



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL  
EM SAÚDE COLETIVA

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

## **REGIMENTO INTERNO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

### **CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS E DA ORGANIZAÇÃO GERAL**

Art. 1º O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, autorizado pela Portaria N° 50/2017 da Secretaria de Ensino Superior e Portaria N° 78/2017 do Ministério da Saúde, publicada no dia 20/03/2017 sobre a homologação do financiamento de bolsas de residência, é definido como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a formação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde nas áreas de enfermagem, educação física, biologia, nutrição, farmácia e fisioterapia.

Art. 2º O Programa é realizado com base na Resolução N°. 02 de 13 de abril de 2012 da Secretaria de Educação Superior/Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde que dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde; Resolução N° 05 de 7 de novembro de 2014 da Secretaria de Educação Superior/Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde que dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde na Modalidade Multiprofissional em Saúde e Provimento N° 006/2017 do CEPE /URCA.

Art. 3º. O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri será desenvolvido sob a tutela do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Regional do Cariri e regido pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) da URCA e demais disposições dos Ministérios da Saúde e da Educação. Tem como área de concentração a Saúde Coletiva e ênfase nas arboviroses, conforme definição das áreas prioritárias de concentração e ênfase dada pelo Edital N° 17/ 2016.

Art. 4º Os objetivos do Programa são:

I - Capacitar profissionais da área da saúde do ponto de vista ético, político e técnico-científico para atuarem no campo da saúde coletiva assegurando os princípios do SUS e o atendimento das reais necessidades de saúde da população;

II - Compreender o processo de trabalho da equipe de saúde no contexto do Sistema Único de Saúde e da reorganização da Atenção tendo como base o princípio da universalidade de serviços de saúde, a equidade, da integralidade, da descentralização e da participação popular, implicando na capacidade de promoção da saúde, bem como, garantir o acesso a todos tipos de tecnologia disponível, possibilitando alto grau de resolutividade em todos os níveis de atenção no campo da saúde coletiva.



- III - Refletir permanentemente sobre os aspectos éticos envolvidos no processo de trabalho em saúde;
- IV - Compreender o indivíduo, a família, a comunidade e os diferentes grupos sociais como sujeitos do seu processo de viver e ser saudável, considerando as diferentes etapas de seu ciclo vital e sua inserção social;
- V - Desenvolver 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 o conhecimento popular;
- VI - Desenvolver a prática de saúde alicerçada na concepção da vigilância da saúde, entendida como uma resposta social organizada às situações de saúde, através da combinação das estratégias de intervenção de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e atenção curativa;
- VII - Contribuir para a transformação das práticas de saúde, orientados pelos princípios do SUS, no sentido da integralidade da assistência e das linhas de cuidado da atenção à saúde;
- VIII - Desenvolver habilidades e atitudes na prática em saúde na lógica clínico-epidemiológica que possibilitem a realização de atenção integral à saúde individual, familiar e coletiva na sua área de formação básica, de forma multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar;
- IX – Desenvolver tecnologias de trabalho de abordagem individual, familiar e coletiva;
- X – Desenvolver metodologias para levantamento de necessidades de saúde com base nos conhecimentos epidemiológicos, sociais e ambientais para o planejamento das ações e avaliação de impacto;
- XI - Realizar pesquisas a partir da ação de forma contínua, integrando o conhecimento teórico à vivência prática no contexto da promoção da saúde;
- XII - Propor alternativas de ações apropriadas ao cotidiano, como espaço e objeto de intervenção profissional a partir da realidade local;
- XIII - Desenvolver ações para integração da rede sócio assistencial existente, visando potencializar os recursos existentes e melhorar a condição de vida da população;
- XIV - Desenvolver habilidades para o processo de planejamento e gerência local em saúde, no contexto da saúde coletiva, considerando os princípios do SUS, bem como a visão estratégico-situacional e o processo de territorialização em saúde;
- XV – Capacitar profissionais para abordagens de famílias, grupos, instituições e comunidades, com ênfase no controle social;
- XVI - Desenvolver o processo educativo em saúde, enquanto prática social, histórica e política que considere o perfil sócio-epidemiológico da comunidade e a participação popular na apropriação da práxis cotidiana como objeto de trabalho e a sua transformação em uma práxis crítica, criativa e emancipatória;
- XVII - Desenvolver ações de educação permanente com profissionais de saúde, na lógica da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Art. 5º O Programa funcionará na modalidade presencial e é organizado no modelo ensino em serviço, tendo a Universidade Regional do Cariri (URCA) como proponente e os serviços de atenção vinculados à gestão local de saúde e demais instituições parceiras como espaço de práticas, exigindo dedicação em regime de tempo integral e exclusiva dos profissionais residentes.

§ 1º O programa oferecerá atividades de natureza teórica, teórica-prática e prática, que serão exercidas nas dependências da Universidade Regional do Cariri e outros cenários da Rede de Atenção em Saúde do Município do Crato, Ceará e demais serviços conveniados com o Programa de Residência.

Art. 6º O Programa terá a duração de dois anos, com carga horária total de 5.760 horas, sendo 20% do total são destinadas às atividades teóricas e teórica-prática e 80% às atividades práticas de treinamento específico, conforme Resolução N° 5, CNRMS, de 7 de novembro de 2014.

§ 1º A carga horária semanal é de sessenta horas, distribuídas entre atividades teóricas (doze horas semanais) e práticas (quarenta e oito horas semanais), incluindo plantões.

§ 2º A Residência é realizada sob supervisão docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde.

Art. 7º As atividades curriculares do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva terão início sempre no primeiro dia útil do mês de março de cada ano, conforme Resolução nº 3, CNRMS, de 16 de abril de 2012.

## CAPÍTULO II DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

Art. 8º O Programa será formado pelo Colegiado Interno do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, formado pelo Coordenador, Vice Coordenador, Tutores e Preceptores do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva.

§1º O Programa possui um Colegiado Interno com representação das áreas profissionais que o compõe, quais sejam, tutores de cada uma das seis áreas profissionais, representação dos preceptores de campo e núcleo vinculados à rede e representação do preceptor pedagógico de campo. Cada representante deve ser eleito por seus pares em seu colegiado profissional, devendo o Coordenador do Programa encaminhar à COREMU o registro da ata da reunião na qual ocorreu a eleição.

Art. 9º A função da coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva deverá ser exercida por profissional com titulação mínima de mestre e com experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos nas áreas de formação, atenção ou gestão em saúde.

Art. 10º São atribuições do Coordenador do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva:

- I - fazer cumprir as deliberações da COREMU;
- II - garantir a implementação do Programa;
- III - coordenar o processo de autoavaliação do Programa;
- IV - coordenar o processo de análise, atualização e aprovação das alterações do projeto pedagógico em conjunto com a COREMU;
- V - constituir e promover a qualificação do corpo de docentes, tutores e preceptores, submetendo-os à aprovação pela COREMU;
- VI - mediar as negociações interinstitucionais para viabilização de ações conjuntas de gestão, ensino, educação, pesquisa e extensão;
- VII - promover a articulação do programa com outros Programas de Residência em Saúde da Instituição, incluindo a médica, e com os cursos de graduação e pós-graduação;
- VIII - fomentar a participação dos residentes, tutores e preceptores no desenvolvimento de ações e de projetos interinstitucionais em toda a extensão da rede de atenção e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);

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

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

Art. 11º A Coordenação e vice- coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva será eleita pelo Colegiado Interno do Programa, com vigência de dois anos.

Art. 12º Compete ao Colegiado Interno do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva:

I - garantir a operacionalização do Programa de Residência;

II - avaliar e dar parecer às proposições do NDAE;

III - coordenar e avaliar a execução do Programa;

IV - aconselhar o coordenador de decisões acadêmicas, administrativas, no que tange à definição de regulação da atuação dos residentes, liberação de afastamentos para congressos, definição de período de férias dos residentes e apoiar o processo de ensino aprendizagem, e outros quando solicitados pelo Coordenador;

V - estabelecer critérios para criação ou extinção de áreas de concentração do Programa;

VI - acompanhar o desenvolvimento das atividades e propor modificações necessárias para o adequado andamento do Programa;

VII - apreciar as normas para avaliação de desempenho dos Residentes;

VIII - solicitar semestralmente aos tutores e preceptores, o resultado da avaliação individual dos residentes R1 e R2, sob sua responsabilidade;

IX - solicitar aos docentes o resultado da avaliação individual dos Residentes ao término da disciplina;

X - apreciar os pedidos de licença para afastamento, licença saúde, trancamentos de matrícula dos residentes; obedecendo aos critérios da Resolução nº 3, CNRMS, de 17 de fevereiro de 2011;

XI - referendar a grade curricular e as ementas das disciplinas;

XII – encaminhar a COREMU sobre questões de matrícula, avaliação de desempenho e infração disciplinar, conforme critérios estabelecidos pela Resolução nº 4, CNRMS, de 15 de dezembro de 2011 que dispõe sobre a data de início dos Programas de Residência Profissional em Saúde, preenchimentos de vagas e desistências;

XIII - referendar os nomes para composição das Bancas Examinadoras de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), bem como aprovar os nomes dos professores orientadores;

XIV - criar mecanismos que assegurem aos residentes efetiva orientação acadêmica, por meio de tutoria e preceptoria;

XV - tomar ciência e providências em relação às resoluções da CNRMS;

XVI - avaliar e tomar providências cabíveis em relação a eventuais faltas cometidas por residentes, tutores ou preceptores e que comprometam o bom funcionamento do Programa;

XVII - discutir temas e documentos relacionados ao Programa; e

XVIII - cumprir, fazer cumprir e divulgar o este Regulamento.

### CAPÍTULO III

#### SOBRE O NÚCLEO DOCENTE ASSISTENCIAL ESTRUTURANTE

Art. 13º O Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE) será constituído pelo coordenador do programa, por representante de docentes, tutores e preceptores de cada área de concentração, com as seguintes responsabilidades:

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) áreas de concentração, entre equipe, entre serviços e nas redes de atenção do SUS; e

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.

### CAPÍTULO III

#### SOBRE OS DOCENTES, TUTORES E PRECEPTORES

Art. 14º Os docentes são profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas, previstas no Projeto Pedagógico devendo, ainda:

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

II - apoiar a coordenação dos programas na elaboração e execução de projetos de educação permanente em saúde para a equipe de preceptores da instituição executora; e

III - orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.

§1º Os docentes devem ter formação mínima de mestre e experiência profissional na área de concentração do Programa de Residência.

Art. 15º A função de tutor caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada preferencialmente nas modalidades de tutoria de núcleo e tutoria de campo, exercida por profissional com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, três anos.

§ 1º A tutoria de núcleo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do núcleo específico profissional, desenvolvidas pelos preceptores e residentes.

§ 2º A tutoria de campo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do Programa.

