

# **Manual dos Programas de Residência Multiprofissionais em Saúde**



**Prefeitura de  
SOROCABA**

2023

**Elaborado por:**

**Fernanda Aparecida Gimenes Vieira** - Coordenadora da Comissão de Residências Multiprofissionais da Prefeitura de Sorocaba

**Karin dos Santos Proença Jodar** - Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade

**Patrícia de Paulo Antoneli** - Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental com ênfase na Atenção Básica

## Sumário

1- APRESENTAÇÃO.....	4
2 - INTRODUÇÃO.....	4
3- OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS.....	5
4 - OBJETIVOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA.....	6
5- CARGA HORÁRIA.....	7
6 - CENÁRIOS DE PRÁTICA.....	7
7 - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO.....	8
8 - COMPETÊNCIAS E HABILIDADES.....	19
9- SEMANA PADRÃO.....	26
10 - AVALIAÇÃO DO RESIDENTE.....	31
11 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL.....	32
ANEXO I.....	33
ANEXO II.....	35
ANEXO III.....	37

## 1- APRESENTAÇÃO

Este Manual tem por finalidade apresentar os Programas de Residência Multiprofissionais da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Sorocaba.

Os Programas de Residência Multiprofissionais em Saúde são desenvolvidos em **gestão plena** pela Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba, por meio da Divisão de Educação em Saúde.

É uma modalidade de pós-graduação *lato sensu* que é apoiada pelo Ministério da Saúde. Desde 2016 a Secretaria de Saúde de Sorocaba implantou o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade e desde Março de 2018 o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental com ênfase na Atenção Básica.

A implantação desses programas, tendo a Secretaria da Saúde de Sorocaba como **instituição executora e formadora**, constitui em um avanço local para a consolidação das políticas estabelecidas, sejam elas as assistenciais e/ou formativas o que garante a formação de profissionais de saúde numa ação estratégica a fim de fortalecer o SUS, reforçando, concomitantemente, a qualificação da integração ensino-serviço e a educação no trabalho.

Damos boas vindas aos novos residentes e agradecemos a oportunidade de contribuir na formação de profissionais para o SUS, além de juntos fazermos parte da construção dessa história !!!

## 2 - INTRODUÇÃO

No cenário atual de mudanças no processo de trabalho em saúde, com a introdução de inovações tecnológicas e de novas formas de organização do trabalho, o desenvolvimento das práticas profissionais que considerem o contexto social e a concepção em saúde, tem se tornado fundamentais como estratégias de reordenação setorial e institucional no Sistema Único de Saúde – SUS. Com isso, a concepção dos profissionais de saúde, tornou-se objeto de frequentes reflexões, face à necessidade de recursos humanos capacitados para atender as necessidades do SUS.

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

Com a intenção de construir um novo conhecimento, que tenha impacto na resolução de problemas de saúde da população, o trabalho em equipe com vistas à interdisciplinaridade, tem sido

foco de atenção na formação e qualificação dos profissionais, considerando a extrema importância da interação e da troca de conhecimentos, a partir de princípios éticos e respeito nas relações entre trabalhadores e usuários dos serviços. Entretanto, para que essa interdisciplinaridade seja efetiva, é imprescindível que haja disponibilidade dos profissionais para adotar posturas flexíveis, solidárias e democráticas.

Deste modo, o processo atual de formação deve ser articulado com o mundo do trabalho, rompendo a separação existente entre teoria e prática e estimulando os profissionais a desenvolver um olhar crítico-reflexivo que possibilite transformação das práticas, tendo em vista a resolubilidade e a qualidade dos serviços prestados à comunidade. Nessa perspectiva, é desejável que os profissionais de saúde tenham um perfil generalista e problematizador e que sejam preparados para trabalhar em equipe multiprofissional, atuando de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. Isso se faz necessário para que ocorra a integralidade da atenção e o enfrentamento efetivo de todos os aspectos relacionados à saúde e vivenciados na prática laborativa.

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

Desde 2002, o Ministério da Saúde tem financiado Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, na modalidade de pós-graduação lato sensu. A finalidade desses programas é preparar os profissionais de diversas áreas da saúde para trabalhar em equipe multidisciplinar, com base nos princípios e diretrizes do SUS.

### **3- OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS**

No que compete ao eixo de formação do programa, a estruturação político-pedagógica traz como objetivos formar profissionais da saúde, tendo as pessoas e suas famílias como centro do cuidado, atuando de forma qualificada, focada no cuidado integral, solucionando o maior número de problemas possíveis, com qualidade, por meio de uma prática integrada, continuada, em equipe multidisciplinar, inserida preferencialmente nas comunidades e integrada aos processos de educação permanente em saúde do seu território. Tal proposta se dá através da inserção dos residentes em diversos espaços que constitui a rede de saúde local.

A especialização pela Residência Multiprofissional constitui-se numa das etapas de aperfeiçoamento profissional, fixando os residentes por um período de dois anos na rede local, no sentido de que possam ampliar os conhecimentos teóricos, aplicando-os à prática, possibilitando a verdadeira práxis na profissão. Bem como serão preparados para compreender e atuar em uma

realidade complexa, considerando os diversos saberes e fazeres, com vistas a melhorar a resolutividade da atenção à saúde.

Cada programa deverá contar com estrutura composta por no mínimo: um Coordenador, Tutores e Preceptores. O conjunto dos profissionais envolvidos na residência, preceptores e tutores estarão em processo contínuo de capacitação para atuar junto aos residentes.

O Preceptor é o profissional com formação mínima de especialista, cuja função caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o Programa, sendo, necessariamente, da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática.

O Tutor, profissional da Prefeitura de Sorocaba, deverá ter como formação mínima mestrado, tendo como função a atividade de orientação acadêmica de residentes.

A tutoria pode ser caracterizada como de núcleo e de campo. A primeira é concernente às orientações acadêmicas vinculadas aos conteúdos necessários ao núcleo específico profissional; e a segunda se refere aos conhecimentos da área de concentração do Programa. As duas possibilidades de tutoria têm a função de desenvolver reflexões e atividades teóricas, teórico-práticas e práticas.

A Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria da Saúde de Sorocaba, doravante denominada COREMU – Sorocaba é um órgão colegiado deliberativo, vinculado à CNRMS do Ministério da Educação (MEC), e será responsável pela deliberação, pelo planejamento, pela coordenação, pela supervisão e pela avaliação das Residências Multiprofissionais em Saúde.

A Prefeitura de Sorocaba possui 2 Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde. São eles:

- **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade**
- **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental com Ênfase na Atenção Básica**

## **4 – OBJETIVOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA**

### **4.1 – Saúde da Família**

Formar profissionais da saúde para a Atenção Primária em Saúde, qualificados e resolutivos, atuando em equipes multidisciplinares, inserida nas comunidades sob seus cuidados e voltada à construção da cidadania, tendo por base o modelo assistencial proposto pela Estratégia de Saúde da Família.

### **4.2 – Saúde Mental**

Formar profissionais para a Saúde Mental com ênfase na Atenção Primária, qualificados e resolutivos, atuando em equipes multidisciplinares, inserida nas comunidades sob seus cuidados e

voltada à construção da cidadania, tendo por base o modelo de cuidado proposto pela Atenção Primária em Saúde, Política Nacional de Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica.

## 5- CARGA HORÁRIA

Os Programas de Residência Multiprofissional da Secretaria da Saúde de Sorocaba terão duração de (02) dois anos, funcionarão com estrutura própria e em regime de tempo integral, e contarão com carga horária total de 5.760 (cinco mil, setecentas e sessenta) horas, das quais 1152 (mil, cento e cinquenta e duas) horas serão destinadas às atividades teóricas e teórico-prática e 4608 (quatro mil, seiscentas e oito) horas às atividades práticas.

A carga horária semanal será de (60) sessenta horas, distribuídas entre atividades teóricas, teórico-prática e práticas, incluindo plantões, quando necessário, sob regime de dedicação exclusiva.

O residente não poderá ter vínculo empregatício a fim de que possa ter maior disponibilidade para o cumprimento de suas atividades teóricas e práticas *“LEI Nº 11.129 de 2005 do Ministério da Educação”*.

## 6 – CENÁRIOS DE PRÁTICA

### 6.1 – Saúde da Família

**Unidade de Saúde da Família:** Local prioritário de atuação das equipes de saúde da família, desenvolvendo uma Atenção Básica à Saúde com alto grau de descentralização e profunda capilaridade próxima ao cotidiano das pessoas.

**Equipes de Apoio para Atenção Básica/NASF:** Equipes de referência para Unidades Básicas de Saúde com o objetivo de propiciar o apoio local visando ampliar a abrangência e o escopo das ações da APS e aumentar a resolutividade dela, reforçando os processos de territorialização e regionalização em atenção saúde, por meio do apoio matricial, da clínica ampliada e projetos terapêuticos singulares.

### 6.2 – Saúde Mental

<b>Carga Horária</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Cenário</b>
2764 horas	70%	Atenção Básica e seus componentes
1844 horas	30%	Outros Serviços da RAPS

**Unidade Básicas de Saúde e outros componentes da Atenção Básica:** porta de entrada no SUS e também centro de comunicação com toda a Rede de Atenção Psicossocial. Realização de práticas articuladas com as concepções de saúde mental referidas pelas equipes por meio de um cuidado territorial, bem como atividades em grupos e visitas domiciliares, atendimentos compartilhados e apoio matricial.

**Enfermaria de Saúde Mental especializada em Hospital Geral:** Leitos de saúde mental em hospitais gerais que oferecem suporte hospitalar de curta duração, utilizados apenas em situações de urgência/emergência, decorrentes do consumo ou abstinência de álcool, crack e outras drogas, bem como de outras doenças associadas ao uso de drogas sendo retaguarda para a RAPS.

**Centro de Atenção Psicossocial (CAPS):** Serviço de saúde aberto e comunitário do SUS. Lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida.

