaliação de Serviços de Saúde | <p>Acompanhamento de Indicadores de Saúde: Coleta e análise de indicadores de saúde, como cobertura vacinal, taxa de mortalidade infantil, internações evitáveis, entre outros, para avaliar a efetividade dos serviços de saúde.</p> <p>Avaliação de Programas e Políticas: Avaliação do impacto de programas de saúde (como o Programa Saúde da Família ou políticas de saúde mental), contribuindo com relatórios que orientem a tomada de decisões.</p> <p>Relatórios de Desempenho: Elaboração de relatórios de desempenho das unidades de saúde, incluindo análise de dados e recomendações de melhoria.</p> |
| Gestão da Informação em Saúde | <p>Sistemas de Informação em Saúde: Apoio na implementação e gestão de sistemas de informação em saúde (SUS, e-SUS, SIAB), assegurando a correta coleta, armazenamento e análise dos dados.</p> <p>Transparência e Comunicação: Garantir que os dados de saúde sejam transparentes e acessíveis para os gestores, profissionais de saúde e população, promovendo o uso dos dados para a melhoria dos serviços</p> |
| Gestão de Crises e Emergências em Saúde | <p>Planejamento de Contingências: Participação no planejamento de respostas a situações de emergência e crise em saúde, como</p> |

| | |
|-------------------------------|--|
| | <p>pandemias, surtos de doenças e desastres naturais.</p> <p>Coordenação de Ações de Emergência: Apoio na coordenação de equipes e recursos durante emergências de saúde pública, assegurando a atuação rápida e eficaz.</p> |
| Inovação e Melhoria Contínua | <p>Gestão da Qualidade: Implementação de ferramentas de melhoria contínua (como PDCA, análise SWOT) nos serviços de saúde, visando aumentar a eficiência, a segurança e a satisfação dos usuários.</p> <p>Inovação em Processos e Tecnologias: Proposição e implementação de inovações tecnológicas ou processuais que possam otimizar o atendimento e a gestão dos serviços de saúde.</p> |
| 2. VIGILÂNCIA EM SAÚDE | |
| Vigilância Epidemiológica | <p>Monitoramento de Doenças: Coleta, análise e interpretação de dados sobre doenças transmissíveis e não transmissíveis, identificando padrões e surtos.</p> <p>Investigação de Surtos: Participação em investigações de surtos de doenças infecciosas (como dengue, COVID-19, sarampo) para determinar a fonte, extensão e medidas de controle.</p> <p>Notificação de Agravos: Apoio na notificação compulsória de agravos à saúde pública e na elaboração de relatórios epidemiológicos.</p> |
| Vigilância Sanitária | <p>Inspeções em Estabelecimentos: Apoio às inspeções em locais como restaurantes, mercados, indústrias alimentícias e de produtos de saúde, garantindo a conformidade com as normas sanitárias.</p> <p>Controle de Produtos e Serviços: Avaliação de produtos (medicamentos, alimentos, cosméticos) e serviços (salões de beleza, clínicas, hospitais) para garantir que estão de acordo com as regulamentações de saúde pública.</p> |
| Vigilância Ambiental | <p>Monitoramento de Fatores Ambientais: Avaliação de condições ambientais que podem impactar a saúde, como qualidade da água, controle de vetores (mosquitos transmissores de doenças), poluição do ar e do solo.</p> <p>Ações de Prevenção: Participação em campanhas de controle de vetores (como <i>aedes aegypti</i>), orientando a população sobre medidas preventivas.</p> |

| | |
|---|---|
| Vigilância da Saúde do Trabalhador | <p>Monitoramento de Doenças e Acidentes de Trabalho: Identificação de agravos relacionados ao ambiente de trabalho, como acidentes, doenças ocupacionais e condições insalubres.</p> <p>Ações de Promoção e Prevenção: Desenvolvimento de atividades voltadas à prevenção de doenças e acidentes no ambiente laboral, incluindo a fiscalização de condições de segurança.</p> |
| Análise de Indicadores de Saúde | <p>Estudo de Indicadores Epidemiológicos: Análise e interpretação de dados como taxas de incidência, prevalência, mortalidade e morbidade, visando subsidiar a tomada de decisões e o planejamento de ações de saúde.</p> <p>Relatórios e Boletins: Elaboração de boletins informativos e relatórios para gestores de saúde e equipes, contribuindo com informações estratégicas para o planejamento de políticas de saúde.</p> |
| Educação e Sensibilização da Comunidade | <p>Campanhas Educativas: Desenvolvimento e implementação de campanhas de prevenção de doenças, como campanhas de vacinação, higiene alimentar e ambiental.</p> <p>Mobilização Social: Envolvimento da comunidade na prevenção de riscos à saúde, incentivando práticas seguras e saudáveis.</p> |
| Integração com Outras Áreas | <p>Interação com outras áreas da saúde: Colaboração com equipes de atenção primária, hospitais, laboratórios e instituições de pesquisa para troca de informações e fortalecimento das ações de vigilância.</p> <p>Participação em Comitês de Saúde Pública: Atuação em comitês de controle de doenças e vigilância, onde se discutem estratégias de intervenção, políticas públicas e medidas emergenciais.</p> |
| 3. ATENÇÃO À SAÚDE | |
| Vigilância em Saúde | Monitoramento e análise de dados epidemiológicos para identificar riscos e prevenir agravos à saúde, como controle de doenças transmissíveis, análise de surtos, e ações de prevenção. |
| Educação em Saúde | Desenvolvimento de ações educativas para a comunidade, como palestras, rodas de conversa, e campanhas sobre prevenção de doenças, hábitos saudáveis, e autocuidado. |
| Planejamento e Gestão | Apoio na elaboração e implementação de políticas e programas |

| | | |
|---|------|---|
| | | de saúde, organização do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), e participação em reuniões de equipe para discutir e planejar ações coletivas. |
| Acompanhamento de Grupos | de | Desenvolvimento e facilitação de grupos de convivência e apoio, como grupos de controle de hipertensão, diabetes, saúde mental, saúde da mulher, entre outros. |
| Atendimento Comunitário | à | Realização de visitas domiciliares para avaliação e acompanhamento de condições de saúde, além de identificar fatores de risco sociais e ambientais que impactam a saúde. |
| Integração Interdisciplinar | | Colaboração com equipes multiprofissionais (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais) e outros setores (educação, segurança pública, rede de apoio social, organizações não governamentais) para fornecer cuidados integrais à saúde. |
| Participação em Conselhos Locais de Saúde | em | Atuação junto à comunidade e gestores nas discussões e deliberações sobre as prioridades de saúde locais. |
| Promoção da Equidade | | Foco em grupos vulneráveis (populações em situação de rua, comunidades tradicionais, entre outros), desenvolvendo ações específicas para atender às suas necessidades de saúde. |
| 4. EDUCAÇÃO PERMANENTE | | |
| Levantamento de Necessidades Educativas | de | <p>Diagnóstico de Necessidades de Aprendizagem: Realização de diagnósticos junto às equipes de saúde para identificar lacunas de conhecimento e habilidades, e planejar intervenções educativas que respondam às necessidades do serviço.</p> <p>Entrevistas e Grupos Focais: Aplicação de entrevistas e grupos focais com os profissionais de saúde para entender os desafios enfrentados no cotidiano de trabalho e definir temas relevantes para a qualificação.</p> |
| Planejamento e Organização de Atividades de Educação Permanente | e de | <p>Elaboração de Planos de Capacitação: Desenvolvimento de planos de educação permanente em saúde, com base nas necessidades identificadas, e definição de metas, conteúdos e metodologias de ensino.</p> <p>Cronogramas e Logística: Organização de cronogramas de capacitações, oficinas e encontros formativos, considerando a disponibilidade dos profissionais de saúde e as demandas do serviço.</p> |
| Facilitação de Oficinas e Cursos | | Condução de Oficinas Temáticas: Facilitação de oficinas e encontros formativos sobre temas variados, como manejo clínico de doenças crônicas, prevenção de agravos, protocolos de atendimento, saúde mental, entre outros. |