Art. 16º Ao tutor compete:

I - implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino-serviço, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no Projeto Pedagógico do Programa, realizando encontros periódicos com

preceptores e residentes com frequência mínima semanal, contemplando todas as áreas envolvidas no Programa;

II - organizar, em conjunto com os preceptores, reuniões periódicas para implementação e avaliação do Projeto Pedagógico;

III - participar do planejamento e implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores;

IV - planejar e implementar, junto aos preceptores, equipe de saúde, docentes e residentes, ações voltadas à qualificação dos serviços e desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde;

V - articular a integração dos preceptores e residentes com os respectivos pares de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde;

VI - participar do processo de avaliação dos Residentes;

VII - participar da avaliação do Projeto Pedagógico do Programa, contribuindo para o seu aprimoramento; e

VIII - orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.

Art.17º A função de preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o Programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista.

§ 1º Para preceptoria, serão estabelecidas três modalidades: preceptoria de núcleo, preceptoria de campo e preceptoria pedagógica de campo.

§ 2º A preceptoria de núcleo corresponde à atividade de supervisão das teórico-práticas e práticas desenvolvidas no núcleo específico profissional.

§ 3º A preceptoria de campo corresponde à atividade supervisão das atividades teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos residentes no âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do Programa.

§ 4º A preceptoria pedagógica de campo corresponde à atividade de supervisão das atividades teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos residentes no âmbito do campo de conhecimento, exercida por profissional de saúde com experiência em programas de residência, com a finalidade de articular as dimensões teórico-práticas do PP em articulação com as necessidades do cenário de práticas.

§ 5º O preceptor de núcleo deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, devendo atuar na mesma área de concentração do residente sob sua supervisão.

§ 6º A supervisão do preceptor de campo e o preceptor pedagógico de campo podem ser desempenhadas por quaisquer profissionais da saúde habilitados na área de atuação específica, como por exemplo: gestão, saúde do trabalhador, vigilância epidemiológica, ambiental ou sanitária, entre outras atreladas à área de concentração do programa.

Art. 18º Ao preceptor compete:

I - exercer a função de orientador de referência para o Residente, no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;

II - orientar e acompanhar, com suporte do(s) tutor(es) o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do Residente, devendo observar as diretrizes do Projeto Pedagógico;



- III - elaborar, com suporte do(s) tutor(es) e demais preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução;
- IV - facilitar a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;
- V - participar, junto com o(s) Residente(s) e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
- VI - identificar dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, encaminhando-as ao(s) tutor(es) quando se fizer necessário;
- VII - participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) Residente(s) sob sua supervisão;
- VIII - proceder, em conjunto com tutores, a formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima trimestral;
- IX - participar da avaliação da implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento; e
- X - orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no regimento interno da COREMU, respeitada a exigência mínima de titulação de mestre.

#### CAPÍTULO IV DA ADMISSÃO E MATRÍCULA

Art. 19º O candidato aos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva deverá:

- I. Estar inscrito no Conselho de Classe correspondente à sua área profissional, ou vir a se inscrever antes de ingressar no Programa;
- II. Apresentar diploma profissional devidamente registrado.  
§Único Caso esteja cursando o último ano de graduação, o candidato deverá apresentar declaração comprobatória expedida pela Instituição de Ensino de origem.
- III. Apresentar o *curriculum vitae* na Plataforma Lattes atualizado, relacionando as atividades escolares, profissionais e científicas;
- IV. Se estrangeiro, apresentar Cédula de Identidade de Estrangeiro que comprove ser portador de visto provisório ou permanente, resultando em situação regular no país;
- V. Submeter-se ao processo seletivo público adotado pela COREMU, visando à classificação dentro do número de vagas existentes.

§1º A declaração de conclusão do curso será aceita, a título provisório, para fins de matrícula do candidato. No entanto, o diploma e o registro em seu respectivo Conselho deverão ser apresentados pelo profissional residente durante os seis primeiros meses do ano letivo do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, podendo este prazo ser prorrogado, sob pena de não lhe ser deferida a matrícula.

§2º Na hipótese de candidato que tenha concluído o curso de graduação em Instituição estrangeira, somente será deferida sua matrícula no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva mediante apresentação do diploma, devidamente revalidado por Instituição competente.

Art. 20º Poderão ingressar nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, os profissionais de saúde formados por Instituições oficiais ou reconhecidas pelo Conselho Federal de Educação, Conselho Estadual de Educação ou em Instituições estrangeiras, desde que o diploma esteja devidamente revalidado.

Art. 21º O Ingresso aos Programas Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva se dará por meio de processo seletivo público realizado conforme Edital, elaborado especificamente com esta finalidade e amplamente divulgado.

Art. 22º O processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva adotar-se-á um ou alguns dos seguintes critérios: prova escrita classificatória, prova prática, análise e arguição do *curriculum vitae*, conforme dispuser o Edital.

§Único - A classificação final dos candidatos deverá ser homologada pela COREMU.

Art. 23º A COREMU preencherá as vagas que porventura surgirem posteriormente, convocando, por ordem de classificação, os candidatos até 30 (sessenta) dias após o início dos programas (Resolução Nº 3 de 16/04/2012/ CNRMS).

§1º Os candidatos aprovados terão prazo para efetuar a matrícula, conforme o Edital;

§2º Vencido o prazo, serão convocados os candidatos por ordem de classificação;

§3º Situações especiais serão resolvidas pela COREMU.

§ 4º A falta de comprovação de qualquer dos requisitos para matrícula até a data indicada ou a prática de falsidade ideológica em prova documental acarretará cancelamento da inscrição do candidato, sua eliminação do respectivo Processo Seletivo e anulação de todos os atos com respeito a ele praticados pela Comissão de Seleção, ainda que já tenha sido publicada a resolução de homologação do resultado final, sem prejuízo das sanções legais cabíveis.

Art. 24º O aluno matriculado compromete-se a manter atualizados seus dados pessoais, meios de contato e seu endereço até o final dos estudos, na Secretaria de Curso.

## CAPÍTULO V CONCESSÃO DE BOLSAS

Art. 25º Os profissionais da saúde residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva receberão bolsa seguindo a normatização da CNRMS conforme Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, que instituiu o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde, e deverão manter dedicação exclusiva à Residência.

## CAPÍTULO VI SISTEMA DE AVALIAÇÃO E FREQUÊNCIA

Art. 26º A frequência mínima exigida nas atividades teóricas é de 85% e nas atividades práticas (formação em serviço) é de 100%, devendo haver reposição das faltas na forma de plantões previamente programados e autorizados pelo preceptor responsável.

§ 1º Os locais e períodos para desenvolvimento das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas serão aprovados pela Coordenação do Programa e estabelecidos em parceria com docentes, tutores e os preceptores.

§ 2º À critério da Coordenação do Programa de Residência, poderão ser alterados os horários e cronograma de atividades teóricas, teórico-práticas e de atividades práticas em serviço.

Art. 27º A nota mínima para aprovação nas atividades teóricas é 7,0 (sete).

Art. 28º O processo de avaliação do profissional de saúde residente nas atividades práticas será realizado pelos preceptores com participação coordenador da área de concentração, dos tutores e dos próprios residentes que deverão fazer sua autoavaliação.

§ 1º Para ser aprovado, o residente deverá obter a nota mínima de 7,0 (sete).

§ 2º A avaliação se dará trimestralmente ou ao final das atividades em cada local de prática, de acordo com os critérios definidos pelos preceptores e tutores, com aprovação do Colegiado Interno do Programa de Residência.

## CAPÍTULO VII DOS DIREITOS E DEVERES DO RESIDENTE

Art. 29º São direitos dos profissionais de saúde residentes:

I - receber bolsa do Ministério da Saúde seguindo a normatização, conforme Portaria Interministerial nº 1.077, CNRMS, de 12 de novembro de 2009, que instituiu o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde;

II - licença-maternidade ou licença adoção de até cento e vinte dias para a Profissional de Saúde Residente gestante ou adotante;

III - licença de cinco dias consecutivos para o Profissional de Saúde Residente para auxiliar a mãe de seu filho recém-nascido ou adotado, mediante apresentação de Certidão de Nascimento ou do termo de adoção da criança;

IV - licença de cinco dias consecutivos de licença em razão do casamento, com prazo iniciando no primeiro dia subsequente ao casamento (dia útil ou não), não podendo ser adiado ou acumulado;

V - licença nojo de oito dias, em caso de óbito de parentes de 1º grau, ascendentes ou descendentes;

VI - folga semanal de um dia e férias de trinta dias divididos em dois períodos de quinze dias de descanso, a cada ano do Programa. As férias serão de caráter coletivo e o período será delimitado pela Coordenação do Programa de Residência de acordo com viabilidade da instituição proponente e executora, preferencialmente nos meses de julho, dezembro e janeiro;

VII - realizar estágio em outra instituição de ensino superior, preferencialmente naquelas que ofereçam a mesma modalidade de Programa de Residência, desde que haja autorização da COREMU, podendo o estágio ocorrer em instituições conveniadas, num período de 30 a 60 dias;

VIII - participação de um evento científico anual, preferencialmente nacional ou internacional, para apresentação de resumos desde que haja autorização da Coordenação do Programa de Residência, com afastamento sem reposição de quatro dias;

IX - ser informado sobre o regimento do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da URCA;

X - utilizar o Restaurante Universitário e a Biblioteca da Universidade Regional do Cariri (URCA), mediante apresentação da matrícula e crachá de identificação e;

XI - receber certificado correspondente ao curso de especialização, quando obtida a aprovação e após aprovação dos programas pelo MEC.

Art. 30º O Profissional da Saúde Residente que se afastar do Programa por motivo devidamente justificado deverá completar a carga horária prevista, repondo as atividades perdidas em razão do afastamento, garantindo a aquisição das competências estabelecidas no Programa.

Art. 31º Para licença para tratamento de saúde ao profissional de saúde residente será concedido afastamento nas seguintes condições:

I - para afastamento até quinze dias, por ano, receberá a sua bolsa integralmente; e

II - para afastamento a partir do décimo sexto dia de licença receberá somente auxílio-doença do INSS, ao qual está vinculado por força de sua condição de autônomo.

§ 1º O residente que ficar licenciado até o máximo de trinta dias, poderá optar, por escrito, para compensar este período nas férias e, se não o desejar, o período de compensação desta licença ficará a critério do tutor.