**Equipes de Apoio para Atenção Básica/NASF:** Equipes de referência para Unidades Básicas de Saúde com o objetivo de propiciar o apoio local visando ampliar a abrangência e o escopo das ações da APS e aumentar a resolutividade dela, reforçando os processos de territorialização e regionalização em atenção saúde, por meio do apoio matricial, da clínica ampliada e projetos terapêuticos singulares.

## **7 – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

### **7.1 – Disciplinas**

Os Programas de Residência em Saúde possuem 3 eixos que compõem o Conteúdo Programático do Projeto Político Pedagógico:

- **Eixo Transversal:** Comum aos dois Programas – Saúde mental e Saúde da Família
- **Eixo de Concentração/ Tutoria de campo:** Específico dos Programas – Saúde Mental e Saúde da Família
- **Eixo Específico da Profissão/ Tutoria de núcleo:** Específico da categoria Profissional

As disciplinas compõem um total de 15 horas semanais, incluindo-se carga horária reservada para leituras das referências bibliográficas e de outros materiais referentes aos campos de atuação ou de interesses mais específicos de cada residente.

A cada ano, a partir da avaliação do Núcleo Docente Assistencial Estruturante, conjunta entre coordenadores, preceptores e residentes, são promovidas alterações em algumas temáticas da disciplina, assim como nas referências bibliográficas e nos professores convidados.

### **Eixo Teórico Transversal**

#### **Disciplina 1: SUS, Atenção Básica e Saúde Mental (204 horas)**

**CICLO 1 – Integração e Reconhecimento do Sistema de Saúde de Sorocaba:** Apresentação dos Programas de Residência e Recepção dos Residentes, Apresentação da rede da Atenção Básica, da Rede de Atenção Psicossocial. Apresentação do Regimento Interno da COREMU.

**CICLO 2 - Ética e Bioética:** Ética e Bioética nos serviços de saúde.

**CICLO 3 - Bases Legais da Atenção Básica:** Saúde Pública Brasileira, Atenção Básica x Atenção Primária, Política Nacional da Atenção Básica, Atributos da Atenção Primária. Histórico do SUS em Sorocaba

**CICLO 4 - Bases Legais da Saúde Mental:** Reforma Psiquiátrica e Políticas Públicas de Saúde Mental

**CICLO 5 - Vigilância em saúde e Epidemiologia:** Vigilância em Saúde e Epidemiologia. Sistema de Informação.

**CICLO 6 - Processo Saúde Doença, Territorialização e Diagnóstico Situacional:** Redes e Linha de Cuidado. Territorialização. Elaboração do Diagnóstico Situacional.

### **Disciplina 2: Gestão do Cuidado em saúde e ferramentas do cuidado (204 horas)**

**CICLO 1 - Processos de Trabalho e Clínica Ampliada:** Processos de Trabalho na Atenção Básica. Processo de Trabalho da Equipe Multiprofissional. Apoio Matricial e trabalho em Equipe.

**CICLO 2 -Gestão da Prática Clínica e do Cuidado em Saúde:** Gestão da Prática Clínica. Abordagem Familiar I. Abordagem Familiar II. Ferramentas da Abordagem Familiar. Projeto Terapêutico Singular e Gestão do Cuidado. Projeto Saúde do Território.

**CICLO 3 - Grupos e Grupos Operativos:** Tipos de Grupos, Grupo Terapêutico. Grupos Operativos.

**CICLO 4 - Educação em Saúde:** Educação Permanente em Saúde. Educação em Saúde.

### **Disciplina 3: Linhas de Cuidado nos Ciclos de Vida (126 horas)**

**CICLO 1 - Linha de Cuidado Saúde Mental:** Transtornos Mentais mais comuns na Atenção Básica e possibilidades de cuidado. Manejo de Crise em Saúde Mental. Uso de álcool e outras drogas. Rede de Atenção Psicossocial.

**CICLO 2 - Saúde da Criança e do Adolescente:** PAC – A criança na Atenção Primária. Direitos da Criança e do Adolescente e Violência Doméstica Infantil. Saúde Mental da Criança e do Adolescente.

**CICLO 3 - Saúde da Mulher:** Políticas Saúde da Mulher. Violência contra a Mulher. Mulher e Trabalho. Ciclos de Vida da Mulher.

### **Disciplina 4: Linhas de Cuidado nos Ciclos de Vida (126 horas)**

**CICLO 1 - Saúde do Adulto:** Introdução a Saúde do Adulto. Saúde da população negra, LGBTQIA+, Saúde do Homem, Tabaco e álcool. Saúde do Trabalhador.

**CICLO 2 - Saúde da pessoa Idosa:** Introdução a Saúde da Pessoa Idosa. Avaliação Global da Pessoa Idosa. Violência contra o Idoso.

## **Disciplina 5: Metodologia de Pesquisa (156 horas)**

### **CICLO 1 - Metodologia Científica e trabalho de conclusão de Residência Multiprofissional:**

Apresentação do Termo de Referência do Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional. Introdução ao Pensamento Científico. Estrutura geral do Trabalho Científico, Busca e Definições de Descritores. Artigo Científico. Projeto de Pesquisa.

### **CICLO 2 - Pesquisa Qualitativa, Estudo de Campo e Pesquisa-Ação, Pesquisa Quantitativa, Revisão Integrativa.**

## **Eixo de Concentração/Tutoria de Campo de Saúde da Família e Comunidade (192 horas)**

**CICLO 1 - Processos de Trabalho:** Processo de trabalho da Atenção Básica. Processo de trabalho da equipe multiprofissional/equipe de referência.

**CICLO 2 - Epidemiologia na USF.**

**CICLO 3 - Planejamento e ações em saúde:** Projeto Saúde no Território. Redes e Território.

**CICLO 4 - Ferramentas do Cuidado:** Abordagem Familiar e Família. Projeto Terapêutico Singular. Ferramentas do Cuidado.

**CICLO 5 - Educação popular/ Educação em Saúde.**

**CICLO 6 - Abordagem Multiprofissional em Saúde Mental.**

**CICLO 7 - Abordagem Multiprofissional nas Arboviroses.**

**CICLO 8 - Abordagem Multiprofissional à Saúde da Criança e do Adolescente.**

**CICLO 9 - Abordagem multiprofissional da Mulher.**

**CICLO 10 - Abordagem multiprofissional da pessoa idosa.**

**CICLO 11 - Abordagem multiprofissional do Adulto.** Abordagem multiprofissional da População Negra. Abordagem multiprofissional da População LGBTQIA+. Abordagem multiprofissional do Homem.

**CICLO 12 - Estudos de Casos.**

## **Eixo de Concentração/Tutoria de Campo de Saúde Mental com Ênfase em Atenção Básica (192 horas)**

**CICLO 1- Processos de Trabalho:** Saúde Mental na Atenção Básica. Caps I, II, III, Caps IJ, Caps AD e Redução de Danos.

**CICLO 2 - Saúde Mental e Saúde Coletiva:** Desinstitucionalização. Reforma Psiquiátrica. Atenção Psicossocial. Reabilitação Psicossocial.

**CICLO 3 - Epidemiologia na Saúde Mental.**

**CICLO 4 - RAPS e outros componentes da RAPS.**

**CICLO 5 - Psicopatologia:** Crise em Saúde Mental

**CICLO 6 - Ferramentas terapêuticas em Saúde Mental:** Oficinas e grupos.

**CICLO 7- Estudos de Casos.**

### **Eixo Específico/Tutoria de Núcleo por Categoria Profissional (144 horas)**

#### **Educação Física**

**CICLO 1 - Desenvolvimento das práticas corporais em grupo** (Desenvolvimento das práticas corporais nos atendimentos em grupo, Técnicas de grupos PCAF, Mudança de Comportamento, Possibilidades de Intervenção do Profissional de Educação Física, métodos de avaliação para grupos).

**CICLO 2 - Introdução ao SUS** (Práticas corporais e atividade física no SUS, Epidemiologia da Atividade Física, Nível de Atividade Física e relação com Saúde Pública ).

**CICLO 3 - Promoção de Atividade Física** (Políticas Públicas e redes de promoção de AF, estratégias de Promoção de Atividade Física na AB, Ambiente Saudável e sua relação com a aderência à prática de AF).

**CICLO 4 - Trabalho interdisciplinar em saúde** (Interface entre educação física e outras categorias profissionais na Atenção Básica, Ed. Física no NASF e na AB).

**CICLO 5 - Avaliação e Prescrição** (Recomendações para a prática de atividade física em crianças e adolescentes, Treinamento Funcional).

**CICLO 6 - Ed. Física e reabilitação** (Reabilitação, tratamento de coluna, Sistema Locomotor).

**CICLO 7 - Ed. Física e doenças Crônicas** (Exercício Físico e Doenças Crônicas, Ed. Física no pós-Covid, Ed. Física na Síndrome Metabólica, Parkinson e outras doenças degenerativas, Doenças Cardiovasculares, Hipertensão e Diabetes, Doenças Osteoarticulares, Obesidade).

**CICLO 8 - Saúde da Mulher** (Incontinência urinária, Atividade Física na Gestação e Puerpério, Atividade Física no Climatério e Ciclo Menstrual).

**CICLO 9 - PIC's e Saúde Mental** (Introdução as PICS, corporeidade e saúde mental, Ed. Física e saúde mental, jogos cooperativos).

**CICLO 10 - Estudos de Casos.**

#### **Enfermagem**

**CICLO 1 - Princípios do Trabalho do Enfermeiro na Atenção Primária** (A Legislação do exercício profissional, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e suas implicações no cotidiano do

trabalho. A Sistematização da Assistência de Enfermagem, Processo de Enfermagem e a Consulta de Enfermagem na APS. O raciocínio clínico e a clínica do Enfermeiro na APS. O Exame físico na APS como ferramenta para a clínica do Enfermeiro. A Classificação Internacional de Atenção Primária – CIAP e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem).