| | |
|---|---|
| | <p>Educação Interativa: Utilização de metodologias ativas de ensino, como rodas de conversa, simulações, estudos de caso e problematizações, para promover o aprendizado coletivo e a reflexão crítica entre os profissionais.</p> <p>Apoio à Prática Reflexiva: Estímulo à troca de experiências entre os profissionais durante as capacitações, promovendo a análise crítica das práticas cotidianas e a busca por soluções compartilhadas.</p> |
| Capacitação em Protocolos e Diretrizes de Saúde | <p>Treinamento em Protocolos de Atenção à Saúde: Realização de treinamentos sobre diretrizes e protocolos clínicos e de gestão, garantindo que os profissionais conheçam as normativas atualizadas e os melhores cuidados a serem oferecidos à população.</p> <p>Atualização em Novas Tecnologias e Ferramentas: Capacitação dos profissionais para o uso de novas tecnologias e ferramentas, como sistemas de informação em saúde (e-SUS), telemedicina e dispositivos de diagnóstico.</p> |
| Monitoramento e Avaliação das Capacitações | <p>Avaliação de Impacto: Desenvolvimento de instrumentos de avaliação para mensurar o impacto das atividades educativas no desempenho dos profissionais e na qualidade dos serviços de saúde.</p> <p>Feedback Contínuo: Coleta de feedback dos participantes das capacitações para aprimorar as próximas atividades educativas e identificar novas necessidades de aprendizado.</p> |
| Promoção de Integração Interprofissional | <p>Fomento ao Trabalho em Equipe: Facilitação de atividades que promovam a integração entre diferentes categorias profissionais, incentivando a colaboração e o aprendizado mútuo entre os profissionais.</p> <p>Educação Interprofissional: Desenvolvimento de estratégias de educação permanente que contemplem a construção coletiva do conhecimento, valorizando a complementaridade entre diferentes saberes e profissões.</p> |
| Desenvolvimento de Projetos de Melhoria | <p>Apoio à Implementação de Projetos de Melhoria: Auxílio aos profissionais de saúde na implementação de projetos de melhoria contínua, como a reorganização dos processos de trabalho, o uso de ferramentas de gestão da qualidade, e a adoção de boas práticas clínicas e de gestão.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Ciclo de Melhoria Contínua: Capacitação em metodologias de melhoria contínua (PDCA, ciclo PDSA), permitindo que os profissionais identifiquem problemas e desenvolvam soluções para aprimorar o atendimento e a gestão.</p> |
| Apoio à Educação em Serviço | <p>Acompanhamento no Local de Trabalho: Realização de atividades educativas dentro dos próprios serviços de saúde, acompanhando os profissionais no local de trabalho e oferecendo suporte para a aplicação prática dos conteúdos aprendidos.</p> <p>Supervisão Educativa: Atuação junto às equipes como facilitadores, ajudando os profissionais a refletirem sobre sua prática e incorporarem novas abordagens e técnicas</p> |
| Incentivo à Pesquisa e Produção de Conhecimento | <p>Fomento à Pesquisa em Saúde: Incentivo à produção científica pelos profissionais de saúde, promovendo a participação em grupos de pesquisa, congressos e seminários, bem como a elaboração de trabalhos acadêmicos e relatórios técnicos.</p> <p>Pesquisa-Ação: Desenvolvimento de projetos de pesquisa-ação em saúde coletiva, nos quais os profissionais se envolvem ativamente na construção e aplicação de soluções para os desafios encontrados no cotidiano de trabalho.</p> |
| Articulação com Instituições de Ensino e Serviços de Saúde | <p>Parcerias Acadêmicas: Estabelecimento de parcerias com universidades e centros de formação para oferecer cursos de atualização, especializações e outras modalidades de educação formal aos profissionais.</p> <p>Ações Colaborativas: Articulação com gestores e profissionais de diferentes níveis do sistema de saúde (atenção primária, secundária e terciária) para alinhar as ações de educação permanente às demandas do território e às políticas de saúde.</p> |
| Promoção do Cuidado Integral | <p>Formação para o Cuidado Integral: Capacitação dos profissionais em temas que promovam uma visão integral do cuidado, como atenção à saúde mental, abordagem familiar, humanização do atendimento, e práticas de cuidado centradas no paciente.</p> <p>Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos: Desenvolvimento de competências para que os profissionais atuem de forma preventiva, implementando ações de promoção da saúde e intervenções para evitar o agravamento de condições de saúde.</p> |
| 5. MOBILIZAÇÃO E CONTROLE SOCIAL | |

| | |
|---|---|
| <p>Articulação com Conselhos de Saúde</p> | <p>Participação em Conselhos Locais, Municipais e Estaduais de Saúde: Apoio e participação ativa nas reuniões dos conselhos de saúde, que são espaços de deliberação e controle social do Sistema Único de Saúde (SUS).</p> <p>Promoção da Participação Cidadã: Incentivar a população e os trabalhadores da saúde a participarem dos conselhos e conferências de saúde, ajudando a fortalecer a representatividade da sociedade civil.</p> <p>Suporte Técnico aos Conselheiros: Auxiliar os conselheiros de saúde na compreensão de documentos técnicos, orçamentos e legislações, para que possam exercer seu papel de controle social de forma mais eficaz.</p> |
| <p>Mobilização Social</p> | <p>Engajamento Comunitário: Desenvolvimento de estratégias para mobilizar a população em torno de questões de saúde pública, organizando campanhas de conscientização, reuniões comunitárias e eventos de sensibilização.</p> <p>Apoio à Organização de Movimentos Sociais: Colaborar com movimentos sociais e organizações comunitárias, oferecendo suporte técnico e auxiliando na articulação com gestores de saúde e outros atores do SUS.</p> <p>Organização de Audiências Públicas: Participação na organização de audiências públicas para discutir temas relevantes de saúde com a comunidade, promovendo o diálogo entre cidadãos e gestores.</p> |
| <p>Educação para o Controle Social</p> | <p>Capacitação sobre Controle Social: Organização de oficinas, palestras e cursos para capacitar a população e os trabalhadores da saúde sobre o que é controle social, como funciona o SUS e como podem atuar na fiscalização e melhoria das políticas de saúde.</p> <p>Produção de Materiais Educativos: Elaboração de cartilhas, folhetos e vídeos educativos sobre controle social e os direitos e deveres dos cidadãos no SUS, facilitando a disseminação de informações para a população.</p> <p>Ações de Sensibilização: Realização de eventos e campanhas de sensibilização sobre a importância da participação popular na saúde, abordando temas como transparência na gestão pública, orçamento participativo e direitos sociais.</p> |