Art. 32º São deveres dos residentes:

I - Firmar Termo de Compromisso, sem o qual não poderá iniciar as atividades no programa;

II - Apresentar o Diploma de Conclusão de Curso de Graduação reconhecido pelos respectivos Conselhos de Educação (especificidade estadual/municipal), até o sexto mês do primeiro ano da matrícula. O não cumprimento acarretará em cancelamento da matrícula, exclusão do Programa e ressarcimento à União dos valores pagos como Bolsa;

III - Em caso de desistência informar ao Coordenador do Programa e formalizá-la junto à COREMU para que possam ser tomadas as medidas administrativas cabíveis. O não cumprimento acarretará em ressarcimento à União dos valores pagos como bolsa;

IV - Manter postura ética com os outros residentes do programa, bem como com os demais profissionais e com os usuários dos serviços de saúde;

V - Responsabilizar-se pelo cumprimento das atividades de seu programa de Residência, obedecendo às atribuições que lhes forem designadas pelos tutores e preceptores;

VI - Cumprir rigorosamente os horários que lhe forem atribuídos;

VII - Observar o Código de Ética de sua profissão, principalmente no que se refere a resguardar o sigilo e a veiculação de informação a que tenham acesso em decorrência do programa;

VIII - Comparecer a todas as reuniões convocadas pela COREMU, coordenador, tutores e preceptores do programa;

IX - Cumprir as disposições regulamentares gerais da COREMU e de cada serviço onde o programa está sendo realizado;

X - Prestar colaboração ao serviço no qual estiver desenvolvendo as atividades, fora do horário do curso, quando solicitado e em situações de emergência;

XI - Levar ao conhecimento do coordenador, tutores e preceptores do programa as irregularidades das quais tenha conhecimento, ocorridas nos serviços;

XII - Assinar diariamente a ficha de presença;

XIII - Em caso de doença ou gestação, comunicar o fato imediatamente ao seu preceptor e a secretaria do programa, apresentando atestado médico devidamente identificado e com o CID;

XIV - Dedicção, zelo e responsabilidade no cuidado aos usuários e no cumprimento de suas obrigações;

- XV - Usar trajes adequados em concordância com as normas internas dos locais onde o programa está sendo realizado e crachá de identificação;
- XVI - Agir com cordialidade, discrição e respeito nas relações com a equipe do Programa e usuários dos serviços.
- XVII - Zelar pelo patrimônio dos serviços onde o programa está sendo realizado;
- XVIII - Reportar aos preceptores eventuais dúvidas ou problemas no decorrer das atividades práticas do programa;
- XIX - Dedicar-se exclusivamente ao Programa de Residência, cumprindo a carga horária determinada.

Art. 33º Ao residente é vedado:

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

Art. 34º A publicação de todo e qualquer material didático e científico só poderá ser realizada mediante autorização e inclusão da autoria do tutor e preceptor.

## CAPÍTULO VIII

### SOBRE O DESLIGAMENTO E REGIME DISCIPLINAR

Art. 35º O desligamento do Residente ocorrerá nas seguintes hipóteses:

- I - a pedido do próprio Residente;
- II - ao término da residência;
- III - quando houver faltas por quinze dias consecutivos ou trinta dias intercalados, sem justificativa aceita pela COREMU;
- IV - faltar ao plantão, sem justificativa aceita pela COREMU;
- V - não alcançar, a cada ano, o mínimo de sete pontos nas avaliações das atividades teóricas e atividades práticas e frequência mínima de oitenta e cinco por cento nas atividades teóricas e cem por cento nas atividades práticas;
- VI - cometer falta grave a este regimento e, após análise da COREMU, esgotados todos os recursos possíveis, for assim decidido;
- VII - quando comprovadas dificuldades não superáveis no relacionamento com clientes (proprietários), residentes, corpo clínico e/ou funcionários; e
- VIII - pelo descumprimento do respectivo termo de compromisso.

Art. 36º O residente está sujeito às penas de advertência, suspensão e desligamento.

§ Único - Na aplicação de quaisquer das penas disciplinares previstas neste artigo deverão ser observadas as normas estabelecidas pelo Regimento Geral da URCA e no Regimento Interno de cada Programa de Residência.

Art. 37º Sempre que houver infrações às normas, bem como ao Regimento da COREMU, o Regimento Interno do Programa de Residência e ao Código de Ética Profissional, os residentes estarão sujeitos às seguintes penas disciplinares:

I. Advertência:

Aplicar-se-á a penalidade de ADVERTÊNCIA POR ESCRITO ao residente que:

- a) Faltar sem justificativa cabível nas atividades práticas;

- b) Desrespeitar o Código de Ética Profissional;
- c) Não cumprir tarefas designadas;
- d) Realizar agressões verbais entre residentes ou outros;
- e) Assumir atitudes e praticar atos que desconsiderem os usuários dos serviços e familiares ou desrespeitem preceitos de ética profissional e do regulamento da Instituição;
- f) Faltar aos princípios de cordialidade para com os funcionários, colegas ou superiores;
- g) Usar de maneira inadequada instalações, materiais e outros pertences da Instituição;
- h) Ausentar-se das atividades sem ordem prévia dos superiores.

#### II.Suspensão:

Aplicar-se-á a penalidade de **SUSPENSÃO** ao residente por:

- a) Reincidência do não cumprimento de tarefas designadas;
- b) Reincidência por falta a atividades práticas sem justificativa cabível;
- c) Reincidência de desrespeito ao Código de Ética Profissional;
- d) Ausência não justificada das atividades do Programa por período superior a 24 horas;
- e) Faltas frequentes que comprometam severamente o andamento do Programa de Residência ou prejudiquem o funcionamento do Serviço;
- f) Agressões físicas entre residentes ou quaisquer outro indivíduo.

#### III.Desligamento:

Aplicar-se-á a penalidade de **DESLIGAMENTO** ao residente que:

- a) Reincidir em falta com pena máxima de suspensão.
- b) Não comparecer às atividades do Programa de Residência, sem justificativa, por 03 (três) dias consecutivos ou 15 (quinze) dias intercalados, no período de até seis meses.
- c) Aspectos que evidenciem, após avaliação, que o residente seja incompatível com o perfil estabelecido pelo programa.
- d) Fraudar ou prestar informações falsas na inscrição; neste caso, além do desligamento, o aluno sofrerá as sanções disciplinares previstas no Regimento Geral da URCA e nos Códigos Civil e Penal brasileiros, devendo ressarcir à União os valores pagos como Bolsa.

#### IV.Agravantes:

Serão consideradas condições agravantes das penalidades:

- a) Reincidência;
- b) Ação premeditada;
- c) Alegação de desconhecimento das normas do Serviço;
- d) Alegação de desconhecimento do Regimento da COREMU e das diretrizes e normas dos Programas de Residência da Instituição, bem como do Código de Ética Profissional.

Art. 38º A pena de advertência será aplicada pelo Coordenador do Programa de Residência, devendo ser homologada pela COREMU e registrada no prontuário após ciência do residente.

Art. 39º A pena de suspensão será decidida e aplicada pela COREMU, com a participação do Coordenador do Programa, bem como do residente envolvido, a quem é assegurado pleno direito de defesa, por escrito.

§1º Será assegurado ao residente punido com suspensão o direito a recurso, com efeito suspensivo, ao Coordenador da COREMU, no prazo de três dias úteis, computados a partir da data em que for cientificado, devendo-se o mesmo ser julgado em até sete dias após o recebimento, impreterivelmente.

§2º O cumprimento da suspensão terá início a partir do término do prazo para recurso ou data da ciência da decisão do mesmo, conforme o caso.

Art. 40º A aplicação da pena de desligamento será precedida de sindicância determinada pela Reitoria da URCA, assegurando-se ampla defesa ao residente, com participação do Coordenador do Programa.

Art. 41º As transgressões disciplinares serão comunicadas à COREMU, à qual caberão as providências pertinentes.

§1º Todas as ocorrências deverão ser comunicadas por escrito ao Coordenador do Programa, o qual as encaminhará à COREMU para avaliação e deliberação.

§2º Nos casos de penalidade de suspensão ou desligamento caberá a análise pela subcomissão de apuração designada pela COREMU.

§3º A subcomissão de apuração será composta pelo Coordenador do Programa, três tutores e/ou preceptores, garantindo-se dois deles externos ao Programa e o representante dos residentes (desde que não seja ele o envolvido) indicados em reunião designada para esta finalidade, assegurando ampla defesa e acompanhamento do processo pelo interessado.

§4º O prazo para apuração dos fatos, sua divulgação e medidas pertinentes é de 15 (quinze) dias corridos, excepcionalmente prorrogáveis por mais 15 (quinze) dias, por decisão do Coordenador da COREMU.

§5º O residente poderá recorrer de decisão à COREMU até 5(cinco) dias após a divulgação da mesma.

## CAPÍTULO IX DA OBTENÇÃO DO TÍTULO

Art. 42º O profissional residente será considerado aprovado e estará apto para obtenção do título quando cumprir os seguintes requisitos:

I. Nota de aproveitamento para aprovação nas atividades teóricas, nas práticas e no TCC igual ou maior a 7,0 (sete).

II. Ter no mínimo 85% de presença nas atividades teóricas (Resolução nº 5 de 07/11/2014).

III. Os residentes deverão ter 100% de presença nas atividades práticas. Na ocorrência de faltas, estas serão repostas contemplando as atividades perdidas.

IV. Entrega da versão final do TCC na forma de artigo científico e comprovante da submissão do artigo em periódico com qualis mínimo B3 na área de concentração do Programa de Residência ou na área de atuação do orientador.

Art. 43º Ao término da Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde, a COREMU, mediante lista de aprovação de cada um dos Programas, conferirá o certificado de conclusão emitido pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Regional do Cariri (PRPGP/URCA).

## CAPÍTULO X SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Art. 44º Todos os residentes, obrigatoriamente, deverão elaborar um Trabalho de Conclusão de Programa (TCC) sob a forma de artigo científico, relacionado à área específica do Programa realizado, como requisito para obtenção do certificado de conclusão da residência.

Parágrafo único. É obrigatória a apresentação de comprovação da submissão do artigo na entrega da versão final do TCC.

Art. 45° A elaboração do TCC será realizada sob a orientação do tutor, docente ou preceptor e co-orientadores, caso necessário, com tema escolhido em comum acordo com o orientador.

Art.46° A modalidade artigo científico deverá contemplar os seguintes requisitos:

- I - poderá ser trabalho experimental ou relato de caso;
- II - deverá ter sido submetido à Comissão de Ética em Pesquisa com Animais ou ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e aprovado, se pertinente;
- III - deverá ser trabalho inédito, desenvolvido pelo residente na vigência do Programa; e
- IV - o Residente deverá ser o primeiro autor.

Art. 47° A avaliação do TCC será realizada por uma Banca Examinadora constituída pelo orientador e mais 2 (dois) integrantes, todos com no mínimo Título de Mestre, no Seminário de Apresentação de TCC inclusa dentro das atividades teóricas do Programa de Residência e deve ser aprovada pela COREMU.

§Único - Poderão compor a banca examinadora integrantes de diferentes áreas profissionais, desde que relacionadas ao tema do TCC.

Art. 48° Quando da designação da banca examinadora, deverá, também, ser indicado um membro suplente, encarregado de substituir qualquer dos titulares em caso de impedimento.

Art. 49° Compete ao Orientador:

- I. Orientar os residentes na elaboração e execução de seu plano de estudos;
- II. Assistir os residentes na elaboração e execução de seu TCC.