**CICLO 2 – Epidemiologia e ESF** ( Indicadores de Saúde para nortear as ações na ESF,

**CICLO 3 - Atenção à Demanda Espontânea de cuidados no Adulto** (Atenção à saúde realizada pelo enfermeiro na APS relacionada às morbidades mais comuns, bem como identificação de sinais de alerta que possam indicar uma situação potencialmente grave, referentes ao adulto legal, ou seja, com idade maior ou igual a 18 anos de idade).

**CICLO 4 – Atenção à Saúde da Mulher nos diferentes ciclos de vida** (Atenção à saúde da mulher realizada pelo enfermeiro na APS nos diferentes ciclos de vida, contemplando temas como sexualidade, planejamento reprodutivo e climatério pré-natal, puerpério e aleitamento materno. Contempla, ainda, queixas ginecológicas mais comuns e abordagem dos problemas/queixas e a prevenção dos cânceres que mais acometem a população feminina).

**CICLO 5 - Atenção à demanda de cuidados na criança** (Atenção à saúde da criança realizada pelo enfermeiro na Atenção Primária desde o acompanhamento de crescimento e desenvolvimento até chegar ao acompanhamento completo das doenças mais prevalentes na infância facilitando identificando sinais de gravidade na faixa etária de 0 a 18 anos de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente).

**CICLO 6 – Hipertensão, Diabetes e outros fatores associados a doenças cardiovasculares** (Atenção à saúde realizada pelo enfermeiro na APS nos diferentes ciclos de vida contemplando Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Tabagismo e Abordagem ao consumo de Álcool, Rastreamento de problemas associados a doenças cardiovasculares, Análise e interpretação de exames laboratoriais).

**CICLO 7 – Comunicação Clínica** (Relação entre os profissionais de saúde e os usuários no contexto da atenção básica, com foco no processo de comunicação (habilidades) tendo como base o método clínico centrado na pessoa (MCCP) e seus componentes).

**CICLO 8 - Cuidado de pessoas com feridas** (Atenção à saúde realizada pelo enfermeiro na APS nos diferentes ciclos de vida contemplando o cuidado das pessoas com feridas agudas e crônicas, incluindo avaliação e tratamento das feridas mais comuns).

**CICLO 9 – Infecções sexualmente transmissíveis (IST) e outras doenças transmissíveis de interesse em Saúde Coletiva** (Atenção à saúde realizada pelo enfermeiro na Atenção Primária nos diferentes ciclos de vida contemplando IST, Tuberculose e Arboviroses (Dengue, chicungunha, Zika e febre amarela).

**CICLO 10 – Saúde do Idoso**

**CICLO 11 – Abordagem familiar e Atenção Domiciliar** (Atenção à saúde realizada pelo enfermeiro na APS nos diferentes ciclos de vida contemplando a abordagem familiar, as ferramentas para a atenção domiciliar, Situação clínicas comuns em atenção domiciliar, Visita domiciliar e supervisão de agentes comunitários de saúde).

**CICLO 12 – Segurança do paciente, controle de infecção e ferramentas gerenciais na enfermagem** (Princípios de liderança, desenvolvimento de equipe e ferramentas gerenciais para a prática do enfermeiro na atenção. Segurança do Paciente como atributo da qualidade do cuidado. Controle de infecção).

**CICLO 13 – Saúde Mental e pacientes com necessidades especiais, violências.**

**CICLO 14 – Vacinação, Sala de vacina, notificações, coleta.**

**CICLO 15 – Educação Permanente.**

**CICLO 16 – Estudos de Casos.**

## **Farmácia**

**CICLO 1 – Assistência Farmacêutica e Políticas Públicas** (Introdução aos serviços farmacêuticos na rede municipal, contextualizando com as políticas públicas, legislações e ferramentas de busca por evidências).

**CICLO 2 - Processo de trabalho do farmacêutico I** (Funções básicas do farmacêutico na AB: dispensação, seguimento farmacoterapêutico, trabalho interdisciplinar com ESF e interpretação de exames laboratoriais, processo de trabalho do farmacêutico no NASF).

**CICLO 3 – Trabalho interdisciplinar em saúde** (Clínica Ampliada, Interface entre farmácia e outras categorias profissionais na Atenção Básica, o farmacêutico no NASF e o farmacêutico na Saúde Mental).

**CICLO 4 – Cuidados farmacêuticos clínicos** (Cuidado do paciente portador de DM, HAS, dislipidemias, distúrbios tireoidianos, Anemia e hemograma, manejo da tuberculose, hanseníase, asma, síndrome metabólica, infecções sexualmente transmissíveis e outras doenças infecciosas).

**CICLO 5 – Temas complementares para atuação do farmacêutico NASF** (Interações medicamentosas, ética na profissão farmacêutica e práticas integrativas e complementares (PICs: plantas medicinais) .

**CICLO 6 – Processo de trabalho do farmacêutico II** (Consultas Introdução aos serviços farmacêuticos na rede municipal, Método clínico centrado na pessoa; Consulta farmacêutica, fluxo de encaminhamento para consulta farmacêutica e evolução em prontuário).

**CICLO 7 – Processo de trabalho do farmacêutico III** (Consultas Consulta farmacêutica de início de TARV; consulta em saúde mental; Acompanhamento de paciente idoso (critério de Beers/Síndrome da Fragilidade/ Stopp e Start).

**CICLO 8 – Trabalho interdisciplinar em saúde** (Interface entre farmácia e outras categorias profissionais na Atenção Básica).

**CICLO 9 – Atuação do farmacêutico AB em referência e contrarreferência com outros níveis de serviço** (Experiência e contato com profissionais farmacêuticos de outros locais (UDM, componente especializado, hospital e judicial) para conhecer o funcionamento de outros serviços e estabelecer meios mais eficazes de referência e contrarreferência entre os diferentes níveis de serviços).

**CICLO 10 – Prescrição de medicamentos** (Legislação sobre a prescrição farmacêutica; desenvolvimento de protocolos de prescrição farmacêutica, análise e discussão sobre prescrições irracionais na AB).

**CICLO 11 - O Farmacêutico e a gerontologia na AB.**

**CICLO 12 – O Farmacêutico e a Saúde da Mulher.**

**CICLO 13 – Estudos de Casos.**

## **Fisioterapia**

**CICLO 1 – A Rede de atenção à saúde e sua interface com a fisioterapia** (Abordagem clínica - consulta de fisioterapia. Atenção domiciliar em fisioterapia. Rede de atenção à saúde em fisioterapia. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Rede de atenção à criança e adolescente. Fisioterapia na AB).

**CICLO 2 – Abordagens gerais em fisioterapia na APS** (Prescrição de cadeira de rodas e dispositivos auxiliares e marcha. Reabilitação Vestibular. Treino de equilíbrio em idosos/prevenção de quedas. Abordagem geral nas doenças neurodegenerativas. Atendimento Individual pela Fisioterapia nas Equipes de Apoio/NASF).

**CICLO 3 – Trabalho interdisciplinar em saúde** (Interface entre fisioterapia e outras categorias profissionais na Atenção Básica).

**CICLO 4 – Intervindo nas principais demandas músculoesqueléticas** (Problemas músculoesqueléticos: MMII, MMSS e coluna. Terapia manual e liberação miofascial. Reabilitação em amputados).

**CICLO 5 – Abordagens gerais em fisioterapia na APS** (Disfunção temporo mandibular. Interpretação de exames de imagem. Bandagens e enfaixamentos. Abordagem fisioterapêutica na dor).

**CICLO 6 – Abordagens gerais em fisioterapia na APS II** (Processo de trabalho da fisioterapia no NASF. Saúde do trabalhador. Perícia fisioterapêutica. Trabalhando com grupo na fisioterapia. Escola de postura. Práticas corporais e meditação em fisioterapia. Visita domiciliar).

**CICLO 7 – Intervindo nas principais demandas de saúde da mulher e da criança** (Abordagem fisioterapêutica no câncer de mama. Incontinência urinária feminina e masculina. Exercícios físicos no pré-natal e puerpério. Cuidado com o bebê e desenvolvimento motor na 1ª infância. Abordagem fisioterapêutica em queimados).

**CICLO 8 – Trabalho interdisciplinar em saúde** (Interface entre fisioterapia e outras categorias profissionais na Atenção Básica).

**CICLO 9 - Intervindo nas principais demandas neurofuncionais** (Atuação fisioterapêutica no TCE/TRM. Atenção fisioterapêutica no AVE. Lesões nervosas periféricas e paralisia facial. Seminário: abordagem nas principais neuropatias).

**CICLO 10 - Intervindo nas principais demandas cardio-pulmonares** (Oxigenioterapia domiciliar e ventilação mecânica não invasiva. Manobras de higiene brônquica e exercícios respiratórios. Reabilitação cardio-pulmonar na Atenção Básica).

**CICLO 11 - Intervindo em demandas comuns na AB** (Fibromialgia, lombalgia e cefaléia, Comportamento motor, Parkinson, Entorse e Bursite, Reabilitação pós covid, Patologia *legg-calvé-perthes*, Pé diabético, DPOC).

**CICLO 12 - Práticas Integrativas e Complementares.**

**CICLO 13 - Estudos de Casos.**

## **Odontologia**

**CICLO 1 - Saúde Bucal no SUS** (Política Nacional de Saúde Bucal e Política Nacional de Atenção Básica; Atributos da Atenção Primária à Saúde, acesso em saúde bucal (Lista de Pacientes); gestão da clínica e ferramentas de gestão; Método Clínico Centrado na Pessoa – M CCP, -Promoção e Prevenção em Saúde Bucal).