| | |
|---|--|
| <p>Organização de Conferências de Saúde</p> | <p>Planejamento de Conferências: Apoio à organização de conferências locais, municipais, estaduais e nacionais de saúde, onde a população discute e delibera propostas para a melhoria do SUS.</p> <p>Facilitação de Grupos de Discussão: Facilitação de grupos de discussão durante as conferências, promovendo a participação ativa de diferentes segmentos da sociedade e garantindo que as propostas elaboradas reflitam as necessidades reais da comunidade.</p> <p>Relatoria e Sistematização de Propostas: Participação na relatoria e sistematização das propostas discutidas nas conferências, garantindo que sejam encaminhadas aos gestores de saúde para a implementação.</p> |
| <p>Monitoramento e Fiscalização de Políticas de Saúde</p> | <p>Monitoramento do Orçamento em Saúde: Análise e acompanhamento da execução orçamentária no âmbito da saúde, verificando se os recursos estão sendo aplicados conforme as necessidades da população e as prioridades definidas em conferências e conselhos de saúde.</p> <p>Fiscalização dos Serviços de Saúde: Visitas a unidades de saúde, hospitais e outros serviços para verificar as condições de atendimento, identificar problemas e levar essas demandas ao conhecimento dos gestores e conselhos de saúde.</p> <p>Acompanhamento de Indicadores de Saúde: Coleta e análise de dados sobre os indicadores de saúde (mortalidade infantil, taxa de vacinação, cobertura da atenção básica, etc.) para verificar o impacto das políticas públicas na saúde da população.</p> |
| <p>Mediação entre Comunidade e Gestão</p> | <p>Interlocação entre Comunidade e Gestores: Atuar como mediadores entre a comunidade e os gestores de saúde, ajudando a solucionar problemas de acesso aos serviços de saúde e facilitando o diálogo entre as partes.</p> <p>Encaminhamento de Demandas Comunitárias: Recolher as demandas da comunidade, tanto durante visitas às unidades de saúde quanto por meio de reuniões e encontros com líderes comunitários, e encaminhá-las aos gestores para a tomada de providências.</p> <p>Apoio na Resolução de Conflitos: Auxiliar na mediação de conflitos entre a comunidade e os serviços de saúde, buscando</p> |

| | | |
|--|----|--|
| | | soluções colaborativas para problemas relacionados ao atendimento, falta de recursos ou qualidade dos serviços |
| Fortalecimento da Participação Popular | da | <p>Criação de Grupos Locais de Controle Social: Fomentar a criação de comitês e grupos de controle social em bairros e comunidades, ajudando-os a se organizarem e se capacitarem para atuar na defesa dos direitos à saúde.</p> <p>Fomento à Participação Juvenil: Engajamento de jovens nas atividades de controle social, por meio de iniciativas como capacitações específicas e a inclusão de jovens nos conselhos e conferências de saúde.</p> <p>Incentivo à Participação de Grupos Vulneráveis: Estimular a participação de populações vulneráveis (como mulheres, negros, pessoas LGBTQIA+, pessoas com deficiência) nos espaços de controle social, assegurando que suas demandas sejam ouvidas e representadas.</p> |
| Comunicação e Transparência | e | <p>Divulgação de Informações de Saúde: Garantir que as informações sobre o orçamento da saúde, as políticas públicas e os serviços disponíveis sejam amplamente divulgadas, utilizando meios acessíveis à comunidade, como rádios comunitárias, redes sociais e informativos impressos.</p> <p>Transparência na Gestão Pública: Trabalhar na divulgação e explicação dos dados de saúde e dos processos de gestão, promovendo a transparência das ações do SUS e o acesso à informação pelos cidadãos.</p> |
| Promoção de Iniciativas de Cidadania e Saúde | | <p>Projetos de Cidadania: Desenvolvimento de projetos comunitários que unam cidadania e saúde, como hortas comunitárias, mutirões de saúde e projetos de geração de renda, que também fortaleçam o vínculo da comunidade com as políticas públicas de saúde.</p> <p>Eventos Culturais e Educativos: Organização de eventos culturais e educativos que abordem temas de saúde e cidadania, promovendo a conscientização e o engajamento da população por meio de atividades culturais, como teatro, música e arte.</p> |
| Desenvolvimento de Lideranças Comunitárias | de | <p>Formação de Líderes Comunitários: Capacitação de lideranças comunitárias para atuar de forma efetiva nos conselhos de saúde e em outros espaços de controle social, incentivando o protagonismo comunitário na gestão da saúde pública.</p> <p>Mentoria para Lideranças: Acompanhamento e suporte técnico contínuo para líderes comunitários que já atuam nos conselhos e</p> |

| | |
|---|--|
| | movimentos de saúde, fortalecendo suas capacidades de articulação e mobilização. |
| 6. SAÚDE COLETIVA NA COMUNIDADE | |
| Diagnóstico Comunitário | <p>Mapeamento de Saúde: Realização de diagnósticos comunitários para identificar os principais problemas de saúde da população, como doenças prevalentes, fatores de risco e condições de vulnerabilidade social.</p> <p>Pesquisa Participativa: Envolvimento da comunidade na coleta de dados e na identificação de problemas de saúde, utilizando ferramentas como questionários, grupos focais e entrevistas com lideranças locais.</p> |
| Promoção da Saúde | <p>Educação em Saúde: Desenvolvimento de ações educativas junto à comunidade, como palestras, oficinas e rodas de conversa sobre temas como alimentação saudável, prevenção de doenças, saúde mental e sexualidade.</p> <p>Atividades de Promoção de Estilos de Vida Saudáveis: Organização de atividades físicas, campanhas de prevenção ao tabagismo, controle do consumo de álcool e outras ações que incentivem hábitos saudáveis.</p> <p>Ações Culturais e Lúdicas: Utilização de atividades culturais (teatro, música, arte) e jogos para sensibilizar a comunidade sobre temas de saúde, facilitando o entendimento e o engajamento da população.</p> |
| Visitas Domiciliares | <p>Acompanhamento de Famílias Vulneráveis: Realização de visitas domiciliares para acompanhar o estado de saúde de pessoas em situação de vulnerabilidade (idosos, pessoas com doenças crônicas, gestantes) e identificar necessidades específicas.</p> <p>Orientação para o Autocuidado: Fornecimento de orientações sobre cuidados com a saúde no ambiente familiar, como higiene, cuidados com doenças crônicas e o uso correto de medicamentos.</p> |
| Mobilização Social e Participação Comunitária | <p>Fortalecimento da Participação Social: Estímulo à participação da comunidade nos Conselhos Locais de Saúde, grupos comunitários e fóruns de discussão para que possam influenciar na tomada de decisões sobre as políticas de saúde locais.</p> <p>Mobilização para Campanhas de Saúde: Engajamento da população em campanhas de vacinação, combate à dengue, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), entre outras.</p> |
| Trabalho com Grupos | Grupos de Convivência e Apoio: Facilitação de grupos de |