Art. 50° Somente poderá entregar seu TCC o residente que obtiver nota igual ou superior a 7,0 (sete) nas atividades práticas e teóricas.

Art. 51° O prazo de entrega do TCC é de 30 (trinta) dias antes do encerramento do Programa de Residência.

§Único - Solicitações de prorrogação de prazo para entrega do TCC deverão ser encaminhadas à COREMU com justificativa do Orientador para deliberação.

Art. 52° O residente que não entregar o TCC na data previamente agendada será considerado em pendência e somente receberá seu Certificado de Conclusão ao cumpri-la.

Art. 53° A versão final do TCC, após a inclusão das correções e sugestões da banca examinadora, deverá ser encaminhada aos Coordenadores do Programa e da COREMU, em versões impressas e em digital.

## CAPÍTULO XI SOBRE O ESTÁGIO OPTATIVO/ ELETIVO

Art. 54° O Estágio Optativo/Eletivo ocorrerá nas seguintes condições:

- I. Permitido apenas para R2;

- II. O estágio poderá ser de 30 a 60 dias;
- III. O residente é o responsável pela tramitação dos acordos com o local que irá recebê-lo;
- IV. O residente deverá apresentar todos os documentos exigidos pela Instituição parceira e deverá apresentar com 30 dias de antecedência do prazo de início das atividades requerimento à Coordenação do Programa de Residência no qual conste a indicação da instituição e área de estágio, documento de aceite da concedente do estágio, período, plano de atividades a ser executado com respectiva carga horária aprovado pelo Programa, de modo que não cause prejuízo às atividades do serviço;
- V. A Instituição deverá encaminhar documento de aceite, com o nome do profissional que ficará responsável pela supervisão e avaliação do residente;
- VI. Os custos de transporte, alimentação e moradia será de inteira responsabilidade do residente.
- VII. O Coordenador deverá encaminhar para a secretaria da COREMU documento autorizando a realização do estágio externo, no qual deve constar o local em que será realizado o estágio, nome do responsável pelo residente, programação que deverá ser desenvolvida com respectiva carga horária;
- VIII. Nos estágios que forem fora do território Nacional, ficarão sob responsabilidade do residente o seguro de vida.

## CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 55º O presente Regimento somente poderá ser alterado mediante proposta aprovada por maioria absoluta dos membros do Colegiado Interno do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva.

Art. 56º Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela COREMU da Universidade Regional do Cariri – URCA.

Art. 57º Este Regimento entrará em vigor na data de sua publicação.

UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

## **PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**



### **MANUAL DO RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL**

**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE COLETIVA**

CRATO/ 2021

**URCA - Universidade Regional do Cariri - CNPJ - 06.740.864/0001-26**

**Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE**

**Fone: (88) 3102.1212 / 3102.1204**

**E-mail: [urca@urca.br](mailto:urca@urca.br) / [gabinete@urca.br](mailto:gabinete@urca.br)**

**Reitor da URCA – Prof. Dr. Francisco do O’ de Lima Junior**  
**Pró-Reitor de Pós-Graduação e Pesquisa – Prof. Dr. Edson Soares Martinss**  
**Coordenador da COREMU – Prof. Dr. Francisco Elizauo de Brito Junior**  
**Coordenadora da RMSC – Profa. Me. Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão**  
**Vice – Coordenadora da RMSC – Prof.<sup>a</sup> Me. Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra**

### **Equipe de Elaboração do Manual:**

**Prof. Dr. Francisco Elizauo de Brito Junior**  
**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sandra Mara Pimentel Duavy**  
**Profa. Me. Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão**  
**Prof.<sup>a</sup> Me. Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra**

### **Residentes:**

<b>Ademar Maia Filho</b>	<b>Hyllary Silva Mota</b>
<b>Agna Retyelly Sampaio de Souza</b>	<b>Jade Oliveira Brito Peixoto</b>
<b>Aline Bezerra Dias</b>	<b>João Márcio Fialho Sampaio</b>
<b>Aline Muniz Cruz Tavares</b>	<b>José Thiago Alves de Sousa</b>
<b>Amanda Cordeiro de Oliveira Carvalho</b>	<b>Kallyny Marques Linhares</b>
<b>Ana Paula Pinheiro da Silva</b>	<b>Lazaro Ranieri de Macedo</b>
<b>Anacarla Fabielle Alvino Canuto</b>	<b>Lillian Luana Torquato Lucena</b>
<b>Antônio Rafael da Silva</b>	<b>Maria Alice Alves</b>
<b>Arycelle Alves de Oliveira</b>	<b>Maria Anelice de Lima</b>
<b>Bárbara Elvira Menezes de Brito</b>	<b>Natália Rodrigues Vieira</b>
<b>Bruna Suellen Pereira</b>	<b>Pedro Victor Landim Ribeiro</b>
<b>Camilla Ytala Pinheiro Fernandes</b>	<b>Priscilla Augusta de Sousa Fernandes</b>
<b>Daniel Fernandes Pereira</b>	<b>Raquel Lino de Menezes</b>
<b>Fernanda Leite Siebra de Brito</b>	<b>Silvânia Miranda da Silva</b>
<b>Fernanda Ribeiro da Silva</b>	<b>Talita Leite Beserra</b>
<b>Francisco Idelfonso de Sousa</b>	<b>Valdília Ribeiro de Alencar Ulisses</b>
<b>Gabriel Fernandes Pereira</b>	<b>Yolanda Rakel Alves Leandro</b>
<b>Hedilene Ferreira de Sousa</b>	<b>Furtado Amanda Oliveira Andrade</b>
<b>Hemerson Soares Landim</b>	

## **APRESENTAÇÃO**

Prezado(a) Residente,

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

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

Coordenação do PRMSC

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

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

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

O principal objetivo desse programa é capacitar profissionais da área da saúde do ponto de vista ético, político e técnico-científico para atuarem no campo da saúde coletiva assegurando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e o atendimento das reais necessidades de saúde da população. Funciona na modalidade presencial e é organizado no modelo ensino em serviço, de natureza teórica, teórica-prática e prática, exigindo dedicação em regime de tempo integral e exclusiva dos profissionais residentes. As atividades são desenvolvidas nas dependências da Universidade Regional do Cariri e outros cenários da Rede de Atenção em Saúde do Município do Crato, Ceará e demais serviços conveniados com o Programa de Residência.

A construção e exequibilidade do programa de residência leva em conta o reconhecimento das necessidades regionais presentes no cotidiano e que interferem diretamente na qualidade de vida da população. Com isso, este programa surgiu da necessidade de fortalecer o Sistema de Saúde local através de esforços no campo da atenção, gestão, planejamento, vigilância, controle social e ensino e pesquisa capazes de transformar os processos vivenciados no âmbito da saúde coletiva.

## **2. ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DA RMSC/URCA**

Estão presentes em sua estruturação:

### **2.1 Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU)**

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

### **2.2 Organização administrativa**

O Programa é constituído pelo Colegiado Docente – Assistencial da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, formado pelo Coordenador, Vice Coordenador, Tutores e Preceptores do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. O Programa possui um Colegiado Interno com representação das áreas profissionais que o compõe, quais sejam, tutores de cada uma das seis áreas profissionais, representação dos preceptores de campo e núcleo vinculados à rede de saúde. Cada representante deve ser eleito por seus pares em seu colegiado profissional, devendo o Coordenador do Programa encaminhar à COREMU o registro da ata da reunião na qual ocorreu a eleição.

### **2.3 Cenários de práticas e eixos**

O programa oferece atividades de natureza teórica, teórico-prática e prática, exercidas nas Redes de Atenção em Saúde do Município do Crato, demais serviços conveniados com o Programa de Residência e nas dependências da Universidade Regional do Cariri.

O programa envolve um modelo embasado em quatro eixos que percorrem no decorrer dos dois anos: eixo de vigilância em saúde, da atenção em saúde, da gestão em saúde e da educação permanente.

No primeiro ano, os residentes (R1) são divididos em dois grupos e alocados no eixo da Vigilância em Saúde na Atenção Primária que se desenvolve através do Projeto de Modelagem Ecológica para Vigilância em Saúde e eixo da Atenção em Saúde. Após seis meses de trabalho no setor os grupos farão rodízio.

No segundo ano (R2), os residentes desenvolvem atividades nos eixos da gestão em saúde e educação permanente/controlar social. Onde cada eixo de atuação terá duração de três meses.

Eixo de Vigilância em Saúde (Modelagem): Unidades Básicas de Saúde localizadas no município de Crato-CE.

Eixo de Atenção em Saúde: envolvem, alta complexidade, como o Hospital Regional do Cariri (HRC), média complexidade, Centro de Especialidades do Crato, Núcleo Interdisciplinar de Apoio ao Servidor (NIAS) e Laboratório de Estomaterapia, e os de baixa complexidade, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e casas de longa permanência.

Eixo Gestão em Saúde: Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS); Secretaria Municipal de Saúde e Coordenação de Atenção à Mulher.

Eixo de Educação Permanente: Secretaria Municipal de Saúde e a Mobilização Social.

### **3. CARGA HORÁRIA**

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

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

A carga horária semanal é de sessenta horas (60h), distribuídas entre atividades teóricas (doze horas semanais) e práticas (quarenta e oito horas semanais), incluindo plantões. A forma de distribuição da carga horária semanal por atividades está expressa na Semana Padrão (ver apêndice 1).

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

#### **4. ATRIBUIÇÕES DOS RESIDENTES**

##### **São atribuições dos residentes vinculados à RMSC:**

- I - Firmar Termo de Compromisso, sem o qual não poderá iniciar as atividades no programa;
- II - Apresentar o Diploma de Conclusão de Curso de Graduação reconhecido pelos respectivos Conselhos de Educação (especificidade estadual/municipal), até o sexto mês do primeiro ano da matrícula. O não cumprimento acarretará em cancelamento da matrícula, exclusão do Programa e ressarcimento à União dos valores pagos como Bolsa;
- III - Em caso de desistência informar ao Coordenador do Programa e formalizá-la junto à COREMU para que possam ser tomadas as medidas administrativas cabíveis. O não cumprimento acarretará em ressarcimento à União dos valores pagos como bolsa;
- IV - Manter postura ética com os outros residentes do programa, bem como com os demais profissionais e com os usuários dos serviços de saúde;
- V - Responsabilizar-se pelo cumprimento das atividades de seu programa de Residência, obedecendo às atribuições que lhes forem designadas pelos tutores e preceptores;
- VI - Cumprir rigorosamente os horários que lhe forem atribuídos;
- VII - Observar o Código de Ética de sua profissão, principalmente no que se refere a resguardar o sigilo e a veiculação de informação a que tenham acesso em decorrência do programa;
- VIII - Comparecer a todas as reuniões convocadas pela COREMU, coordenador, tutores e preceptores do programa;
- IX - Cumprir as disposições regulamentares gerais da COREMU e de cada serviço onde o programa está sendo realizado;
- X - Prestar colaboração ao serviço no qual estiver desenvolvendo as atividades, fora do horário do curso, quando solicitado e em situações de emergência;
- XI - Levar ao conhecimento do coordenador, tutores e preceptores do programa as irregularidades das quais tenha conhecimento, ocorridas nos serviços;
- XII - Assinar diariamente a ficha de presença;
- XIII - Em caso de doença ou gestação, comunicar o fato imediatamente ao seu preceptor e a secretaria do programa, apresentando atestado médico devidamente identificado e com o CID;
- XIV - Dedicção, zelo e responsabilidade no cuidado aos usuários e no cumprimento de suas obrigações;
- XV - Usar trajés adequados em concordância com as normas internas dos locais onde o programa está sendo realizado e crachá de identificação;

XVI - Agir com cordialidade, discrição e respeito nas relações com a equipe do Programa e usuários dos serviços.