**CICLO 2 - Raciocínio clínico em saúde bucal inserido na APS** (Equipe de Saúde Bucal na carteira de serviços de saúde; Protocolos clínicos de acesso à Média Complexidade; regulação em Odontologia; contrarreferência das especialidades do CEO e monitoramento de acesso a outros níveis de atenção; prevenção quaternária em odontologia).

**CICLO 3 - Qualificando a Saúde Bucal na APS** (Legislação específica e código de ética odontológica; Planejamento e Programação Anual de Saúde - saúde bucal; Utilização de indicadores em saúde bucal (PMAQ - Acreditação); uso de evidência científica na APS - níveis, busca, estudo imediato/PACK Odonto).

**CICLO 4 - A Clínica da Odontologia na APS - I** (Uso de Fluoretos em Saúde Pública; doença periodontal; cárie dentária e complicações do complexo dentino-pulpar; ART (Técnica Restaurações Atraumáticas) e materiais restauradores).

**CICLO 5 - Urgências e emergências na APS** (Urgências e emergências clínicas na APS, RCP – ressuscitação cardiopulmonar e manobra de Heimlich; urgências e emergências odontológicas – complicações trans e pós-cirúrgicas; trauma dento-facial; escuta qualificada da demanda espontânea e classificação de risco em odontologia).

**CICLO 6 - Saúde bucal nos ciclos de vida I** (Saúde bucal da gestante e do bebê; aleitamento materno e alimentação complementar na primeira infância; saúde bucal da criança e do adolescente; odontogeriatría).

**CICLO 7 - A Clínica da Odontologia na APS - II** (Interrelação da periodontia com doenças crônicas; grupos e atividades coletivas PSE; gerenciando emoções no ambiente de trabalho (núcleo integrador com NASF-AB), biossegurança na APS).

**CICLO 8 - A Clínica da Odontologia na APS - III** (Má oclusão e DTM – (núcleo integrador com fisioterapia); manejo da dor orofacial na APS; princípios da prótese dentária na APS; atendimento domiciliar e de população em situação de rua (representações sociais).

**CICLO 9 – Estomatologia e Pacientes Especiais** (Estomatologia I - rastreio e monitoramento de doenças com interesse bucal/câncer bucal; manifestações bucais de doenças sistêmicas; pacientes especiais I – pacientes oncológicos (bisfosfonatos na odontologia); pacientes especiais II – HAS e Diabetes).

**CICLO 10 – Terapêutica** (Terapêutica medicamentosa em Odontologia; uso racional de medicamentos (núcleo integrador com Farmácia); drogas ilícitas e lícitas – repercussões na odontologia; princípios e Política Nacional de Segurança do Paciente).

**CICLO 11 – Odontologia e Saúde Mental.**

**CICLO 12- Abordagens de Doenças crônicas** (DM, Hepatopatia/Cirrose, HAS/Cardiopatias).

**CICLO 13 – Radiografia, Imaginologia, Endodontia e Urgência, Exodontia e procedimentos cirúrgicos.**

## **Psicologia**

**CICLO 1 – Processo de Trabalho na AB e no NASF** (Guia de Matriciamento em Saúde Mental. Ferramentas da APS. Trabalho da Psicologia na Atenção básica e no NASF. Rede de Atenção Psicossocial).

**CICLO 2 – Trabalho com Grupos** (Grupo Terapêutico de Adultos. Grupo de Multifamílias. Oficinas Terapêuticas. Terapia Comunitária).

**CICLO 3 – Trabalho interdisciplinar em saúde** (Interface entre psicologia e outras categorias profissionais na Atenção Básica).

**CICLO 4 – Desenvolvimento e Ciclos de Vida** (Gestação e Puerpério. Primeiríssima Infância. Infância. Intervenções para a Infância na APS).

**CICLO 5 – Famílias I** (Ciclo de Vida Familiar I: Eventos Normativos. Ciclo de Vida Familiar II: Eventos Não-Normativos. Genograma I: Introdução. Genograma: Aplicação Prática).

**CICLO 6 – Atenção à Crise** (Entrevista Inicial e avaliação do estado mental. Problemas comuns à APS I. Problemas comuns à APS II. Urgência e Emergência em Saúde Mental: Avaliação de Risco).

**CICLO 7 – Grupos II** (Grupo Operativo I e II. Grupos de Crianças. Grupo de Adolescentes).

**CICLO 8 – Rede de Atenção Psicossocial** (Consultório na rua. CAPS II. CAPSad. CAPS i. Articulação com a Rede de Assistência Social. Psicologia na alta complexidade e relação com atenção básica).

**CICLO 9 - Desenvolvimento e Ciclos de Vida II** (Adolescentes. Adultos. Ciclo de Vida Tardio. Intervenções na APS).

**CICLO 10 – Técnicas terapêuticas na AB** (Terapia Breve).

**CICLO 11- Estudos de Casos.**

## **Serviço Social**

**CICLO 1 - Política de Saúde e Atenção Primária em Saúde** (Política de Saúde e Redes de Atenção à Saúde. Política Pública de Saúde e o direito à Saúde. Sistema Único de Saúde, níveis de complexidades e atuação do assistente social. Serviço Social na Atenção Primária em Saúde e o Núcleos Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. Instrumentos de Trabalho do Assistente Social).

**CICLO 2 – Políticas Públicas e Intersetorialidade** (Seguridade Social: Previdência Social. Seguridade Social: Assistência Social. Intersetorialidade e Redes de Suporte Social).

**CICLO 3 – Trabalho interdisciplinar em saúde** (Interface entre Serviço Social e outras categorias profissionais na Atenção Básica. Instrumentos de Trabalho comuns na APS. Trabalho com grupos na Atenção Primária em Saúde. Judicialização da Saúde).

**CICLO 4 – Violências e violações de direitos** (Estatuto da Criança e do Adolescente e o Conselho Tutelar. Rede de Atenção à criança e do adolescente. Saúde da Mulher, Violência Doméstica e Notificações de Violência. Desafios do Serviço Social no Cotidiano).

**CICLO 5 - Direitos de populações específicas** (Direitos da pessoa com doenças crônicas e HIV/AIDS. População LGBTQTT e ambulatório trans. População em Situação de Rua - Consultório na rua).

**CICLO 6 – Processo de trabalho do assistente social I** (Processo de Trabalho do Assistente Social no Núcleos Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. Projeto Ético Político, Técnico Operativo e Teórico Metodológico do Serviço Social).

**CICLO 7 – Processo de trabalho do assistente social II** (Processos de Trabalho do Assistente Social: Sócio Assistencial, Planejamento e Gestão, Político Organizativo. Controle Social. Serviço Social: planejamento e sistematização. Educação em Saúde).

**CICLO 8 - Trabalho interdisciplinar em saúde** (Interface entre Serviço Social e outras categorias profissionais na Atenção Básica. Rede de Atenção a pessoa com Deficiência. Dor Crônica: abordagem biopsicossocial. Saúde Mental: planos de cuidado: depressão, ansiedade e burnout. Álcool e outras drogas).

**CICLO 9 – Saúde Mental e o assistente social na APS** (Rede de Apoio Psicossocial. Saúde Mental e estratégias de intervenção do Assistente Social na APS. Saúde Mental e Internação Compulsória. Possibilidades de intervenção a pacientes com sofrimento psíquico grave na APS).

**CICLO 10 - Trabalho em equipe e no território na APS** (Trabalho multiprofissional e interdisciplinar. Promoção da Saúde. Atuação no Território. Dimensão do Acesso).

**CICLO 11 – O Assistente Social e os ciclos de vida** (Criança, Adolescente, Mulher, Adulto, Idoso)

## **CICLO 12 - Estudos de Casos.**

### **Terapia Ocupacional**

**CICLO 1 - Processo de Trabalho na AB e no NASF** (Guia de Matriciamento em Saúde Mental. Ferramentas da APS. Trabalho da TO na Atenção básica e no NASF. Rede de Atenção Psicossocial).

**CICLO 2 - Trabalho com Grupos** (Grupo Terapêutico de Adultos. Grupo de Multifamílias. Oficinas Terapêuticas. Oficinas de memória e espaço de convivência).

**CICLO 3 - Trabalho interdisciplinar em saúde** (Interface entre TO e outras categorias profissionais na Atenção Básica).

**CICLO 4 - Atuação da TO** (Raciocínio clínico e modelos de atuação em TO, Avaliação em TO, Visita domiciliar).

**CICLO 5 - TO e os Ciclos de Vida I** (Gestação e Puerpério. Primeiríssima Infância. Infância. Intervenções para a Infância na APS).

**CICLO 6 - TO e os Ciclos de Vida II** (Adolescente. Adulto. Mulher. Idoso).

**CICLO 7 - TO e a Reabilitação.**

**CICLO 8 - Grupos II** (Grupo Operativo I e II. Grupos de Crianças. Grupo de Adolescentes).

**CICLO 9 - TO e saúde mental** (Trajetória da TO: dos muros ai território, técnicas para atuação da TO na saúde mental).

**CICLO 10 - Técnicas terapêuticas na AB.**

**CICLO 11 - Estudos de Casos.**

Avaliação das Disciplinas: o componente teórico será avaliado por meio do produto entregue pelo residente, que denominamos de Atividade de Dispersão (proposta de estudo e produção em serviço, com objetivo de articular teoria e prática, definido em aula teórica presencial, com período para realização pré-definido e referente a um tema específico do Projeto Pedagógico do Programa de Residência, com ênfase na especificidade profissional), seminários temáticos ou outras formas de atividades escritas.

Bibliografia: A bibliografia é disponibilizada ao longo da disciplina, uma vez que há alterações a partir das avaliações coletivas que são realizadas anualmente.

## **8 - COMPETÊNCIAS E HABILIDADES**

### **8.1- Perfil Geral dos Egresso**

O desenvolvimento de competências dos residentes para a formação também é outro ponto importante do programa em relação as diretrizes da rede prioritária.