| | |
|--|--|
| Populacionais Específicos | <p>convivência para populações específicas, como idosos, gestantes, jovens, pessoas com doenças crônicas, promovendo a troca de experiências e suporte mútuo.</p> <p>Trabalho com Populações Vulneráveis: Desenvolvimento de ações voltadas para populações em situação de vulnerabilidade, como moradores de rua, comunidades quilombolas, ribeirinhas, indígenas, entre outros, levando em consideração suas particularidades culturais e necessidades específicas de saúde.</p> |
| Ações de Prevenção e Controle de Doenças | <p>Campanhas de Vacinação e Prevenção: Organização de campanhas de vacinação e ações preventivas, como distribuição de preservativos, orientação sobre a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e tuberculose, entre outros.</p> <p>Controle de Vetores: Mobilização da comunidade para o controle de vetores, como Aedes aegypti, orientando sobre a eliminação de criadouros e o uso de medidas preventivas contra doenças transmitidas por mosquitos.</p> |
| Educação Ambiental e Sustentabilidade | <p>Projetos de Sustentabilidade: Desenvolvimento de projetos de educação ambiental, como hortas comunitárias, reciclagem, e uso racional da água, vinculando saúde e meio ambiente.</p> <p>Sensibilização sobre Impactos Ambientais: Realização de atividades educativas sobre como fatores ambientais, como poluição, desmatamento e falta de saneamento básico, afetam a saúde da comunidade.</p> |
| Apoio Psicossocial e Saúde Mental | <p>Grupos de Apoio Psicossocial: Criação de grupos de apoio para pessoas que enfrentam problemas de saúde mental ou outras questões psicossociais, oferecendo um espaço de escuta e acolhimento.</p> <p>Sensibilização sobre Saúde Mental: Desenvolvimento de atividades educativas sobre saúde mental, combate ao estigma e promoção do bem-estar emocional na comunidade.</p> |
| Acompanhamento de Programas Governamentais | <p>Programa Saúde da Família (PSF): Apoio ao trabalho das Equipes de Saúde da Família, realizando atividades como educação em saúde, controle de doenças crônicas, e acompanhando o atendimento regular de famílias cadastradas.</p> <p>Programas de Alimentação e Nutrição: Promoção de programas de alimentação saudável, como acompanhamento de bolsas família, segurança alimentar, e prevenção à obesidade infantil.</p> |
| Integração com Serviços Locais de Saúde | <p>Apoio aos Serviços Locais: Colaboração com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), entre</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>outros serviços, para garantir que as ações nas comunidades estejam integradas aos serviços de saúde.</p> <p>Encaminhamento para Serviços: Identificação de necessidades de saúde que requerem encaminhamento para serviços especializados, facilitando o acesso da comunidade a cuidados de saúde mais complexos.</p> |
|--|---|

11.2. Cenários de Prática 2023/2024

11.2.1. 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, ESF Misericórdia, ESF Tarciso Teles, ESF Seminário I, além de outros serviços de saúde como Policlínica, CAPS, Ambulatórios de cuidados paliativos, 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.

11.2.2 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

52

fomento do processo ensino-aprendizagem dos residentes principalmente a partir dos eixos da atenção e educação em saúde.

11.2.3 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 Elizaudo 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.

11.2.4. 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.

11.2.5. 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.

11.2.6. 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.

11.2.7. 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

54

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.

11.2.8 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.

11.2.9. 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),

55

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.

11.2.10. 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.

11.2.11. 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

56

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.

11.2.12. 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.

11.2.13. 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.

11.2.14. 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,

57

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: Assistência Farmacêutica, Atenção Primária/Controle Social, Endemias, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica.

11.2.15. 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 a rede 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

58

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.

11.2.16. 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.

12. Infraestrutura do Programa

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri - URCA será desenvolvido em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde de Crato e Barbalha-CE, Área Descentralizada de Saúde do Crato-CE e Superintendência de Saúde Regional Sul vinculada à Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. As instituições formadora e executoras oportunizarão a oferta de instalações adequadas para o desenvolvimento das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas, em coerência com os pressupostos de funcionamento de instituições voltadas para o ensino, como também os serviços que oferecem ações em saúde vinculadas ao Sistema de Único de Saúde - SUS.

As instalações para ensino e estudo serão oportunizadas nos ambientes acadêmicos da Universidade, como também nos espaços das Secretarias Municipais de Saúde e de outros cenários de prática, a fim de garantir as atividades de rodas de campo e núcleo como também os momentos teóricos e de apresentação de portfólios, estudos de caso, seminários, dentre outras propostas. Para as práticas, as Secretarias Municipais de Saúde e outros cenários de atuação dos residentes oportunizarão condições de materiais, insumos, equipamentos e estrutura para o adequado exercício

Na URCA, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva dispõe de Secretaria, sala da COREMU e Coordenação do Programa para atendimento dos residentes, controle acadêmico e arquivamento dos documentos exigidos pelo MEC e/ou CNRMS.

12.1 Salas de aula

As salas de aula do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri (URCA) estarão integradas à infraestrutura destinada às atividades de ensino, pesquisa e extensão dos outros cursos de graduação e pós-graduação. Com isso, tem-se a integração das diferentes modalidades de formação como também se oportuniza uma estrutura adequada de salas de aula e material didático necessários para o desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas.

12.2 Ambientes de Estudo

A Universidade Regional do Cariri dispõe de estrutura de biblioteca central e setoriais, salas multiuso, auditórios, laboratório de informática, laboratórios didáticos e de pesquisa que podem ser disponibilizadas para as atividades de estudo individual e coletivo dos residentes. Ainda, serão disponibilizados espaços para este fim nas instituições executoras.

12.3 Equipamentos

A Universidade Regional do Cariri (URCA) dispõe de Laboratórios de Informática vinculados aos Programas de Pós-Graduação como também de equipamentos de informática, com acesso a internet com banda larga, que podem ser utilizados pelo Programa. Assim como, equipamentos de multimídia e sala de vídeo conferência.

12.4 Biblioteca e Periódicos

A URCA conta com uma biblioteca central e setoriais formando o sistema integrado de bibliotecas que tem por objetivo dar suporte ao desenvolvimento do ensino, pesquisa e extensão. Os serviços prestados atendem a comunidade acadêmica local e ao público em geral. Somando-se os

acervos das oito bibliotecas, o material bibliográfico atinge cerca de 42.000,00 volumes nas diferentes áreas do conhecimento. O acervo de periódicos conta atualmente com 2.722 títulos. Todas as bibliotecas da URCA têm acesso integral ao portal de periódicos da Capes. Recentemente a URCA recebeu uma estação da Biblioteca Virtual da Saúde (BIREME), com mais de 25 milhões de documentos técnicos-científicos à disposição para consulta pelos residentes. Com isso, os residentes terão grande aporte de referências para o desenvolvimento de seus estudos teóricos e consolidação de práticas baseadas em evidências.

13. Núcleo Docente Assistencial Estruturante

O Núcleo Docente Assistencial Estruturante – NDAE dos Programas de Residência Profissional e Multiprofissional da URCA é constituído pelos coordenadores do programa, por representantes docentes/tutores, preceptores e residentes, com as seguintes responsabilidades, conforme Resolução Nº 2, de 13 de abril de 2012 da CNRMS/MEC:

- I. Acompanhar a execução do Projeto Pedagógico do Programa, propondo ajustes e mudanças, quando necessários, à coordenação;
- II. Assessorar a coordenação dos programas no processo de planejamento, implementação, acompanhamento e avaliação das ações teóricas, teórico-práticas e práticas inerentes ao desenvolvimento do programa, propondo ajustes e mudanças quando necessários;
- III. Promover a institucionalização de novos processos de gestão, atenção e formação em saúde, visando o fortalecimento ou construção de ações integradas na(s) respectiva(s) área de concentração, entre equipe, entre serviços e nas redes de atenção do SUS;
- IV. Estruturar e desenvolver grupos de estudo e de pesquisa, que fomentem a produção de projetos de pesquisa e projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para a qualificação do SUS.

Segundo o regimento interno da COREMU/URCA:

Os representantes dos docentes/tutores, preceptores e residentes no NDAE deverão ser eleitos por seus pares.

Parágrafo Único: Recomenda-se formação com, *no mínimo*, 01 (um) representante tutor/docente de cada núcleo profissional (para os Programas de Residência Multiprofissional); 02

(dois) representantes preceptores e 02 (dois) representantes residentes - preferencialmente 01 (um) representante R1 e 01 (um) representante R2.

Os membros do NDAE terão mandato de 03 (três) anos, podendo o mandato ser renovado, conforme vontade expressa dos pares. O(a) representante dos(as) residentes terá mandato de até 02 (dois) anos, considerando o período de duração da residência.