XVII - Zelar pelo patrimônio dos serviços onde o programa está sendo realizado;

XVIII - Reportar aos preceptores eventuais dúvidas ou problemas no decorrer das atividades práticas do programa;

XIX - Dedicar-se exclusivamente ao Programa de Residência, cumprindo a carga horária determinada.

**Ao residente é vedado:**

I - Ausentar-se do local onde esteja exercendo suas atividades fora do horário previsto;

II - Retirar sem prévia anuência da autoridade competente, qualquer objeto ou documento do serviço;

III - Utilizar instalações e/ou material do serviço para lucro próprio; e

VI - Utilizar, divulgar ou produzir material didático-científico, de forma impressa, digital e/ou mídia eletrônica sem a autorização do tutor, preceptor ou usuário do serviço.

## **6. SUPERVISÃO DO PROGRAMA**

A Residência é realizada sob supervisão docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde. O Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE) é constituído pelo coordenador do programa, por representante de docentes, tutores e preceptores de cada área de concentração, com as seguintes responsabilidades:

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) áreas de concentração, entre equipe, entre serviços e nas redes de atenção do SUS; e

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.

## **6.1 COORDENADOR**

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

I - Responsabilizar-se pela documentação do programa e atualização de dados junto às instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e à CNRMS;

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

III - Fomentar a participação dos residentes, tutores e preceptores no desenvolvimento de ações e de projetos interinstitucionais em toda a extensão da rede de atenção e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);

IV - Promover a articulação do programa com outros Programas de Residência em Saúde da Instituição, incluindo a médica, e com os cursos de graduação e pós-graduação;

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

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

VII - Coordenar o processo de análise, atualização e aprovação das alterações do projeto pedagógico em conjunto com a COREMU;

VIII - Coordenar o processo de autoavaliação do Programa;

IX - Garantir a implementação do Programa;

X - Fazer cumprir as deliberações da COREMU.

## **6.2 DOCENTES**

Os docentes são profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas, previstas no Projeto Pedagógico; cuja funções são:

- I - Articular junto ao tutor mecanismos de estímulo para a participação de preceptores e residentes nas atividades de pesquisa e nos projetos de intervenção;
- II - Apoiar a coordenação dos programas na elaboração e execução de projetos de educação permanente em saúde para a equipe de preceptores da instituição executora;
- III - Orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU;

**OBSERVAÇÃO:** os docentes devem ter formação mínima de mestre e experiência profissional na área de concentração do Programa de Residência.

### **6.3 TUTOR**

A função de tutor caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada preferencialmente nas modalidades de tutoria de núcleo e tutoria de campo, exercida por profissional com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, três anos.

**6.3.1 Tutoria de núcleo:** corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do núcleo específico profissional, desenvolvidas pelos preceptores e residentes.

**6.3.2 Tutoria de campo:** corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do Programa.

Ainda são competências do Tutor:

- I - Implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino-serviço, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no Projeto Pedagógico do Programa, realizando encontros periódicos com preceptores e residentes com frequência mínima semanal, contemplando todas as áreas envolvidas no Programa;
- II - Organizar, em conjunto com os preceptores, reuniões periódicas para implementação e avaliação do Projeto Pedagógico;
- III - Participar do planejamento e implementação das atividades de educação permanente em

saúde para os preceptores;

IV - Planejar e implementar, junto aos preceptores, equipe de saúde, docentes e residentes, ações voltadas à qualificação dos serviços e desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde;

V - Articular a integração dos preceptores e residentes com os respectivos pares de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde. Participar do processo de avaliação dos Residentes;

VI - Participar da avaliação do Projeto Pedagógico do Programa, contribuindo para o seu aprimoramento;

VII - Orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.

## **7. PRECEPTORES**

**7.1 Preceptor de núcleo:** É responsável pela atividade de supervisão das teórico-práticas e práticas desenvolvidas no núcleo específico profissional. Deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente e atuar na mesma área de concentração do residente sob sua supervisão.

**7.2 Preceptor de campo:** É responsável pela atividade de supervisão das atividades teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos residentes no âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do Programa.

**7.3 Preceptor pedagógico de campo:** é responsável pela atividade de supervisão das atividades teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos residentes no âmbito do campo de conhecimento, exercida por profissional de saúde com experiência em programas de residência, com a finalidade de articular as dimensões teórico-práticas do projeto pedagógico (PP) em articulação com as necessidades do cenário de práticas.

Os preceptores são responsáveis por:

I - Supervisão/Orientação direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o Programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista;

- II - Orientar e acompanhar, com suporte do(s) tutor(es) o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do Residente, devendo observar as diretrizes do Projeto Pedagógico;
- III - Elaborar, com suporte do(s) tutor(es) e demais preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução;
- IV - Facilitar a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;
- V - Identificar dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, encaminhando-as ao(s) tutor(es) quando se fizer necessário;
- VI - Participar, junto com o(s) Residente(s) e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
- VII - Identificar dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, encaminhando-as ao(s) tutor(es) quando se fizer necessário;
- VIII - Participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) Residente(s) sob sua supervisão;
- IX - Proceder, em conjunto com tutores, a formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima trimestral;
- X - Participar da avaliação da implementação do projeto pedagógico (PP) do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
- XI - Orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no regimento interno da COREMU, respeitada a exigência mínima de titulação de mestre.

## **8. LIBERAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS**

O Residente poderá participar de um evento científico anual, preferencialmente nacional ou internacional, para apresentação de trabalhos científicos desde que haja autorização da Coordenação do Programa de Residência, com afastamento sem reposição de carga horária de até quatro dias.

Após o evento, o residente tem até 30 dias para entregar à coordenação uma cópia do certificado (ou declaração) que comprove participação no evento.

A liberação para eventos não será cumulativa de um ano para o outro.

## **9. FOLGAS E FÉRIAS**

O Residente tem direito a folga semanal de um dia (preferencialmente aos domingos). As férias ocorrem em trinta dias divididos em dois períodos de quinze dias de descanso com manutenção da bolsa, a cada ano do Programa. As férias serão de caráter coletivo e o período será delimitado pela Coordenação do Programa de Residência de acordo com viabilidade da instituição proponente e executora, preferencialmente nos meses de julho, dezembro e/ou janeiro.

## **10. FERIADOS**

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

## **11. DOAÇÃO DE SANGUE**

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

## **12. ATESTADO DE SAÚDE**

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

### 13. LICENÇAS

O residente terá direito aos seguintes afastamentos:

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

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

**Licença Casamento ou União Estável:** 5 dias consecutivos;

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

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

**OBSERVAÇÃO:** O residente que ficar licenciado até o máximo de trinta dias, poderá optar, por escrito, para compensar este período nas férias e, se não o desejar, o período de compensação desta licença ficará a critério do tutor.

### 13. ESTÁGIO OPTATIVO/ ELETIVO

Ocorrerá nas seguintes condições:

Os residentes têm até 60 dias, durante o segundo ano do programa, para a realização de estágios optativos, sendo o residente o responsável pela tramitação dos acordos com o local que irá recebê-lo.

O residente deverá apresentar todos os documentos exigidos pela Instituição parceira e deverá apresentar com 30 dias de antecedência do prazo de início das atividades requerimento à Coordenação do Programa de Residência no qual conste a indicação da instituição e área de estágio, documento de aceite da concedente do estágio, período, plano de atividades a ser executado com respectiva carga horária aprovado pelo Programa, de modo que não cause prejuízo às atividades do serviço.

A Instituição deverá encaminhar documento de aceite, com o nome do profissional que ficará responsável pela supervisão e avaliação do residente;

Nos estágios que forem fora do território nacional, ficarão sob responsabilidade do residente o seguro de vida.

#### **14. DESLIGAMENTO E REGIME DISCIPLINAR**

O desligamento do Residente ocorrerá nas seguintes hipóteses:

- A pedido do próprio Residente;
- Ao término da residência;
- Quando houver faltas por quinze dias consecutivos ou trinta dias intercalados, sem justificativa aceita pela COREMU;
- Faltar ao plantão, sem justificativa aceita pela COREMU;
- Não alcançar, a cada ano, o mínimo de sete pontos nas avaliações das atividades teóricas e atividades práticas e frequência mínima de oitenta e cinco por cento nas atividades teóricas e cem por cento nas atividades práticas;
- Cometer falta grave ao Regimento Interno do Programa de Residência e, após análise da COREMU, esgotados todos os recursos possíveis;
- Quando comprovadas dificuldades não superáveis no relacionamento com usuários, residentes, corpo clínico e/ou funcionários;
- Pelo descumprimento do respectivo termo de compromisso.

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

**Advertência:**

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

**Suspensão:**

- Aplicar-se-á SUSPENSÃO quando: for reincidente em não cumprir tarefas designadas, por faltar em atividade prática e desrespeitar ao Código de Ética Profissional; ausência não justificada por período superior a 24 horas; faltas frequentes que comprometam a Residência ou prejudiquem o funcionamento do Serviço; realizar agressões físicas.

**Desligamento:**

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

**Agravantes:**

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

As transgressões disciplinares serão comunicadas à COREMU, à qual caberão as providências pertinentes: as ocorrências deverão ser comunicadas por escrito ao Coordenador do Programa, o qual as encaminhará à COREMU para avaliação e deliberação; o prazo para apuração dos fatos, divulgação e medidas pertinentes é de 15 dias corridos, excepcionalmente prorrogáveis por mais 15 dias, por decisão do Coordenador da COREMU; o residente poderá recorrer de decisão à COREMU até cinco dias após a divulgação da mesma.

## 15. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA (TCR)

Todos os residentes, obrigatoriamente, deverão elaborar um Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) sob a forma de artigo científico, relacionado à área específica do Programa, realizado como requisito para obtenção do certificado de conclusão da residência. É obrigatória a entrega das fichas de avaliação, devidamente preenchidas pela banca examinadora, bem como comprovante de submissão do produto.

A elaboração do TCR será realizada sob a orientação do tutor, docente ou preceptor e co-orientadores, caso necessário, com tema escolhido em comum acordo com o orientador.