O egresso deverá ser capaz de atuar de forma generalista, humanista, crítica e reflexiva, e estar capacitado a atuar pautado em princípios da ética no campo da Saúde Pública, compreendendo a

dimensão coletiva da produção da saúde devendo desenvolver ações no campo da saúde ambiental, do controle das doenças e agravos, na promoção da saúde, no planejamento e na gestão de serviços, integrando conhecimentos existentes e produzindo novos conhecimentos, que resultem em melhora no estado de saúde da população e a redução nas desigualdades em saúde.

### **Competências Multiprofissionais em Saúde Mental**

Realizar a territorialização e diagnóstico situacional das Unidades de Saúde vinculadas.
Identificar e conhecer os equipamentos da rede (RAS/RAPS) e realizar encaminhamentos/compartilhamentos.
Articular a Rede -Intra e Intersetorial e participar de reuniões intersetoriais.
Realizar apoio matricial.
Realizar acolhimentos em Saúde Mental.
Realizar visitas domiciliares.
Realizar atendimentos compartilhados.
Elaborar PTS para casos complexos.
Identificar demandas e propor ações de Educação Permanente.
Realizar ações de prevenção em saúde
Realizar ações de promoção em saúde.
Ser capaz de negociar e articular o trabalho em equipe.
Identificar e compartilhar casos de baixo e médio risco, bem como busca a articulação com os diferentes membros da equipe e propõe ações conjuntas para a condução do caso.
Compartilhar o cuidado de usuários de alto risco com o CAPS/enfermaria.
Realizar atividades coletivas.

### **Competências Multiprofissionais em Saúde da Família**

Identificar as demandas de sofrimento/transtorno psíquico e o nível de gravidade.
Desenvolver o raciocínio clínico para direcionar as intervenções terapêuticas.
Realizar acolhimentos individuais ou compartilhados com profissionais da UBS.
Realizar atendimentos individuais com crianças.
Realizar atendimentos individuais com adolescentes.
Realizar atendimentos individuais com adultos.
Realizar atendimentos individuais com idosos.
Realizar psicoterapia de curta duração em casos específicos que demandarem.
Realizar grupos terapêuticos, de convivência, de apoio psicológico para os diversos públicos de acordo com a demanda do território (podendo abranger os públicos: crianças, adolescentes, adultos e idosos).
Fazer psicoeducação.
Fazer orientação e atendimento de famílias.
Realizar registros em prontuários e documentos necessários.
Demonstra flexibilidade e adaptabilidade em diversos settings de atendimento.

### **Competências Específicas por categoria profissional**

#### **Psicologia:**

Identificar as demandas de sofrimento/transtorno psíquico e o nível de gravidade.
Desenvolver o raciocínio clínico para direcionar as intervenções terapêuticas.

Realizar acolhimentos individuais ou compartilhados com profissionais da UBS.
Realizar atendimentos individuais com crianças.
Realizar atendimentos individuais com adolescentes.
Realizar atendimentos individuais com adultos.
Realizar atendimentos individuais com idosos.
Realizar psicoterapia de curta duração em casos específicos que demandarem.
Realizar grupos terapêuticos, de convivência, de apoio psicológico para os diversos públicos de acordo com a demanda do território (podendo abranger os públicos: crianças, adolescentes, adultos e idosos).
Fazer psicoeducação.
Fazer orientação e atendimento de famílias.
Realizar registros em prontuários e documentos necessários.
Demonstra flexibilidade e adaptabilidade em diversos settings de atendimento.

## **Terapia Ocupacional**

Realizar consulta terapêutica ocupacional, triagem, entrevista e anamnese, realizar encaminhamentos quando necessário.
Identificar potencialidades e habilidades do desempenho ocupacional, atribuir diagnósticos e prognósticos terapêuticos ocupacionais por meio de avaliações específicas ao ciclo de vida e às necessidades dos pacientes.
Planejar, desenvolver, prescrever, acompanhar, avaliar e reavaliar as estratégias de intervenção terapêuticas ocupacionais (individual e grupal) a fim de prevenir doenças, promover a saúde, a independência e autonomia no cotidiano quanto ao desempenho ocupacional, atividades de vida diária e instrumentais de vida diária, trabalho e lazer, acessibilidade, e estimular a participação e inclusão social da pessoa, família, grupos e comunidade.
Começar a gerenciar o próprio processo de trabalho pautado na especificidade da TO utilizando ferramentas da profissão.
Vivenciar junto ao usuário a criação do PTS a partir do olhar clínico da Terapia Ocupacional.
Orientar familiares e cuidadores quanto às necessidades e adaptações individuais dos usuários.
Registrar em prontuário a consulta, avaliação, diagnóstico, prognóstico, tratamento, evolução, intercorrências e alta terapêutica ocupacional.
Elaborar relatórios e pareceres quando necessário.

## **Serviço Social**

Conhecer os espaços ocupacionais e instrumentais.
Conhecer os processos de trabalho e os equipamentos da rede (equipe, Rede, Território e ações ofertadas).
Participar de visitas domiciliares, matriciamentos, atendimentos individuais com preceptor, atendimentos compartilhados.
Entender seu papel enquanto profissional inserido na Atenção Básica.
Olhar crítico sobre a produção e reprodução das relações sociais.
Identificar as demandas presentes.
Refletir sobre os enfrentamentos.
Conhecer as políticas públicas do serviço social.
Realizar pequenas intervenções visando a garantia de direitos do usuário.
Participar dos espaços dos Conselhos e mobilização social.
Propor intervenções no território.
Atuar nos matriciamentos com propostas de intervenção/reflexão.
Conhecimento de território/diagnóstico.
Identificar demandas e realizar atividades.
Propor intervenções e fortalecer grupos, ações comunitárias, atendimentos compartilhados.
Executar propostas de educação permanente através das identificações das demandas.

Assumir ações existentes no território.
Fomentar a participação social nos Conselhos e outros órgãos de mobilização.
Realizar articulação com a rede, com as coordenadoras da Unidade.
Contribuir na elaboração do PTS.
Realizar propostas de intervenção no território.
Tomar providências adequadas em ações do cotidiano.
Assumir os matriciamentos, grupos, atendimentos individuais, educação permanente.
Profissional qualificado, preparado para trabalhar junto a Política de Saúde (SUS).
Ter conhecimento das linhas de cuidado.
Assumir atendimentos grupais e individuais.
Avaliar propostas de trabalho propondo adequações.
Gerenciar casos.
Compreendendo todos a processos ao NASF/ Equipe Apoio.
Supervisionar R1 em Serviço Social
Sigilo Profissional
Desenvolver os relatórios reflexivos/criticos
Análise movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do capitalismo no país e as particularidades regionais.
Identificação das demandas presentes na sociedade visando formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado.
Articulação com os movimentos de outras esferas profissionais.
Compromisso com a qualidade dos serviços prestados a população.

## **Educação Física**

Desenvolver atividades físicas e práticas corporais.
Articular parcerias com outros setores da comunidade visando à otimização dos espaços públicos e ampliação das áreas disponíveis para as práticas corporais.
Elaborar plano de cuidado ao paciente nos diversos ciclos de vida
Analisar criticamente a realidade social para nela intervir por meio de manifestações e expressões culturais do movimento humano, visando à formação, ampliação e enriquecimento cultural das pessoas, à aquisição de autonomia e possibilidades de inclusão social e à estimulação, articulação e construção de ações em prol da melhoria da vida dos indivíduos e coletividades;
Atuar em conjunto com a rede de práticas corporais/atividades físicas governamental, não-governamental e comunitária com vistas a contribuir tecnicamente e pedagogicamente para o fortalecimento e a sustentabilidade de iniciativas comunitárias;
Desenvolver práticas corporais/atividade física para prevenção de doenças e promoção da saúde, bem como para tratamento e reabilitação, direcionadas a todos os ciclos de vida;
Favorecer o trabalho interdisciplinar amplo e coletivo como expressão da apropriação conjunta dos instrumentos, espaços e aspectos estruturantes da produção da saúde e como estratégias de solução de problemas, reforçando os pressupostos do apoio matricial;
Divulgar informações que possam contribuir para a adoção de modos de vida saudáveis pela comunidade.

## **Enfermagem**

Atuar de forma ética conforme a missão, visão e valores da Secretaria da Saúde da Prefeitura Municipal de Sorocaba de forma a atuar com os objetivos da instituição.
Reconhecer a planta física local, considerando suas necessidades humanas básicas e bem estar, incluindo disposição de armários, identificação e apresentação pessoal, uso das áreas de alimentação, sanitários, vestiários e estacionamento.
Identificar os profissionais da equipe local, entendendo escalas de serviços e mapa de consultórios.
Entender o fluxo de acolhimento do usuário em todo o ciclo vital, partindo da recepção, com identificação da demanda agendada/programada ou espontânea - caminhar do usuário nos fluxos internos e externos de assistência.