As reuniões ordinárias ocorrerão em caráter mensal, na 3ª (terceira) segunda-feira de cada mês.

Parágrafo Único: Os membros do NDAE poderão ser convocados para reuniões extraordinárias, conforme necessidade.

O membro que, no período de 12 (doze) meses, faltar a 3 (três) reuniões sem justificativa aceita pelos demais membros, será desligado do NDAE.

Segue o quadro com a composição atual do NDAE:

| NÚCLEO DOCENTE ASSISTENCIAL ESTRUTURANTE – NDAE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA – PRMSC/URCA | | | |
|--|---|---|--|
| CPF | NOME | ATUAÇÃO | FORMAÇÃO PROFISSIONAL |
| 540.457.623-53 | FRANCISCO ELIZAUDO DE BRITO JUNIOR | COORDENADOR DA COREMU COORDENADOR DO NÚCLEO DA FISIOTERAPIA | DOUTORADO EM BIOQUÍMICA TOXICOLÓGICA - 2016 FISIOTERAPIA |
| 916.439.104-34 | SANDRA MARA PIMENTEL DUAVY | COORDENADORA DO PRMSC COORDENADORA DO NÚCLEO DA NUTRIÇÃO | DOUTORADO EM BIOQUÍMICA TOXICOLÓGICA - 2016 GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO - 1999 |
| 942.779.233-72 | LIS MARIA MACHADO RIBEIRO BEZERRA | VICE COORDENADORA DO PRMSC COORDENADORA DO NÚCLEO DA EDUCAÇÃO FÍSICA | MESTRADO E GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA |
| 017.666.123-93 | IZABEL CRISTINA SANTIAGO LEMOS DE BELTRÃO | COORDENADORA DO NÚCLEO DA ENFERMAGEM | DOUTORADO EM ETNOBIOLOGIA E CONSERVAÇÃO DA NATUREZA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM |
| 049.534.863-58 | ADRIELLE RODRIGUES COSTA | COORDENADORA DO NÚCLEO DA BIOLOGIA | MESTRADO EM BIOPROSPECÇÃO MOLECULAR |

| | | | |
|----------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| 048.619.504-06 | RENATA EVARISTO RODRIGUES DUARTE | COORDENADORA DO NÚCLEO DA FARMÁCIA | DOUTORADO EM QUÍMICA BIOLÓGICA |
|----------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|

62

| | | | |
|----------------|-------------------------------|---|--|
| | | | GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA |
| 826.449.343-20 | KEILA FORMIGA DE CASTRO | PRECEPTORA DO PRMSC | MESTRE EM SAÚDE DA FAMÍLIA - RENASF (FIOCRUZ) GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM |
| 023.252.134-47 | ANDRÉA MARIA CASADO MARQUES | PRECEPTORA DO PRMSC | ESPECIALISTA EM SAÚDE DA FAMÍLIA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM |
| 053.982.973-09 | DEIVYSON BRUNO LEITE DA CUNHA | RESIDENTE DO NÚCLEO DA BIOLOGIA - PRMSC | ESPECIALISTA EM ANÁLISES CLÍNICAS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS |
| 024.592.593-79 | DANIELA FERREIRA MARQUES | RESIDENTE DO NÚCLEO DA FISIOTERAPIA - PRMSC | ESPECIALISTA EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE ESPECIALISTA EM FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA E NEONATAL GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA |

14. Metodologia de Avaliação

A avaliação é realizada mediante critérios explícitos, compartilhados e pactuados com os residentes, uma vez que o objeto de avaliação representa uma referência importante para quem é avaliado, tanto para a orientação dos estudos, quanto para a identificação dos aspectos considerados mais relevantes para a formação em cada momento do curso.

A avaliação deve realizar-se de forma planejada, acompanhando o percurso formativo do residente. A avaliação deve ser um processo compartilhado com o residente, sendo necessário que esteja consciente da maneira como será avaliado, compreendendo todo o processo. Isso permite que cada profissional vá acompanhando e investindo no seu próprio processo de aprendizagem, construindo um percurso pessoal de formação.

Assim, a avaliação da aprendizagem do ocorrerá ao longo do curso através da avaliação diagnóstica, formativa e somativa visando acompanhar passo a passo o processo de ensino e aprendizagem.

A avaliação discente será processual e contínua, terá caráter somativo e formativo e será baseada nas competências profissionais previamente estabelecidas no projeto pedagógico do Programa. A avaliação do desempenho com a utilização de instrumentos cognitivos, atitudinais e psicomotores foi estabelecida pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) da instituição.

Tutores e preceptores oferecerão feedback constante para o Profissional da Saúde Residente, de modo que seu desempenho possa ser aprimorado durante o exercício profissional nos cenários de práticas, buscando, preferencialmente, oferecê-lo imediatamente após a observação do desempenho.

Outro aspecto fundamental será a realização de autoavaliação do Profissional da Saúde Residente quanto ao seu envolvimento com a equipe multiprofissional, envolvimento com as atividades propostas, reflexão sobre características pessoais favorecedoras do bom desempenho profissional, entre outros aspectos.

O processo de autoavaliação, além de ampliar as próprias competências profissionais, possibilita o crescimento e desenvolvimento ao longo do processo e favorece a análise sobre a conduta ética profissional. A escolha dos instrumentos de avaliação será feita pelos preceptores e tutores, de acordo com as competências esperadas para cada profissão.

Os critérios de avaliação deverão ser apresentados previamente e os resultados deverão ser de conhecimento do Profissional da Saúde Residente, para que realizem análise de seu desempenho. A Avaliação da Prática Profissional (APP) tem caráter formativo e será desenvolvida, contínua e periodicamente, pelo preceptor em conjunto com os tutores que acompanham os residentes no cotidiano.

A avaliação formativa é uma oportunidade de feedback, tanto para a coordenação do curso como para os preceptores, tutores e, principalmente, para o residente, objetivando o desenvolvimento do residente e do grupo. Portanto, a avaliação será processual e envolverá:

- Autoavaliação do residente constante por meio de portfólio reflexivo de avaliação e outros instrumentos de acompanhamento e avaliação bem como de desempenho

64

cognitivo;

- Avaliação das práticas profissionais individuais e em grupo por meio da Avaliação 360°;
- Avaliação do desenvolvimento do módulo que será feita pelo professor ao final de cada módulo teórico;
- Avaliação do docente, tutor ou preceptor que será conduzida pela Coordenação do

Programa.

A elaboração de portfólio se constitui em um conjunto de registros realizados pelos residentes e preceptores/tutores sobre as experiências vivenciadas na prática profissional e outras habilidades propostas, auxiliando na sistematização da avaliação processual do residente. Serão feitos individualmente e em grupo, quando relacionados ao registro e reflexões sobre o desenvolvimento das propostas interdisciplinares realizadas pelas equipes multiprofissionais.

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

A avaliação das atitudes e comportamento dos residentes será realizada pela Avaliação de Múltiplas Fontes ou Avaliação (360º) que será aplicada no mínimo uma vez por semestre. De acordo com as necessidades, outros instrumentos de avaliação também poderão ser acrescentados para aferir o desempenho do residente nas atividades práticas.

O residente deverá obter aproveitamento igual ou superior a 70% em todas as atividades teóricas ou práticas do Programa conforme normativas acadêmicas da URCA em todos os componentes curriculares (teóricos, teórico-práticas e práticos), frequência de pelo menos 85% nas atividades teóricas e 100% nas atividades práticas.

Ao final da formação, o Profissional da Saúde Residente deverá apresentar, individualmente, trabalho de conclusão de residência, consonante com a realidade do serviço em que se oferta o programa, conforme os termos do § 2º do Art. 3º da Resolução CNRMS Nº 5 de 7 de novembro de 2014.