O artigo deve atender os seguintes requisitos:

- I - Poderá ser trabalho experimental, relato de caso, revisão integrativa ou sistemática, documentário, cartilha e outros;
- II - Deverá ter sido submetido à Comissão de Ética em Pesquisa com Animais ou ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e aprovado, se pertinente;
- III - Deverá ser trabalho inédito, desenvolvido pelo residente na vigência do Programa; e
- IV - O residente deverá ser o primeiro autor.

O TCR será avaliado por uma Banca Examinadora constituída pelo orientador e mais dois integrantes, todos com, no mínimo, Título de Mestre, de diferentes áreas profissionais, desde que relacionadas ao tema do TCR e ainda deve haver a designação de membro suplente.

Compete ao Orientador:

- I. Orientar os residentes na elaboração e execução de seu plano de estudos;
- II. Assistir os residentes na elaboração e execução de seu TCR.

Somente poderá entregar seu TCR o residente que obtiver nota igual ou superior a sete nas atividades práticas/teóricas e o prazo para entrega é de 30 dias antes do encerramento do Programa de Residência. As solicitações de prorrogação de prazo (até três meses após o término das atividades teóricas e práticas) para entrega do TCR deverão ser encaminhadas à COREMU com justificativa do Orientador para deliberação. O descumprimento desse prazo acarretará na não obtenção do título de especialista em Saúde Coletiva.

A versão final do artigo, após a inclusão das correções e sugestões da banca examinadora, assim como o comprovante de submissão, deverá ser encaminhada aos Coordenadores do Programa e da COREMU, em versão digital (pdf) para fins de documentação.

## **16. BOLSAS**

O valor da bolsa é de R\$ 3.330,43 (Três mil trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos), conforme disposto na Portaria Interministerial nº 3, de 16 de março de 2016. As bolsas são provenientes do Ministério da Saúde (MS) e estarão sujeitas aos descontos e retenções tributárias e previdenciárias nos termos da Lei, de 14% (quatorze por cento) do INSS e Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF), conforme tabela da Receita Federal.

## **17. ESPAÇOS TEÓRICOS E TEÓRICO-PRÁTICOS:**

### **Roda de Núcleo:**

Tratam-se de reuniões, nas quais são desenvolvidas atividades entre os residentes, preceptores e tutores de cada profissão (núcleo) com a finalidade de discutir sobre questões relacionadas aos cenários de prática. Além disso, nesses momentos são ministradas as atividades teórico-práticas (disciplinas) de cada núcleo. O método de aplicação das disciplinas fica sob a responsabilidade do tutor do núcleo, podendo elas serem ministradas através de seminários, estudo de artigos, aulas expositivas, desenvolvimento de projetos, entre outros.

### **Roda Temática:**

São momentos organizados pelos núcleos, nos quais são convidados profissionais com expertise na área a ser abordada, os temas são escolhidos pela relevância que agregam para o trabalho em campo dos residentes.

### **Grupo de estudo e pesquisa:**

Tem o objetivo de fomentar o desenvolvimento de pesquisas e inovações no âmbito da saúde coletiva. Como também, instrumentalizar os atores participantes do Programa com

metodologias e instrumentos científicos de investigação. Momento voltado para identificação de potenciais eventos e meios de divulgação dos produtos da RMSC, organização de manuscritos, resumos, livros e outras produções.

### **Grupo para Educação Permanente em Saúde:**

Tem por objetivo tecer discussões sobre a educação dos profissionais de saúde, na perspectiva para a promoção da Educação Permanente em Saúde (EPS), constituindo espaço regular para o planejamento, a organização e a implementação de ações com foco para a EPS, integrando, em especial, os profissionais vinculados aos serviços de saúde que atuam como preceptores das RMS, promovendo capacitações, cursos e oficinas.

### **Grupo para Atividades Extensionistas da Residência:**

Tem por objetivo construir proposta para o Programa de Extensão da Residência, constituindo espaço regular para o planejamento, a organização e a implementação de ações extensionistas. As atividades extensionistas devem ser direcionadas a fortalecer iniciativas exitosas conduzidas pelos serviços de saúde em parceria com a RMSC/URCA, que atendam as demandas expressas de usuários e/ou comunidades, garantindo maior sustentabilidade das ações a longo prazo.

## **18. AVALIAÇÃO DO RESIDENTE:**

A avaliação discente será processual e contínua e deverá basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares a serem desenvolvidos.

Serão aplicados instrumentos para avaliação individual (apêndice 2) e em grupo, quando relacionados ao registro e às reflexões sobre o desenvolvimento das propostas interdisciplinares realizadas pelas equipes multiprofissionais. Terá caráter somativo, propiciando avaliar as habilidades de resolução de problemas, capacidade individual de analisar e sintetizar respostas às perguntas formuladas com base nos conteúdos estudados, observação das atividades desenvolvidas nos campos de prática para avaliar desempenhos, competências e habilidades adquiridas.

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

Será realizada uma devolutiva a cada final de rodízio para os residentes do primeiro e segundo ano para avaliar os produtos e processos de trabalhos desenvolvidos no território e demais cenários de atuação. Assim como, ao final de cada rodízio, a entrega de relatório detalhado com a descrição de todas as atividades realizadas em cada eixo de atuação.

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

### **19. AVALIAÇÃO INTERNA DO PROGRAMA:**

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

### **20. SITE E MÍDIAS SOCIAIS:**

A RMSC possui endereço eletrônico e redes sociais (Facebook e Instagram), nas quais residentes, preceptores e comunidade podem ter acesso às principais informações do Programa.

### **21. PLANTÕES:**

Coletivos: É designada a participação de todos os residentes, em ações multidisciplinares em diferentes cenários da saúde coletiva;

Núcleo: Atividades atribuídas aos residentes por categorias profissionais.

Esses plantões contabilizam 32 horas mensais, sendo 8 horas para plantão coletivo e 24 horas de núcleo.

Os horários para os plantões de núcleo são durante a semana no período noturno e os coletivos aos sábados ou domingo, a depender das demandas.

**22. REFEIÇÕES E USO DO REFEITÓRIO:**

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

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012. **Diário Oficial da União**; Poder Executivo, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção I, p.24-25. Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrmns-n2-13abril-2012&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrmns-n2-13abril-2012&Itemid=30192)

BRASIL. Resolução nº 3, de 16 de abril de 2012. **Diário Oficial da União**; Poder Executivo, Brasília, DF, 17 abr. 2012. Seção I, p.24. Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15469-resol-3abril-2012&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15469-resol-3abril-2012&Itemid=30192)

BRASIL. Resolução nº 5, de 7 de novembro de 2014. **Diário Oficial da União**; Poder Executivo, Brasília, DF, 7 nov. 2014. Seção I, p.34. Disponível em:

<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=34&data=10/11/2014>

## **APÊNDICES**

# APÊNDICE 1 – SEMANA PADRÃO



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA



## CRONOGRAMA SEMANAL

### R1

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
7:30 – 11:30	Práticas Campos	Práticas Campos	Práticas Campos	Práticas Campos	Práticas Campos	Programa Extensão****
12:30 – 16:30	Práticas Campos	Práticas Campos	Práticas Campos	Práticas Campos	Práticas Campos	Formação EPS****
17:30 – 21:30	Grupo de Estudos	Componente de Núcleo*		Curso de Libras	Componente Teórico**	

### R2

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
7:30 – 11:30	Práticas Campos	Práticas Campos	Práticas Campos	Práticas Campos	Práticas Campos	Programa Extensão
12:30 – 16:30	Práticas Campos	Práticas Campos	Práticas Campos	Práticas Campos	TCR	Formação EPS
17:30 – 21:30	Grupo de Estudos	Componente de Núcleo	Iniciação à Docência*****	Curso de Libras		

### Distribuição Semanal da CH

Práticas Campos – CH Prática: **40h/R1 e 36h/R2**

Iniciação à Docência – CH Teórico-Prática: **4h**

Extensão – CH Teórico Prática: **4h**

Formação e Capacitação – CH Teórico Prática: **4h**

Grupo de Estudos – CH Teórica (**2h**)

Curso de Libras – CH Teórica (**2h**)

Componente de Núcleo – CH Teórica (**4h**)

Componente Teórico Transversal – CH Teórica (**4h**)

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

\*\*A organização, distribuição e dinâmica da Carga Horária (CH) das disciplinas Transversais ficam sob responsabilidade dos coordenadores da RMSC/URCA. Essa CH não deve ser inferior a 4h/semanais entre atividades síncronas e assíncronas.

## APÊNDICE 1 – SEMANA PADRÃO



**UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**



\*\*\*A CH atribuída às atividades de extensão devem ser documentadas. Essa CH não deve ser inferior a 4h/semanais, entre atividades presenciais, síncronas e assíncronas. Elas deverão ser distribuídas entre elaboração do Programa de Extensão, organização, planejamento e implementação das ações. Deve-se registrar os presentes, encontros e/ou principais encaminhamentos dos trabalhos a cada semana, para fins de documentação da CH semanal. As ações poderão ser implementadas nos campos de atuação da RMSC. Os encontros serão liderados por grupos profissionais de R1 a cada semana, seguindo ordem alfabética (Biologia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição), a partir do dia **20 de março de 2021**. O grupo que liderar o encontro ficará responsável por registrar os encaminhamentos e as atividades conduzidas.

\*\*\*A CH atribuída às atividades de Formação em Preceptoria devem ser documentadas. Essa CH não deve ser inferior a 4h/semanais, entre atividades presenciais, síncronas e assíncronas. Elas deverão ser distribuídas entre elaboração dos cursos – encontros – capacitações (dentre outras atividades), organização, planejamento e implementação. Deve-se registrar os presentes, encontros e/ou os principais encaminhamentos dos trabalhos a cada semana, para fins de documentação da CH semanal. As atividades deverão ser realizadas preferencialmente aos sábados. Os encontros serão liderados por grupos profissionais de R2 a cada semana, seguindo ordem alfabética (Biologia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição), a partir do dia **20 de março de 2021**. O grupo que liderar o encontro ficará responsável por registrar os encaminhamentos e as atividades conduzidas.

\*\*\*\*As atividades de Iniciação à Docência devem ocorrer com o acompanhamento dos Tutores/as. Essas atividades envolvem preparo de material didático, leituras, orientação, até execução das aulas, cursos e/ou oficinas. A CH não deve ser inferior a 4h/semanais. Durante a execução das aulas, os tutores devem acompanhar o/a residente. Ao final do ano, os residentes deverão apresentar um relatório sucinto com as atividades de Iniciação à Docência desenvolvidas, assinado por seu tutor/a.

---

Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (PRMSC)

# APÊNDICE 2 – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA



## AVALIAÇÃO DOS RESIDENTES

### Etapas

**Auto avaliação:** Nesta etapa o pós-graduando residente realizará sua auto avaliação nos item propostos neste instrumento.