Observar e apoiar o funcionamento de cada sala de atendimento, acompanhado por profissional administrativo ou de enfermagem, de acordo com escala pré estabelecida por seu preceptor, incluindo, consultas de enfermagem, consultas multiprofissionais individuais ou compartilhadas, recepção, acolhimento demanda espontânea, pós consulta, procedimentos de enfermagem, pré e pós consulta adulto, infantil e mulher, coleta e colheita, vacina e esterilização.
Acompanhar visitas domiciliares, para oportunidade de diagnóstico territorial e situacional, conhecer o mapa vivo da equipe e os equipamentos da rede de assistência local. Acesso para leitura, apropriação e interpretação de indicadores de saúde da equipe.
Participar ativamente de reuniões intersetoriais ou administrativas locais, matriciamentos, reuniões de equipe, discussões de caso e projetos terapêuticos singulares ativos.
Observar e apoiar na organização interna local: arquivo, disposição, impressão, encaminhamentos. Saber locais de acesso aos protocolos de assistência e vigilância em saúde municipais vigentes, assim como as referências ministeriais ou de Conselho de Classe para práticas baseadas em evidências, qualidade da assistência prestada e segurança do paciente.
Conhecer os protocolos de assistência e vigilância em saúde municipais vigentes, assim como as referências ministeriais ou de Conselho de Classe para práticas baseadas em evidências, qualidade da assistência prestada e segurança do paciente. Observar a dinâmica e atribuições do enfermeiro responsável técnico.
Acessar o prontuário eletrônico e o sistema de informação municipal de forma a aprender o registro de informações e indicadores, agendar consultas e acessar informações. Contato com indicadores do Previne Brasil.
Entender o fluxo de continuidade e responsabilização da demanda acolhida, independente do fluxo de encaminhamento, agindo com responsabilidade e integralidade e garantindo a longitudinalidade da assistência. (começo-meio e fim)
Saber utilizar equipamentos de Proteção Individual sempre que necessário.
Entender e atuar no fluxo de solicitação, reposição e descarte seguro de materiais e insumos de consumo de todas as salas de atendimento, sejam por centro de custo local ou contratualizado externo. Responsabilização em organização e limpeza de superfícies de cenários de prática.
Ser capaz de desenvolver ações de promoção e educação em saúde, favorecendo a autonomia profissional e do indivíduo, em grupo ou em atendimentos individuais em todo o ciclo vital : adulto, criança,adolescente, gestante, mulher, idoso.
Identificar e atuar nas necessidades da equipe em educação permanente e em serviço, instrumentando os processos de trabalho para práticas seguras e de qualidade.
Levantar dúvidas e temas de interesse dos agentes comunitários de saúde, validando instrumentos de supervisão e traçando possíveis estratégias considerando o cenário epidemiológico do momento.
Participar dos remanejamentos diários realizados pelo enfermeiro aos processos de trabalho considerando faltas abonadas, atestados, licenças, desconto de horas, férias, treinamentos externos e atividades extra-muro.
Realizar consulta de enfermagem, acolhimento e escuta qualificada da demanda espontânea de forma sistematizada com registro em prontuário das informações e condutas em uso de vocabulário técnico-científico inerente a profissão
Conhecer tecnicamente e ter habilidade na administração de medicamentos. Conhecer as vias de administração de medicamentos, cálculos de diluição e gotejamento.
Conhecer e supervisionar a correta utilização dos 9 certos (Paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, orientação certa, forma/apresentação certa e resposta certa).
Ser capaz de orientar dúvidas da equipe de saúde frente às prescrições médicas
Observar e orientar o profissional frente a intercorrências com a equipe, registrar em prontuário e em livro de ocorrência junto ao preceptor.
Conhecer as escalas médicas locais e proceder com gerenciamento de encaixes diários através do acolhimento por classificação de risco.
Agendar demandas programadas através do acolhimento e classificação de risco da demanda espontânea.
Realizar testes de gravidez e abertura de Pré Natal
Realizar consultas de enfermagem na saúde da mulher - planejamento familiar
Conhecer e se apropriar da lista padronizada dos medicamentos e insumos da sua Unidade (Grade de medicamentos e insumos).
Realizar procedimentos como curativos, coleta, punção venosa com presença de profissional escalonado na sala de atividade.
Elaborar ou revisar fluxos internos através de diálogos e pactuações coletivas com os pares e equipe de forma a melhorar o tempo de atendimento, a segurança e a qualidade da assistência.
Elaborar e realizar agendas para ações programadas como consultas ou vistas domiciliares em: saúde da criança, saúde da mulher (incluindo coleta de papanicolaou), saúde do adolescente, saúde do idoso, saúde do trabalhador, saúde do adulto, saúde mental entre outras necessidades de todo o ciclo vital.
Gerenciar, atuar e liderar junto aos casos críticos que envolvam urgência e emergência, acesso ao fluxo de acionamento de ambulâncias e monitoramento do paciente até a remoção do paciente pela equipe especializada até a UPH
Supervisionar a reposição de impressos, materiais e equipamentos da sala e do Carrinho de emergência.

Mediar conflitos de equipe ou de atendimento junto ao usuário, utilizando da comunicação clara, objetiva e escuta acolhedora, mediando possibilidades de solução, encaminhamentos e articulações. Promoção da harmonia, senso de justiça e colaboração.
Promover intervenções na unidade/território, com registro científico de projeto e matriz para publicações de práticas e resultados, em consonância com os interesses locais de gestão
Buscar atualização, informação e instrumentalização permanentes, multiplicando o conhecimento e saberes, correlacionando-os à prática profissional
Disparar conhecimentos e inovações de saberes pertinentes que possam embasar e enriquecer os processos de trabalhos locais
Buscar inovação dos processos baseados em tecnologias (aplicativos/ferramentas digitais) que promovam a disseminação do conhecimento, informações, organização e otimização do trabalho.
Ter conhecimento da situação epidemiológica em que se encontra inserido bem como o manejo de Imunobiológicos, Rede de Frio e Sala de Vacina.
Conhecer a Rede de Frio, características dos imunobiológicos e acondicionamento correto de cada um. Organizar a Sala de Vacina (provisão de insumos e controle de estoque de Imunobiológicos) com registro em sistema de informações municipal
Conhecer o calendário Vacinal vigente, proceder com leitura de carteirinhas para atualização de calendário vacinal
Saber manejar e administrar corretamente os Imunobiológicos utilizando técnicas padronizadas. Identificar e notificar casos de efeitos adversos
Conhecer os instrumentos para Monitoramento e Controle de Temperatura e dispensação dos Imunobiológicos em caso descarte devido a alteração de temperatura ou remanejamento em caso de necessidade.
Ter habilidade para condução de Campanha da Vacina (intra e extra-muros).
Supervisionar a ordem e a limpeza da sala e a limpeza interna da Câmara de Vacinas.
Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade técnica, protagonismo e respeito.

## **Farmácia**

Identificar as demandas de farmácia no território em que está inserido.
Conhecer o elenco dos medicamentos padronizados no SUS.
Conhecer a rede de assistência farmacêutica (AF).
Conhecer os componentes da AF no SUS: Básico, Estratégico, Especializado.
Orientar profissionais de saúde e usuários sobre caminhos para acesso a medicamentos.
Realizar intervenções farmacêuticas individuais otimizando a farmacoterapia e melhoria da qualidade de vida dos usuários.
Realizar Intervenções farmacêuticas coletivas otimizando a farmacoterapia e melhoria da qualidade de vida dos usuários.
Realizar ações de educação permanente sobre temas farmacêuticos.
Participar e promover discussões de casos clínicos de forma integrada com os demais membros da equipe com emissão de parecer farmacêutico.
Realizar ações voltadas a segurança dos usuários relacionadas a prescrição, dispensação e a administração de medicamentos.
Apoiar a equipe de saúde e os usuários na avaliação e uso dos exames laboratoriais para otimização das metas terapêuticas.
Promover o uso racional de medicamentos (URM).
Promover ações que fundamentem o autocuidado e estimulem a autonomia dos usuários no seu tratamento.
Planejar e realizar oficinas e grupos terapêuticos, como os destinados aos pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, de incentivo a cessação do tabagismo, cuidado as pessoas com condições respiratórias, entre outros.
Desenvolvimento de serviços clínicos assistenciais em todos os ciclos de vida.
Participar do planejamento e da avaliação da farmacoterapia, para que o paciente utilize de forma segura os medicamentos de que necessita, nas doses, frequência, horários, vias de administração e duração adequados.
Orientações terapêuticas.
Fomentar discussões sobre o URM.
Conhecer a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares e a Política Nacional das Plantas Medicinais e Fitoterápicos e sua aplicabilidade na Atenção Básica.
Prover informações sobre tecnologias em saúde relacionadas aos medicamentos.
Realizar revisão de farmacoterapia, Seguimento farmacoterapêutico, conciliação de medicamentos

Atividade de educação em Saúde para os usuários – uso de psicofármacos, asma, diabetes, hipertensão arterial, tabagismo.
Desenvolver ações para a adesão ao tratamento farmacoterapêutico de pessoas que fazem uso contínuo de medicamentos com objetivo de melhora de resultados clínicos e redução de riscos.
Ações para prevenção, identificação e notificação de incidentes e queixas técnicas relacionados aos medicamentos e outras tecnologias em saúde.
Identificar os problemas relacionados ao uso de medicamentos e seus desdobramentos.
-Compreender a importância da inserção da AF na RAPS e reconhecer estratégias para fortalecimento dessa inserção.
-Realizar ações de farmacovigilância.

## **Fisioterapia**

Ter a competência de identificar as demandas de fisioterapia: Crianças com atraso de DNP, riscos para alteração no desenvolvimento e prevenção de alterações no desenvolvimento.
Ter a competência de identificar as demandas de fisioterapia: Crianças e adolescentes com risco ou presença de alterações cinetifuncional, neurofuncional, dermofuncional.
Ter a competência de identificar as demandas de fisioterapia: Adultos e idosos com risco ou presença de alterações cinefuncional, pneumofuncional, neurofuncional, uro-ginecofuncional, dermofuncional, ativos ou em situações de trabalho formal ou não (ocupacionais).
Ter a competência de identificar as demandas de fisioterapia: Pessoas com deficiência.
Iniciar o reconhecimento de intervenções de reabilitação que os usuários poderá fazer no território e, se necessário, encaminhar para a rede de parceiros.
Conhecer a rede de apoio em fisioterapia e reconhecer as especificidades para o encaminhamento.
Estar atento às questões de anotações/registros, fala e escuta das informações sobre os usuários, de forma a respeitar a ética do exercício profissional do fisioterapeuta..
Acompanhar visitas domiciliares identificando necessidades de cuidados ao usuário domiciliado ou acamado, ao cuidador e adaptações no domicílio, como orientações a mobilização, prevenindo deformidades e preservando funções motoras.
Acompanhar intervenções em reabilitação no território.
Conhecer as atuações das outras profissões, a intersecção entre elas e os limites da sua profissão de fisioterapeuta, iniciando a construção de um trabalho em equipe.
Realizar visitas domiciliares e outras intervenções individuais, com avaliação do paciente, estabelecimento de objetivos, traçar condutas, dar orientações com abordagem familiar, com o olhar generalista e voltado para a complexidade do sistema.
Realizar grupos terapêuticos e educativos em fisioterapia.
Realizar o encaminhamento e orientação de órteses, próteses e equipamentos domiciliares, assim como encaminhar/ articular com outros pontos da rede de reabilitação, quando necessário.
Realizar a abordagem fisioterapêutica nas linhas de cuidado: Saúde do Idoso
Realizar a abordagem fisioterapêutica nas linhas de cuidado: Saúde da mulher
Realizar a abordagem fisioterapêutica nas linhas de cuidado: Saúde da Criança
Realizar a abordagem fisioterapêutica nas linhas de cuidado: Tabagismo
Trabalhar em equipe, colocando-se em papel representativo, seja da profissão, seja da equipe de apoio/NASF.