14.1 Avaliação interna das condições de oferta do curso (Autoavaliação)

O processo de avaliação será sistemático e contínuo, envolvendo todos os segmentos do Curso (residentes, docentes, preceptores, tutores, comunidade e as instituições) que compõem os campos de práticas. Tem como finalidade desencadear um movimento de autorreflexão dos atores envolvidos e reflexão sobre as ações individuais e coletivas das instâncias que a constituem, configurando-se, pois,

65

como uma avaliação diagnóstica. Para tanto serão utilizados como indicadores instrumentos, técnicas e métodos de avaliação de cunho qualitativos e quantitativo, tais como a análise documental do curso, questionários estruturados e semiestruturados, seminários, grupos focais, entre outros. Tal processo será conduzido pelo núcleo gestor e NDAE.

O resultado das avaliações será anualmente divulgado em seminário de avaliação com a

participação da comunidade envolvida. Parte-se da premissa de que o conhecimento das condições, contradições, potencialidades e fragilidades que permeiam o processo de formação contribuam para a compreensão do contexto a partir do qual processos de mudança possam ser ativados. Desse modo, pode-se elaborar proposições e soluções que levem a transformações da realidade encontrada, com vistas a reafirmar as potencialidades e a otimizar o planejamento e/ou redirecionamento de novas estratégias, impulsionando, assim, tomada de decisões para dirimir as fragilidades identificadas.

A avaliação da qualidade de programas de residência em saúde coletiva é essencial para garantir a formação adequada dos profissionais e a excelência no cuidado à saúde da população. Existem vários indicadores utilizados para essa avaliação, divididos em diferentes categorias:

1. Indicadores de Estrutura

Infraestrutura: Condições físicas do local de treinamento, disponibilidade de materiais e equipamentos adequados.

Recursos Humanos: Qualificação e número de preceptores, tutores, docentes e técnicos administrativos.

Recursos Didáticos: Disponibilidade de bibliotecas, acesso a bases de dados científicas e outros materiais de apoio ao estudo.

Carga Horária e Organização: Adequação da carga horária total do programa e a distribuição entre atividades teóricas e práticas.

2. Indicadores de Processo

Currículo e Planejamento Pedagógico: Coerência do conteúdo programático com as necessidades da saúde coletiva e a abordagem interdisciplinar, plano de trabalho do Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE).

Métodos de Ensino: Utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como problematização e aprendizado baseado em projetos.

Supervisão e Preceptoria: Qualidade da supervisão dos residentes, regularidade de feedbacks e acompanhamento contínuo.

Integração Serviço-Ensino: Grau de integração entre o conteúdo teórico e a prática nos serviços de saúde.

3. Indicadores de Resultado

Desempenho dos Residentes: Avaliação das habilidades adquiridas, atitudes e conhecimentos desenvolvidos ao longo do programa.

Satisfação dos Residentes: Avaliação da satisfação dos participantes com o programa, ambiente de aprendizagem e preceptores.

Impacto nos Serviços de Saúde: Avaliação de como o programa contribui para a melhoria dos serviços e a incorporação de práticas inovadoras.

Inserção no Mercado de Trabalho: Taxa de empregabilidade dos egressos e a qualidade das inserções profissionais após a conclusão da residência.

Produção Científica: Quantidade e qualidade de artigos, livros, resumos apresentados em eventos científicos, tecnologias em saúde, documentários e outras produções audiovisuais, pesquisas ou projetos de intervenção desenvolvidos durante o programa.

4. Indicadores de Qualidade Percebida

Avaliação dos Preceptores e Docentes: Percepção dos residentes quanto à qualidade dos preceptores e docentes envolvidos.

Avaliação dos Usuários dos Serviços de Saúde: Satisfação dos pacientes e da comunidade atendida com os cuidados prestados pelos residentes.

Avaliação Institucional: Opinião da instituição de saúde e de ensino sobre a adequação do programa e os resultados alcançados.

Esses indicadores podem ser ajustados conforme as particularidades de cada programa e as metas da instituição de ensino e saúde. A avaliação contínua permite identificar pontos de melhoria e fortalecer as políticas de formação em saúde coletiva.

15. Perfil de Egresso

A Saúde Coletiva é um campo científico onde se produzem saberes e conhecimentos acerca do objeto “saúde” e onde operam distintas disciplinas (epidemiologia; ciências sociais e humanas em saúde; políticas, planejamento e gestão de sistemas e serviços de saúde) que o contemplam sob vários ângulos; e um âmbito de práticas, onde se realizam ações em diferentes organizações e instituições por diversos agentes (especializados ou não) dentro e fora do espaço convencionalmente reconhecido como “setor saúde”. Como campo de conhecimento, a Saúde Coletiva estuda o fenômeno saúde-doença enquanto processo social em populações; investiga a produção e distribuição das doenças na sociedade como resultado de processos de produção e reprodução social; analisa as práticas de saúde na sua articulação com as demais práticas sociais; procura compreender as formas pelas quais a sociedade identifica suas necessidades e problemas de saúde, busca sua explicação e se organiza para enfrentá-los.

Considerando esse conceito de saúde coletiva como área do saber de natureza interdisciplinar, os egressos do PRMSC/URCA terão um perfil caracterizado por uma formação humanística, capacidade crítica, fundamentado nas evidências científicas atuais, norteada por princípios éticos e legais, ser atuante e competente para conhecer, interpretar e intervir, com senso de responsabilidade social, no processo saúde-doença e seus respectivos condicionantes e determinantes sociais; ser comprometido com a qualidade e integralidade da atenção à saúde, assim contribuindo para o impacto social e sanitário requerido e necessário para as transformações dos perfis epidemiológicos e com a construção da cidadania e com a dimensão humana do processo de cuidar em saúde e das relações contidas no trabalho em saúde.

O egresso sanitário deverá estar apto a planejar e desenvolver ações de saúde (promoção, proteção, recuperação e reabilitação) como uma prática social e reconhecendo a influência da dinâmica dos grupos sociais na determinação do processo saúde-doença. Profissionais capazes de compreender e intervir sobre os determinantes do plano social considerando sua historicidade nos contextos territoriais e o impacto da organização dos serviços e práticas de saúde nesta determinação.

Na perspectiva do modelo de formação baseado em competências, deverá o domínio dos conteúdos, preceitos e procedimentos da sua área específica de trabalho, bem como com habilidade de compreensão desse processo e entendimento do sistema de rede das relações, com capacidade de expressar-se e comunicar-se, desenvolvendo a prática do diálogo, o exercício da negociação e a habilidade de comunicação interpessoal além de estar preparado para assumir a responsabilidade sobre sua prática, tendo iniciativa, criatividade e abertura às mudanças, implicando a subjetividade na organização do trabalho na perspectiva da interdisciplinaridade, aprimorando as competências específicas das profissões.

Desenvolverá competências interdisciplinares, considerando que a Saúde Coletiva é um campo que exige a articulação de saberes diversos. O egresso deve ser capaz de trabalhar em equipes multiprofissionais e intersetoriais, reconhecendo a contribuição de outras áreas, como sociologia, psicologia, antropologia, para a construção de políticas públicas eficazes.

Será comprometido com o atendimento do usuário responsabilizando-se integralmente por ele, estabelecendo comunicação efetiva e atenção resolutiva, articuladas com outros serviços ou equipes/redes de cuidados e ser apto para interagir com o sujeito no processo de cuidado, respeitando os princípios éticos envolvidos na atenção à saúde, atento à repercussão de seus atos profissionais sobre os serviços e sobre as pessoas e exercerá suas atividades com autonomia de ação e compromisso social a partir da reflexão sobre a qualidade e as implicações éticas de seu trabalho.