**Avaliação dos Preceptores e tutores:** Os profissionais preceptores/tutores/docentes irão avaliar e conceituar o desempenho do pós graduando residente. Nesta etapa as possíveis discrepâncias entre a percepção do residente (auto avaliação) e a conceituação aplicada deverão ser abordadas de forma individual, com o objetivo de aprimoramento e reorientação no processo de formação.

## INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO

Dados Gerais: ( ) R1 ( ) R2	
Nome do Residente: _____ Área profissional: _____	
Programa: _____ Rodízio/Eixo: _____	
Data de realização da avaliação: _____	
1. <b>Apresentação pessoal:</b> postura para falar e uso de atitudes respeitosas para desenvolver e defender suas ideias e pontos de vista, bem como para atender e desenvolver ações com usuários, colegas e profissionais. Utilização de acessórios e roupas limpas e adequadas conforme o ambiente, onde desenvolve suas ações; incluindo uso de uniforme, se necessário; uso de identificação pessoal (crachá) e manutenção de cuidados pessoais (banho e higiene).	
<b>Auto-avaliação discente:</b> _____ _____ _____ _____ _____	<b>Avaliação tutor/preceptor:</b> ( ) satisfatório ( ) insatisfatório _____ _____ _____ _____ _____
2. <b>Pontualidade e Assiduidade:</b> Cumpre com horários agendados com docentes, profissionais e usuários. Incluindo atividades presenciais em campo prático e em reuniões, bem como o respeito de prazos e combinações para atividades realizadas à distância. Além disso, está presente nas atividades nos horários previamente combinados, sem a ocorrência de atrasos ou faltas injustificáveis. Realiza com frequência atividades nas atividades de ensino, pesquisa e extensão.	
<b>Auto-avaliação discente:</b> _____ _____ _____ _____ _____	<b>Avaliação tutor/preceptor:</b> ( ) satisfatório ( ) insatisfatório _____ _____ _____ _____ _____

## APÊNDICE 2 – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA



RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
COLETIVA

3. **Busca ativa do conhecimento:** busca do conhecimento sobre as temáticas, assuntos, necessidades de formação de profissionais, bem como sobre necessidades de saúde e ações de educação permanente em serviço. Realiza suas atividades práticas fundamentadas em conceitos e concepções, trazendo para os colegas, tutores, preceptores, trabalhadores e usuários propostas de estudos conjuntos para a qualificação dos serviços.

**Auto-avaliação discente:**

---

---

---

---

---

**Avaliação tutor/preceptor:** ( ) satisfatório ( ) insatisfatório

---

---

---

---

---

4. **Respeito a normas e rotinas do serviço:** respeita as normas e diretrizes estabelecidas no serviço, respeita as medidas e segurança e proteção à saúde (Portaria nº 485/2005), respeita os profissionais e usuários do serviço, representando o compromisso estabelecido enquanto integrante do programa e com foco na qualificação da atenção em saúde.

**Auto-avaliação discente:**

---

---

---

---

---

**Avaliação tutor/preceptor:** ( ) satisfatório ( ) insatisfatório

---

---

---

---

---

5. **Pró-Atividade na proposição de atividades como forma de enfrentamento dos problemas identificados:** capacidade de sugerir, refletir e organizar ações frente às necessidades/demandas dos serviços e acadêmicas. Possui iniciativa frente a problemas identificados, propondo e/ou realizando ações e atividades, as quais contribuirão, inclusive, para qualificação da formação em saúde, individual e coletiva, bem como dos profissionais e usuários dos serviços onde está inserido.

**Auto-avaliação discente:**

---

---

---

---

---

**Avaliação docente ou tutor/preceptor:** ( ) satisfatório ( ) insatisfatório

---

---

---

---

---

6. **Participação nas atividades previstas** (previamente definidas e entrega da frequência e dos relatórios): realizou as atividades sob sua responsabilidade, respeitou prazos para a entrega da frequência e dos relatórios de atividades; comprometeu-se com seu grupo de trabalho; desenvolveu as atividades as quais fora delegado; cumpriu prazos e obrigações.

**Auto-avaliação discente:**

---

---

---

---

---

**Avaliação tutor/preceptor:** ( ) satisfatório ( ) insatisfatório

---

---

---

---

---

# APÊNDICE 2 – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA



<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
-------------------------------	-------------------------------

7. **Relacionamento em grupo e com equipe** (professores, estudantes, coordenador, tutor, preceptores e usuários): relaciona-se de forma cordial e respeitosa [valoriza a relação entre alunos e preceptores, pactuando com estes suas atividades; dirige-se ao tutor e coordenador sempre que possui dificuldades ou deseja dar visibilidade às ações e atividades].

**Auto-avaliação discente:**

---

---

---

---

---

**Avaliação tutor/preceptor:** ( ) satisfatório ( ) insatisfatório

---

---

---

---

---

8. **Acolhimento aos usuários e familiares dos serviços de saúde:** postura ética, que implica na escuta dos usuários em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento. Responsabilização pela resolutividade da atenção, com estímulo a ativação de redes de compartilhamento de saberes, não havendo local nem hora certa para realizar, nem um profissional específico para fazê-lo. Utiliza o acolhimento como parte de todos os encontros gerados no âmbito dos serviços de saúde.

**Auto-avaliação discente:**

---

---

---

---

---

**Avaliação tutor/preceptor:** ( ) satisfatório ( ) insatisfatório

---

---

---

---

---

9. **Busca desenvolver as competências práticas específicas à formação** (considerando a área de formação):

- [ ] **Competências profissionais** (capacidade de utilizar os conhecimentos e as habilidades adquiridos para o desempenho em uma situação profissional);
- [ ] **Competências ocupacionais** (habilidade para desempenhar atividades no trabalho dentro de padrões de qualidade esperados);
- [ ] **Competências básicas** (capacidade de abstração, boa comunicação oral e escrita, raciocínio lógico, capacidade de prever e resolver problemas do processo e do produto);
- [ ] **Competências tecnológicas** (conhecimento das técnicas e tecnologias de uma profissão ou de profissões afins);
- [ ] **Competências interprofissionais** (capacidade de negociar, decidir em equipe, comunicar-se, liderança);

## APÊNDICE 2 – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA



RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
COLETIVA

**Competências participativas** (capacidade de organizar seu trabalho de modo cooperativo e solidário, disposição para assumir responsabilidades).

**Parecer Final do Tutor/Preceptor**

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

Nome e assinatura preceptor: \_\_\_\_\_

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

# APÊNDICE 3 – INSTRUMENTO PARA ATIVIDADES FORMATIVAS EPS/EXTENSÃO



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA



**Grupo Responsável:** Biologia ( ) Educação Física ( ) Enfermagem ( ) Farmácia ( ) Fisioterapia ( ) Nutrição ( )

**Natureza da atividade:** Reunião ( ) Implementação das Ações ( )

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Principais Encaminhamentos:

Ausências\*:

**Observação:** As reuniões deverão ser gravadas para fins de registro das atividades e documentação. Ao final de cada encontro o grupo responsável pela condução semanal da reunião e/ou implementação das ações deverá encaminhar apenas essa ficha de registro para o e-mail: [coordenação.rmsc@gmail.com](mailto:coordenação.rmsc@gmail.com).

\* A justificativa para ausência das atividades pré-agendadas de Formação para EPS e Extensão deverão ser reportadas à Coordenação da Residência, por e-mail.

# APÊNDICE 4 – INSTRUMENTO PARA ATIVIDADES DE INICIAÇÃO À DOCÊNCIA



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA



Residente: \_\_\_\_\_ Área Profissional: \_\_\_\_\_

Tutor: \_\_\_\_\_ Disciplinas: \_\_\_\_\_

Data	Natureza da Atividade
	( ) Orientação ( ) Leitura Dirigida ( ) Elaboração da Aula/ Curso/ Oficina ( ) Execução da Aula ( ) Correção de provas/Devolutiva das atividades da disciplina
	( ) Orientação ( ) Leitura Dirigida ( ) Elaboração da Aula/ Curso/ Oficina ( ) Execução da Aula ( ) Correção de provas/Devolutiva das atividades da disciplina
	( ) Orientação ( ) Leitura Dirigida ( ) Elaboração da Aula/ Curso/ Oficina ( ) Execução da Aula ( ) Correção de provas/Devolutiva das atividades da disciplina
	( ) Orientação ( ) Leitura Dirigida ( ) Elaboração da Aula/ Curso/ Oficina ( ) Execução da Aula ( ) Correção de provas/Devolutiva das atividades da disciplina

Observações Residente:

Observações Tutor:

Assinatura:

\_\_\_\_\_  
Tutor

\_\_\_\_\_  
Residente

**Observação:** O residente deverá encaminhar a presente ficha de acompanhamento das atividades de Iniciação à Docência ao final de cada mês, até o 5º dia útil, para o e-mail: [coordenação.rmsc@gmail.com](mailto:coordenação.rmsc@gmail.com). O residente que não estiver desenvolvendo atividades de Iniciação à Docência, deverá reportar a situação à coordenação da RMSC.

**ANEXOS**

# Proposta de Estrutura Pedagógica da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva

**1** Vigilância em Saúde

R1

**2** Atenção em Saúde

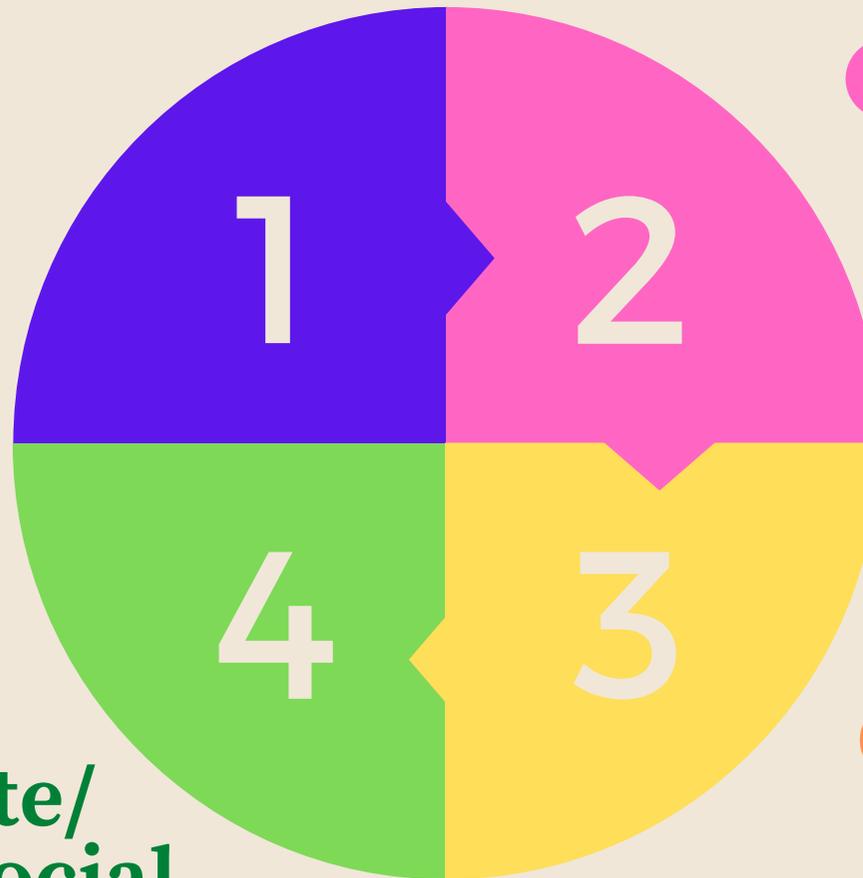
R1

**4** Educação Permanente/  
Controle Social

R2

**3** Gestão em Saúde

R2





## REFERENCIAIS SOBRE COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS, COMUNS E ESPECÍFICAS.

### CONCEITO DE COMPETÊNCIAS:

“Mobilização e articulação de múltiplos recursos cognitivos, saberes, habilidades, atitudes, valores, esquemas de percepção e de raciocínio para agir eficazmente em determinado tipo de situação; apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles (PERRENOUD, 1999; 2002).