## **Odontologia**

Realizar exame clínico (Anamnese e orientações de higiene oral)
Administrar o tempo clínico de maneira adequada visando sua otimização
Realizar diagnósticos clínicos em saúde bucal
Elaborar Plano de tratamento (considerando doenças sistêmicas)
Realiza condicionamento de pacientes especiais para atendimento odontológico
Realizar atendimento clínico em urgências odontológicas (Diagnóstico, conduta, terapêutica medicamentosa)
Realizar tratamento de alveolite em atendimento a urgências odontológicas

Realizar tratamento de Pericoronarite em atendimento a urgências odontológicas
Realizar tratamento em caso de avulsão
Realizar Imobilização dentária em atendimento a urgências odontológicas
Realizar controle de hemorragia em urgências odontológicas
Realizar drenagem de abscesso em atendimento a urgências odontológicas
Realizar tratamento em odontalgia
Realizar selamento provisório em atendimento a urgências odontológicas
Realizar Higienização das mãos, paramentação/desparamentação e uso correto dos EPI
Realizar corretamente o descarte dos resíduos
Realizar corretamente a técnica anestésica
Realizar anestesia em pacientes com alterações sistêmicas
Realizar prescrição de medicamentos (correta indicação, dose e orientação e boa caligrafia)
Procedimentos endodônticos: Realiza Diagnóstico da vitalidade pulpar
Procedimentos endodônticos: Realiza acesso a polpa dentária unirradicular/multirradicular
Procedimentos endodônticos: Realiza capeamento pulpar
Realiza corretamente o diagnóstico de cárie
Realiza corretamente a aplicação tópica de flúor (com indicação correta)
Realiza Restauração de dente permanente
Realiza tratamento expectante
Realiza Urgência odontológica em crianças
Realizar atendimento e procedimentos odontológicos em crianças
Odontopediatria: Identifica lesões endodônticas – abscesso, fístula
Odontopediatria: Identifica lesões de fluorose e amelogenese imperfeita
Odontopediatria: pulpotomia decíduo
Odontopediatria: restauração dente decíduo
Odontopediatria: Adequação do meio – TRA
Odontopediatria: Aplicação de selante
Odontopediatria: uso de evidenciador de placa
Odontopediatria: Orientação de higiene oral
Diagnóstico oral: identifica alteração em tecido mole
Diagnóstico oral: realiza hipótese diagnóstica, conduta, terapêutica medicamentosa
Cirurgia Oral: Apto a realizar Diésere, hemostasia, exérese e síntese
Cirurgia Oral: realiza exodontia simples decíduos
Cirurgia Oral: realiza exodontia simples permanente
Cirurgia Oral: realiza exodontia com uso de técnica primeira fórceps
Cirurgia Oral: realiza exodontia com uso de técnica segunda elevadores
Cirurgia Oral: Realiza exodontia com uso de técnica terceira retalho (ostectomia/odontosecção)
Cirurgia Oral: realiza Ulotomia/Ulectomia
Cirurgia Oral: realiza remoção de sutura
Realiza Educação Permanente em saúde bucal para a equipe de saúde da família
Realiza planejamento de ações coletivas para a comunidade voltadas à saúde bucal
Realiza e analisa levantamento epidemiológico em saúde bucal de sua área/equipe
Executa ações coletivas de atuação em promoção, diagnóstico, elabora o plano de intervenção de acordo com risco e vulnerabilidade social
Organiza e acompanha ações de vigilância em saúde bucal
Domina o conhecimento sobre recursos da rede de assistência e encaminha adequadamente

Encaminha e orienta usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o segmento do tratamento;
Realiza a atenção integral em saúde bucal individual e coletiva, a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento local, com resolubilidade;
Realiza supervisão técnica do TSB e ASB;

## 8.2- Perfil Geral dos Egressos por Área de Concentração

### 8.2.1- Saúde da Família

O egresso deverá ser capaz de conhecer a estratégia de saúde da família no Brasil, compreender os princípios da atenção primária de Saúde e os conceitos básicos de saúde da família para organizar a atuação da equipe, discutir o papel do profissional de saúde e as estratégias de atuação com vistas à reformulação do modelo de atenção à saúde, com base nos princípios do Sistema Único de Saúde, capacitar para o processo de gestão local de sistemas de saúde, observando a concepção de saúde coletiva, seguindo os princípios de universalidade, equidade, integralidade e racionalidade das ações e aprimorar a capacidade na perspectiva da abordagem integral da saúde nos ciclos de vida.

### 8.2.2- Saúde Mental

Dominar os conteúdos, princípios, diretrizes dos pontos de atenção da RAPS, bem como a habilidade de compreensão desse processo e o entendimento do sistema de rede das relações; Desenvolver a prática do diálogo, o exercício da comunicação e a habilidade de comunicação interpessoal; Assumir a responsabilidade sobre sua prática, desenvolvendo iniciativa, criatividade e estar disponível às mudanças, Atuar em equipes multidisciplinares na perspectiva da interdisciplinaridade, aprimorando as competências específicas de cada profissão; Desenvolver pesquisas e difundir o conhecimento com ética e responsabilidade social; Interagir com o indivíduo no processo de cuidado, respeitando as escolhas e a autonomia dos cidadãos bem como os princípios éticos envolvidos na atenção à saúde; Refletir e compreender acerca da repercussão de seus atos profissionais sobre os serviços e sobre a população atendidas; Buscar a compreensão sobre a qualidade e as implicações éticas de seu trabalho, desenvolvendo autonomia de ação e compromisso social.

## 9. Semana Padrão

### SEMANA PADRÃO DO RESIDENTE DE SAÚDE MENTAL:

#### PSICOLOGIA

Atividades previstas		Distribuição da carga horária *	Nº de atendimentos semanais
Atividades Específicas equipe de SM	Atendimentos individuais	13 horas	13
	Atendimentos Compartilhados	5 horas	5
	Grupos	10 horas	5

	visitas domiciliares	3 horas	2
	Reuniões equipes de SM	4 horas	1
Atividades Conjuntas/UBS	Ações de Apoio Matricial	4 horas	2
	Consultas e grupos compartilhadas com UBS	2 horas	1
	Educação permanente	2 horas	1
	Atividades administrativas/planejamento	2 horas	
Total		45 horas	

### **SERVIÇO SOCIAL**

Atividades previstas		Distribuição da carga horária *	Nº de atendimentos semanais
Atividades Específicas equipe de SM	Atendimentos individuais	10 horas	10
	Atendimentos Compartilhados	5 horas	5
	Articulação territorial	4 horas	
	Grupo socioeducativo	6 horas	3
	visitas domiciliares	5 horas	5
	Construção e fortalecimento da rede de apoio	3 horas	
	Reuniões equipes de SM	4 horas	1
Atividades Conjuntas/UBS	Ações de Apoio Matricial	4 horas	2
	Consultas e grupos compartilhados com UBS	2 horas	2
	Educação permanente	2 horas	1
	Atividades administrativas/planejamento	2 horas	
Total		45 horas	

### **TERAPIA OCUPACIONAL**

Atividades previstas		Distribuição da carga horária *	Nº de atendimentos semanais
Atividades Específicas	Atendimentos individuais	13 horas	13
	Atendimentos Compartilhados	5 horas	5
	Grupos	10 horas	5
	visitas domiciliares	3 horas	2
	Reuniões equipes de SM	4 horas	1
Atividades Conjuntas	Ações de Apoio Matricial	4 horas	2
	Consultas e grupos compartilhados	2 horas	2
	Educação permanente	2 horas	1
	Atividades administrativas/planejamento	2 horas	
Total		45 horas	

\* a distribuição de carga horária é uma referência a nortear o trabalho, podendo sofrer alterações na distribuição a cada mês e dependendo das condições de trabalho.