Incluirá no seu cotidiano de práticas o desenvolvimento de pesquisas e socialização do conhecimento, com ética e responsabilidade social como elemento fortalecedor da prática baseada em evidências e com o objetivo de inovar na criação de soluções e estratégias que respondam aos desafios sanitários. O egresso será capaz de dialogar com outros campos do conhecimento, integrando conceitos e práticas das ciências sociais, economia, e saúde pública para propor intervenções mais eficazes e adequadas às realidades locais.

O PRMSC/URCA busca a defesa do SUS e da democracia, estimulando os residentes a participarem de fóruns enquanto espaços de construção política e mobilização social de apoio aos coletivos dos diversos atores que integram as residências em saúde no Brasil.

Na Área de Concentração em Saúde Coletiva, o PRMSC/URCA trabalhará para o desenvolvimento de profissionais na área da saúde preparado para identificar indivíduos, famílias e comunidades em estado de vulnerabilidade e/ou expostos a riscos na perspectiva da produção social da saúde.

Para isso, estará apto a realizar escuta qualificada das necessidades dos usuários em todas as ações, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento do vínculo e utilizar-se de estratégia e tecnologias de cuidado capazes de promover o vínculo e escuta necessária. Ainda, o profissional deverá ser atuante na promoção da mobilização e participação da comunidade e na identificação de parceiros e recursos da rede social territorial que possam potencializar ações intersetoriais com a equipe de saúde.

Nesse sentido, o egresso deverá deter competências para utilizar a informação como ferramenta para conhecimento da realidade e efetuar seu registro com qualidade nos sistemas de informação da Atenção à saúde, e estar comprometido com a educação permanente em saúde entendida como diálogo com as práticas e concepções vigentes, problematizando-as no concreto do trabalho de cada equipe e construção de novos pactos de convivência e práticas.

Na perspectiva da vigilância em saúde, os residentes terão a capacidade de atuar sobre os principais agravos de notificação compulsória e eventuais emergências epidemiológicas, articulando planos de ação que garantam intervenções de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. Assim como, fomentar e coordenar a implementação de salas de situação, mapas e painéis de indicadores para nortear os profissionais e gestores nos processos de trabalho e governança em saúde. Assim como, a capacidade de utilizar tecnologias emergentes para melhorar a qualidade do atendimento em saúde coletiva, como telessaúde, análise de big data em saúde e sistemas de informação de saúde.

Desta forma, também 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 formar com 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.

É urgente a necessidade de se formar profissionais competentes em integrar ações de gestão e de atenção à saúde, de modo a viabilizarem a estruturação de “Redes ou Linhas de Cuidado”, pautadas em

áreas de concentração de base clínica-epidemiológica de relevância em termos de morbimortalidade do Brasil e região de atuação do programa de residência.

Competências Gerais:

- **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 realizar suas funções obedecendo os princípios da ética/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. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura e no uso de tecnologias de comunicação e informação;
- **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 da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;
- **Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativa, e fazer o gerenciamento e administração de recursos físicos, materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem gestores e exercer liderança colaborativa 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 a capacitação de outros profissionais, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre as equipes de trabalho.

Competências e Habilidades Específicas:

- Contribuir para promover, manter e ou recuperar o estado nutricional de indivíduos e grupos populacionais;
- Desenvolver e aplicar métodos e técnicas de ensino-aprendizagem em sua área de atuação;
- Atuar em políticas e programas de educação, segurança e vigilância nutricional, alimentar e sanitária, visando a promoção da saúde em âmbito local, regional e nacional;
- Atuar em equipes multiprofissionais de saúde e de terapia nutricional;
- Avaliar, diagnosticar e acompanhar o estado nutricional considerando a influência sócio-cultural e econômica que determina a disponibilidade, consumo e utilização biológica dos alimentos pelo indivíduo e pela população;
- Atuar em equipes multiprofissionais destinadas a planejar, coordenar, supervisionar, implementar, executar e avaliar atividades na área de alimentação e nutrição e de saúde;
- Reconhecer a saúde como direito 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;
- Integrar grupos de pesquisa na área de nutrição e saúde;
- Investigar e aplicar conhecimentos com visão holística do ser humano integrando equipes multiprofissionais.

A formação do Nutricionista deve contemplar as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS).

16. Processo Seletivo

Poderão ingressar no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva os

profissionais de saúde (enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas, biólogos e profissionais de educação física) formados por Instituições oficiais ou reconhecidas pelo Ministério da Educação e Conselho Nacional de Educação, ou em Instituições estrangeiras, desde que o diploma esteja devidamente validado no Brasil.

75

A seleção de candidatos e a matrícula de candidatos aprovados ao Programa de Residência Multiprofissional em saúde coletiva da URCA serão definidas por Edital Público, observando o Regimento Geral da IES e Regulamento Interno da COREMU.

O processo de seleção pública dos candidatos ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva será mediante prova objetiva classificatória e análise curricular. A classificação final dos candidatos deverá ser homologada pela COREMU que deverá convocar os candidatos para matrícula, por ordem de classificação.

No ato da matrícula, o candidato deverá assinar Termo de Compromisso Individual no qual conste que o mesmo não tem vínculo empregatício no momento e não o terá no período de vigência da residência e que está ciente da dedicação exclusiva exigida no programa pelo período de dois anos. As regras para as condições de desistência, desligamento ou abandono, bem como regulamentação de licenças, trancamento de vagas e outras formas de afastamento serão estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.

O processo seletivo do programa adotará os princípios da política de nacional de cotas, seguindo as diretrizes da Lei nº 12.711/2012.

76

17. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. 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 Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União; 2017.

SILVA DM. Atualização do cadastramento das famílias na Estratégia Saúde da Família: elaboração de um plano de intervenção. [monografia]. Montes Claros: Universidade Federal de Minas Gerais; 2018.

CALISTRO, Monyelle de Oliveira et al. Territorialização com uso de georreferenciamento e estratificação de vulnerabilidade social familiar na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2141-2148, 2021.

CECCIM, RICARDO BURG; FEUERWERKER, LAURA C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14(1):41- 65, 2004.

CHEN, Chen et al. Global prevalence of post-coronavirus disease 2019 (COVID-19) condition or long COVID: a meta-analysis and systematic review. *The Journal of infectious diseases*, v. 226, n. 9, p. 1593-1607, 2022.

RODRIGUES, LM, AMORIM, ARB, MOURA, BRD, MOTA, DDN, JÚNIO, FEDB. Modelagem Ecológica para Vigilância em Saúde na Atenção Básica. In: XVII Congresso do COSEMS/CE. *Rev Sustentação* 43. Crato; 2018.

DA SILVA, V. T; NICOES, C. R; KNUTH, A. G. Saúde coletiva e saúde pública no currículo dos cursos de educação física: uma revisão sistemática: A SYSTEMATIC REVIEW. **Pensar a prática**, v. 24, 2021.

SILVA, M. J. D. S; SCHRAIBER, L. B; MOTA, A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 29, 2019.