### GRUPO DE COMPETÊNCIAS:

- COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS OU COMPLEMENTARES (NÚCLEO) – específicas de uma profissão e que complementam outras práticas profissionais na dinâmica do trabalho em saúde;
- COMPETÊNCIAS COMUNS – podem ser desenvolvidas por todas as profissões de saúde, sem que isso interfira nos limites profissionais de cada uma delas.
- COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS – dimensão de competência que assegura a efetiva colaboração entre os diferentes profissionais de saúde, diversos trabalhadores de saúde, entre diferentes instituições e usuários, familiares e comunidades.

### REFERENCIAIS DE CADA GRUPO DE COMPETÊNCIAS:

GRUPO	COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS	COMPETÊNCIAS COMUNS	COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS
DOCUMENTO REFERÊNCIA	Associações de classe/ entidades de classe/ conselhos de classe	Diretrizes Curriculares Nacionais	National Interprofessional Competency Framework - Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC)

### DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS (SEGUNDO CIHC):

O documento aponta seis domínios de competência para os quais as equipes devem desenvolver ações com o objetivo de promover a colaboração interprofissionais, qual seja, a parceria entre uma equipe de provedores de cuidado em saúde e o cliente em uma abordagem coordenada, participativa e colaborativa para compartilhar a tomada de decisões nas questões sociais e de saúde.



Quadro 1: Conceitos dos domínios de competência colaborativa em saúde de acordo com o CIHC. 2020.

<b>DOMÍNIO DE COMPETÊNCIA</b>	<b>CONCEITO</b>
Cuidado centrado no usuário, família e comunidade	Aprendizes e/ou praticantes procuram integrar e valorar como parceiros a entrada e engajamento do paciente, cliente, família, comunidade no planejamento e implementação dos cuidados e serviços em saúde.
Comunicação interprofissional	Aprendizes e/ou praticantes de variáveis profissões se comunicam de uma maneira colaborativa, responsiva e responsável.
Clareza nos papéis profissionais	Aprendizes e/ou praticantes compreendem seus próprios papéis e os papéis daqueles outros profissionais envolvidos e usa esse conhecimento apropriadamente para estabelecer e encontrar os objetivos para o paciente, cliente, família e comunidade.
Dinâmica de Equipe	Aprendizes e/ou praticantes entendem os princípios da dinâmica em equipe e processo grupal para habilitar uma efetiva equipe interprofissional colaborativa.
Liderança colaborativa	Aprendizes e/ou praticantes trabalham juntos com todos os participantes incluindo pacientes, clientes, família e comunidade para formular, implementar e avaliar cuidados e serviços para o alcance dos resultados em saúde.
Resolução de conflitos interprofissionais	Aprendizes e/ou praticantes engajam ativamente a si mesmos e aos outros, incluindo paciente, cliente, família e comunidade para lidar efetivamente com os conflitos interprofissionais.

### **DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIAS COMUNS (DCN):**

As diretrizes curriculares para os cursos da área da saúde foram aprovadas entre 2001 e 2004. O objetivo das diretrizes curriculares é construir perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdos contemporâneos, bem como, para tais diretrizes atuarem, com qualidade e resolutividade no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira.

O conjunto das diretrizes curriculares são direcionadas para as 14 profissões da Saúde, quais sejam, Biomedicina, Biologia, Educação Física (Bacharelado), Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço social e Terapia ocupacional.



Quadro 2: Conceitos dos domínios de competência comum em saúde de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Ministério da Educação. 2020.

<b>DOMÍNIO DE COMPETÊNCIA</b>	<b>CONCEITO</b>
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 continua com as demais instâncias do sistema de saúde. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos 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 a 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 habilidades para avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada
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; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação
Liderança	No trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem 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 fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde
Educação permanente	Os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a educação e o



	treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.
--	---

## DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS OU COMPLEMENTARES (DCN):

### • CIÊNCIAS BIOLÓGICAS:

1. Pautar-se por princípios da ética democrática: responsabilidade social e ambiental, dignidade humana, direito à vida, justiça, respeito mútuo, participação, responsabilidade, diálogo e solidariedade;
2. Reconhecer formas de discriminação racial, social, de gênero, etc. que se fundem inclusive em alegados pressupostos biológicos, posicionando-se diante delas de forma crítica, com respaldo em pressupostos epistemológicos coerentes e na bibliografia de referência;
3. Atuar em pesquisa básica e aplicada nas diferentes áreas das Ciências Biológicas, comprometendo-se com a divulgação dos resultados das pesquisas em veículos adequados para ampliar a difusão e ampliação do conhecimento;
4. Portar-se como educador, consciente de seu papel na formação de cidadãos, inclusive na perspectiva sócio-ambiental;
5. Utilizar o conhecimento sobre organização, gestão e financiamento da pesquisa e sobre a legislação e políticas públicas referentes à área;
6. Entender o processo histórico de produção do conhecimento das ciências biológicas referente a conceitos/princípios/teorias;
7. Estabelecer relações entre ciência, tecnologia e sociedade;
8. Aplicar a metodologia científica para o planejamento, gerenciamento e execução de processos e técnicas visando o desenvolvimento de projetos, perícias, consultorias, emissão de laudos, pareceres etc. em diferentes contextos;
9. Utilizar os conhecimentos das ciências biológicas para compreender e transformar o contexto sócio-político e as relações nas quais está inserida a prática profissional, conhecendo a legislação pertinente;
10. Desenvolver ações estratégicas capazes de ampliar e aperfeiçoar as formas de atuação profissional, preparando-se para a inserção no mercado de trabalho em contínua transformação;
11. Orientar escolhas e decisões em valores e pressupostos metodológicos alinhados com a democracia, com o respeito à diversidade étnica e cultural, às culturas autóctones e à biodiversidade;



12. Atuar multi e interdisciplinarmente, interagindo com diferentes especialidades e diversos profissionais, de modo a estar preparado a contínua mudança do mundo produtivo;
  13. Avaliar o impacto potencial ou real de novos conhecimentos/tecnologias/serviços e produtos resultantes da atividade profissional, considerando os aspectos éticos, sociais e epistemológicos;
  14. Comprometer-se com o desenvolvimento profissional constante, assumindo uma postura de flexibilidade e disponibilidade para mudanças contínuas, esclarecido quanto às opções sindicais e corporativas inerentes ao exercício profissional.
- **EDUCAÇÃO FÍSICA:**
    1. Dominar os conhecimentos conceituais, procedimentais e atitudinais específicos da Educação Física e aqueles advindos das ciências afins, orientados por valores sociais, morais, éticos e estéticos próprios de uma sociedade plural e democrática;
    2. Pesquisar, conhecer, compreender, analisar e avaliar a realidade social para nela intervir acadêmica e profissionalmente, por meio das manifestações e expressões da motricidade humana e movimento humano, cultura do movimento corporal, atividades físicas, tematizadas, com foco nas diferentes formas e modalidades do exercício físico, da ginástica, do jogo, do esporte, das lutas, da dança, visando à formação, à ampliação e enriquecimento cultural da sociedade para a adoção de um estilo de vida fisicamente ativo e saudável;
    3. Intervir acadêmica e profissionalmente de forma fundamentada, deliberada, planejada e eticamente balizada nos campos da prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde;
    4. Intervir acadêmica e profissionalmente de forma fundamentada, deliberada, planejada e eticamente balizada em todas as manifestações do esporte e considerar a relevância social, cultural e econômica do alto rendimento esportivo;
    5. Intervir acadêmica e profissionalmente de forma fundamentada, deliberada, planejada e eticamente balizada no campo da cultura e do lazer;
    6. Participar, assessorar, coordenar, liderar e gerenciar equipes multiprofissionais de discussão, de definição, de planejamento e de operacionalização de políticas públicas e institucionais nos campos da saúde, do lazer, do esporte, da educação não escolar, da segurança, do urbanismo, do ambiente, da cultura, do trabalho, dentre outros;
    7. Diagnosticar os interesses, as expectativas e as necessidades das pessoas (crianças, jovens, adultos, idosos, pessoas com deficiência, de grupos e comunidades especiais) de modo a planejar, prescrever, orientar, assessorar,



supervisionar, controlar e avaliar projetos e programas de atividades físicas e/ou esportivas e/ou de cultura e de lazer;

8. Conhecer, dominar, produzir, selecionar, e avaliar diferentes técnicas, instrumentos, equipamentos, procedimentos e metodologias para a intervenção acadêmico-profissional em Educação Física nos seus diversos campos de intervenção, exceto no magistério da Educação Básica;
9. Acompanhar as transformações acadêmico-científicas da Educação Física e de áreas afins, mediante a análise crítica da literatura especializada com o propósito de contínua atualização acadêmico-profissional;
10. Utilizar recursos da tecnologia da informação e da comunicação, de forma a ampliar e diversificar as maneiras de interagir com as fontes de produção e de difusão de conhecimentos específicos da Educação Física e de áreas afins, com o propósito de contínua atualização acadêmico-profissional.

- **ENFERMAGEM:**

O Enfermeiro deve possuir, além das comuns, competências técnico-científicas, éticopolíticas, sócio-educativas contextualizadas que permitam:

1. Atuar profissionalmente compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
2. Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;
3. Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
4. Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;
5. Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
6. Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
7. Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;
8. Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;
9. Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;



10. Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;
11. Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
12. Considerar a relação custo-benefício nas decisões dos procedimentos na saúde;
13. Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;
14. Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.
15. Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
16. Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;
17. Atuar nos diferentes cenários da prática profissional considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;
18. Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
19. Intervir no processo de saúde-doença responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;
20. Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;
21. Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;
22. Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
23. Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;
24. Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
25. Planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;



26. Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
27. Respeitar o código ético, os valores políticos e os atos normativos da profissão;
28. Interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
29. Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
30. Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
31. Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.