ESPERIDIÃO, M. A. et al. Supervisão na Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva: concepções, práticas e perspectivas. **Rev Divulgação Em Saúde Para Debate**, N. 58, V. 1, P. 315-323 20

ANEXO 1 (Termo de compromisso com Superintendência de Saúde Regional Sul do Estado do Ceará)



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI



TERMO DE COMPROMISSO DE APOIO AO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE

A Superintendência de Saúde da Região SUL / SRSUL-CARIRI, assume o compromisso de apoiar as atividades do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva - URCA cujos cenários de práticas serão desenvolvidos nos seguintes serviços de saúde: Superintendência Regional de Saúde, a Célula de Vigilância em Saúde desempenha um papel fundamental no monitoramento epidemiológico, na vigilância sanitária e ambiental, além da gestão eficiente de dados e informações em saúde. A Célula Gestão do Cuidado coordena a rede de atenção à saúde, gerência leitos e fluxos assistenciais, investe em educação permanente e avalia tecnologias para promover cuidados padronizados e eficazes. Na Célula Saúde Prisional, o foco está na avaliação e monitoramento da saúde nas prisões, na atenção à saúde mental e no controle de doenças infecciosas no ambiente carcerário. Por fim, a Célula de Imunização é responsável pelo planejamento e implementação de programas de vacinação, garantindo o adequado armazenamento e distribuição de vacinas, além de conduzir campanhas educativas para promover a importância da imunização na população. Essas células trabalham de maneira integrada para assegurar a efetividade das ações e o alcance dos objetivos relacionados à saúde na região de atuação.

A Superintendência de Saúde da Região SUL / SRSUL-CARIRI, desenvolverá as seguintes ações para apoiar a qualificação e consolidação do Programa de Residência:

- a. Capacitação e treinamento para os residentes, proporcionando um ambiente propício ao aprendizado prático e teórico.
- b. Serão criados mecanismos de avaliação contínua para monitorar o desempenho dos residentes, garantindo a adaptação constante às necessidades emergentes.
- c. A promoção de eventos científicos e a participação em congressos serão incentivadas, proporcionando aos residentes a oportunidade de compartilhar e adquirir conhecimentos.
- d. Inserção dos residentes nas diferentes células da Superintendência para maior conhecimento do serviço e gestão em saúde.
- e. Inserir os residentes nas inspeções sanitárias realizadas pelos serviços com base nas RDC específicas para cada estabelecimento.
- f. Apoiar os residentes no campo de pesquisa científica e análises das redes e serviços de saúde.

Atenciosamente,

Juazeiro do Norte/CE, 20 de novembro de 2023.,

TEREZA CRISTINA MOTÁ DE SOUZA ALVES
Superintendência Regional de Saúde Sul SRSUL- CARIRI

Tereza Cristina Motá de Souza Alves
Superintendente da Região de
Saúde do Cariri
Mat. 201313 2-1

CONVÊNIO Nº. / – COREMU/ URCA

**TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI
CELEBRAM A FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
REGIONAL DO CARIRI - URCA E A
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
BARBALHA-CE, PARA REALIZAÇÃO DE
ATIVIDADE PRÁTICA DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE COLETIVA, CONFORME
DETERMINAM A LEI Nº 11.788 DE 25/09/2008 E
RESOLUÇÃO CNE/CEB Nº1 DE 21/01/2004, NA
FORMA E PARA OS FINS A SEGUIR
ESPECIFICADOS.**

A FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI, CNPJ 06.740.864/0001-26, aqui denominada simplesmente URCA, representado por seu Magnífico Reitor CARLOS KLEBER DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, professor universitário pelo Pró-Reitor de Pós Graduação e Pesquisa, Prof. EDSON SOARES MARTINS e a SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BARBALHA/CE, CNPJ. 11.740.887.0001-70, com sede Rua Princesa Isabel, 187, Centro, nesta Cidade de Barbalha, neste ato representado pelo SECRETÁRIO, Dr. PAULO MÁRCIO SAMPAIO FILGUEIRA tendo em vista o disposto na Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008, resolvem celebrar o presente convênio, mediante as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Parágrafo Primeiro - Constitui objeto do presente CONVÊNIO a concessão de vagas para vivências práticas, direcionados aos alunos dos cursos de pós-graduação da CONVENIADA, conforme dimensionamento abaixo:

- a) estabelecer, por via de vivências práticas advindas das práticas em serviço a cooperação mútua entre a URCA e a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no sentido de propiciar ao residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva a oportunidade para aprofundar conhecimentos, desenvolver habilidades significativas para a formação profissional, nas áreas de conhecimentos específicos do referido curso, a um só tempo teórica e prática;**
- b) possibilitar às partes convenientes o intercâmbio de informações e de conhecimentos**

técnico-científicos.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ÁREAS PROFISSIONAL E CURRICULAR DE ESTÁGIO E CONTRAPARTIDAS

As oportunidades de estágio oferecidas pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE estarão voltadas, coincidente e simultaneamente tanto para as necessidades do campo das categorias profissionais de Enfermagem, Educação Física, Biologia, Nutrição, Farmácia e Fisioterapia, como ainda para as necessidades e os interesses curriculares estabelecidos pela URCA.

Parágrafo Primeiro - Fica desde já convencionado que, em contrapartida, a CONVENIADA compromete-se a manter cooperação técnica através de capacitação de pessoal, demandado pela Secretaria de Saúde de Barbalha ou de iniciativa da URCA.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

Parágrafo Primeiro - O presente CONVÊNIO vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, conforme vontade de ambas as partes mediante termo aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – DAS COMPETÊNCIAS DA CONVENIENTE

Parágrafo Primeiro - Possibilitar campo de estágio na rede de atenção em saúde e aperfeiçoamento teórico e prático do estagiário, garantido as condições necessárias (espaço físico adequado e instrumental técnico-operativo) para que o campo de estágio e de atividades práticas proporcionem experiência prática na linha de formação do estagiário;

Parágrafo Segundo - Apreciar, junto à CONVENIADA, o Cronograma de Ações de estágio;

Parágrafo Terceiro – Assegurar condições de acompanhamento do residente pelo preceptor de estágio;

Parágrafo Quarto – Indicar o preceptor de estágio que acompanhará o residente.

CLÁUSULA QUINTA – DAS COMPETÊNCIAS DA CONVENIADA

Parágrafo Primeiro - Organizar e controlar as ações quanto a execução do estágio, levando-se em consideração o seu pleno funcionamento;

Parágrafo Segundo – Emitir certificados para os orientadores dos estágios indicados pela Unidade;

Parágrafo Terceiro – Encaminhar o estagiário, mediante carta de apresentação ou termo de

compromisso e sinalização da Instituição de ensino em crachá, sem o que, este não poderá iniciar o estágio;

Parágrafo Quarto – Assumir os encargos referentes aos custos com seguro de acidentes pessoais, a ser efetuado em favor do estudante/ estagiário, segundo os ditames do Decreto N.º 87.497, de 18 de agosto de 1982.

CLÁUSULA SEXTA – DOS ENCARGOS E TRIBUTOS

Parágrafo Primeiro - A CONVENIADA é responsável pelos encargos trabalhistas, tributos e demais despesas decorrentes de relações que celebrar com seus fornecedores e funcionários, bem como sobre os serviços educacionais que prestam.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

Parágrafo Primeiro - O presente Convênio poderá ser rescindido, a qualquer tempo, nas seguintes condições:

I- por iniciativa unilateral e escrita de qualquer das partes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

II- amigavelmente, por acordo entre as partes, reduzidas a termo;

III- judicialmente, nos termos da legislação vigente.

Parágrafo Único - Em caso de rescisão antecipada do presente contrato de convênio, as partes comprometem-se a respeitar o período letivo vigente.

CLÁUSULA OITAVA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Parágrafo Primeiro - Os casos omissos serão resolvidos pelos representantes das partes convenentes, salvo em matéria de natureza acadêmica, em relação à qual a competência decisória e a coordenação didático-científica são exclusivas do CONVENENTE.

FALTA DO CRATO, POLICLINICA