### **SEMANA PADRÃO DO RESIDENTE DE SAÚDE DA FAMÍLIA:**

## PSICOLOGIA

Atividades previstas		Distribuição da carga horária *	Nº de atendimentos semanais
Atividades Específicas equipe de SM	Atendimentos individuais	13 horas	13
	Atendimentos Compartilhados	4 horas	4
	Grupos	8 horas	4
	visitas domiciliares	3 horas	3
	Reuniões equipes NASF	3 horas	1
Atividades Conjuntas/UBS	Reuniões de Apoio Matricial	4 horas	2
	Consultas e grupos compartilhadas com UBS	1 horas	1
	Educação permanente	2 horas	1
	Atividades administrativas/planejamento	2 horas	
Total		40 horas	

## SERVIÇO SOCIAL

Atividades previstas		Distribuição da carga horária *	Nº de atendimentos semanais
Atividades Específicas equipe de SM	Atendimentos individuais	10 horas	10
	Atendimentos Compartilhados	4 horas	4
	Articulação territorial	4 horas	
	Grupo socioeducativo	6 horas	3
	visitas domiciliares	4 horas	4
	Construção e fortalecimento da rede de apoio	3 horas	
	Reuniões equipes NASF	3 horas	1
Atividades Conjuntas/UBS	Reuniões de Apoio Matricial	4 horas	2
	Consultas e grupos compartilhados com UBS	2 hora	1
	Educação permanente	2 horas	1
	Atividades administrativas/planejamento	2 horas	
Total		40 horas	

## TERAPIA OCUPACIONAL

Atividades previstas		Distribuição da carga horária *	Nº de atendimentos semanais
Atividades Específicas	Atendimentos individuais	12 horas	12
	Atendimentos Compartilhados	4 horas	4
	Grupos	8 horas	4
	visitas domiciliares	3 horas	2
	Reuniões equipes NASF	4 horas	1
Atividades	Reuniões de Apoio Matricial	4 horas	2

Conjuntas	Consultas e grupos compartilhados	1 horas	1
	Educação permanente	2 horas	1
	Atividades administrativas/planejamento	2 horas	
Total		40 horas	

### ENFERMAGEM

Atividades previstas		Distribuição da carga horária *	Números semanais
Atividades Específicas	Atendimentos individuais	11 horas	30
	Atendimentos compartilhados	5 horas	5
	visitas domiciliares	5 horas	5
	Procedimentos	3 horas	6
	Gerenciamento de enfermagem	2 horas	
Atividades Conjuntas	Matriciamento	2 horas	1
	Reuniões com NASF/AB	1 hora	1
	Reuniões ESF	2 horas	1
	Consultas compartilhadas	2 horas	2
	Educação permanente	2 horas	1
	Ações interdisciplinares no território	1 hora	1
	Grupos	2 horas	1
	Atividades administrativas/planejamento	2 horas	
Total		40 horas	

### EDUCAÇÃO FÍSICA

Atividades previstas		Distribuição da carga horária *	Números semanais
Atividades Específicas	Atendimentos individuais	8 horas	8
	Atendimentos Compartilhados	5 horas	5
	Grupos	14 horas	6
	visitas domiciliares	2 horas	2
	Reuniões equipes de NASF	4 horas	1
Atividades Conjuntas	Ações de Apoio Matricial	2 horas	1
	Consultas e grupos compartilhados	4 horas	4
	Educação permanente	2 horas	1
	Reunião ESF	2 horas	1
Atividades administrativas/planejamento		2 horas	1
Total		40 horas	

### FARMÁCIA

Atividades previstas	Distribuição da carga horária *	Números semanais
----------------------	---------------------------------	------------------

Atividades Específicas	Atendimentos individuais	9 horas	9
	Atendimentos Compartilhados	5 horas	5
	Grupos	10 horas	5
	Apoio técnico-gerencial à UBS	3 horas	
	visitas domiciliares	2 horas	2
	Reuniões equipes de NASF	4 horas	1
Atividades Conjuntas	Ações de Apoio Matricial	2 horas	1
	Consultas e grupos compartilhados	4 horas	2
	Educação permanente	2 horas	1
	Reunião ESF	2 horas	1
	Atividades administrativas/planejamento	2 horas	
Total		40 horas	

### FISIOTERAPIA

Atividades previstas		Distribuição da carga horária *	Números semanais
Atividades Específicas	Atendimentos individuais	12 horas	12
	Atendimentos Compartilhados	5 horas	5
	Grupos	8 horas	4
	visitas domiciliares	6 horas	6
	Reuniões equipes de NASF	4 horas	1
Atividades Conjuntas	Ações de Apoio Matricial	2 horas	1
	Consultas e grupos compartilhados	2 horas	2
	Educação permanente	2 horas	1
	Reunião ESF	2 horas	1
	Atividades administrativas/planejamento	2 horas	
Total		40 horas	

### ODONTOLOGIA

Atividades previstas		Distribuição da carga horária *	Números semanais
Atividades Específicas	Atendimentos individuais	15 horas	15
	Atendimentos Compartilhados	4 horas	4
	Grupos	8 horas	4
	visitas domiciliares	6 horas	6
Atividades Conjuntas	Ações de Apoio Matricial	2 horas	2
	Consultas e grupos compartilhados	4 horas	4
	Educação permanente	2 horas	1
	Reunião ESF e NASF	2 horas	1
	Atividades administrativas/planejamento	2 horas	1
Total		40 horas	

\* a distribuição de carga horária é uma referência a nortear o trabalho, podendo sofrer alterações na distribuição a cada mês e dependendo das condições de trabalho.

## 10- AVALIAÇÃO DO RESIDENTE

Os residentes serão avaliados nas atividades teóricas, práticas e no Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional (TCRM) pelo corpo docente-assistencial (docentes, tutores e preceptores) de acordo com a forma e os critérios abaixo relacionados:

- **Atividades Teóricas:** o componente teórico será avaliado por meio do produto entregue pelo residente, que são as Atividades de Dispersão, Seminários e trabalhos em grupo e individual (proposta de estudo e produção em serviço, com objetivo de articular teoria e prática, definido em aula teórica presencial, com período para realização pré-definido e referente a um tema específico do Projeto Pedagógico do Programa de Residência). Devendo possuir conceitos entre Regular e Ótimo. Além de possuir o mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) de presença nas atividades teóricas (Resolução CNRMS nº 3 de 04/05/2010).

- **Atividades Práticas:** serão avaliadas por meio da Avaliação de Desempenho do Residente, realizada pelos preceptores e coordenadores do serviço. Para cada Avaliação de Desempenho, o residente deverá elaborar um Plano de Melhoria visando o seu aperfeiçoamento, independentemente do critério obtido. As avaliações Insatisfatórias serão objeto de diálogo com a Coordenação do Programa de Residência, sendo que, uma avaliação insatisfatória no último semestre do 2º ano de Residência, implicará na reprovação do Residente.

### 10.1- Critérios de avaliação

#### 10.1.1 - Das atividades teóricas

Itens	Recuperação		Aprovação	
	Insatisfatório	Regular	Satisfatório	Plenamente satisfatório
Equivalência Nota	< 4	4 – 6,9	7 – 8,4	8,5 - 10
Descrição	- Não teve envolvimento e participação com a proposta. - Reflexão incoerente.	-Reflexão com pouca clareza e coerência. -Pouco envolvimento e participação.	- Reflexão com clareza e coerência. - Teve envolvimento e participação.	-Articulação com referencial teórico. -Reflexão com aprofundamento. Teve envolvimento e participação.

#### 10.1.2 - Das atividades práticas

As avaliações de Desempenho são formativas e estão nos anexos I, II e III e devem seguir os seguintes critérios e conceitos:

Itens	Reprovado		Aprovação	
	Insatisfatório	Precisa Melhorar	Atingiu as expectativas	Excedeu as expectativas

Descrição	O residente não desenvolveu as competências esperadas e não contribuiu com propostas de melhorias no cenário. O residente apresentou menos de 30% das competências satisfatórias.	O residente não desenvolveu todas as competências esperadas e contribuiu com propostas de melhorias no cenário. O residente apresentou menos de 50% das competências satisfatórias.	O residente desenvolveu as competências esperadas e contribuiu com propostas de melhorias no cenário. O residente apresentou mais de 50% das competências satisfatórias.	O residente desenvolveu as competências esperadas, contribuiu com propostas de melhorias no cenário e foi inovador nas ações. O residente apresentou mais de 80% das competências satisfatórias.
-----------	---	---	--	--

## 10.2- Aprovação nas atividades/notas e passagem R1 para R2:

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

I – ao cumprimento integral (100%) da carga horária exclusivamente prática do programa;

II – ao cumprimento de um mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) da carga horária teórica e teórico-prática;

III – Entregar a versão final do TCRM e realizar a apresentação do mesmo a banca examinadora.

IV – À aprovação obtida por meio de valores ou critérios adquiridos pelos resultados das avaliações realizadas durante o ano, com nota mínima ou conceito definido no Regimento Interno da COREMU.

## 11 – TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

O trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional - TCRM será no formato de Pesquisa-ação ou Estudo de Campo.

O TCRM deverá ser entregue no formato impresso e apresentado em Banner para a banca examinadora. Os prazos e datas deverão ser informados pela Coordenação do Programa e informado a COREMU-Sorocaba.

### ANEXO I

CENÁRIO DE PRÁTICA: \_\_\_\_\_ Data de Avaliação: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

### AVALIAÇÃO DO CENÁRIO DE PRÁTICA

Este instrumento deverá ser preenchido pelo Residente e pelo Preceptor (cada um preenche uma folha)

<b>Infraestrutura e sua utilização</b>	<b>Excedeu as expectativas</b>	<b>Atingiu as expectativas</b>	<b>Atingiu parcialmente as expectativas</b>	<b>Não atingiu as expectativas</b>
A infraestrutura física permite qualidade no atendimento ao usuário (mapa de sala atualizado e disponível).				
Há disponibilidade de sala para contemplar a agenda da sua atuação profissional.				
Possui garantia de acesso a equipamentos básicos para sua atuação profissional.				
A quantidade de salas é adequada ao número de residentes e preceptores.				
Comente:				
<b>Organização do Processo de Trabalho</b>	<b>Excedeu as expectativas</b>	<b>Atingiu as expectativas</b>	<b>Atingiu parcialmente e as expectativas</b>	<b>Não atingiu as expectativas</b>
Possui reuniões para discussão de casos na Unidade (reuniões de equipe/matriciamento)				
A unidade realiza grupos.				
A unidade realiza ações de promoção de saúde.				
As equipes possuem uma agenda pactuada de atendimentos.				
Possui espaços de discussão dos processos de trabalho com a equipe da unidade (reunião de planejamento).				
A instituição dispõe de protocolos, normas e rotinas para atuação profissional.				
Há integração do Gestor Local com a residência e a equipe assistencial.				
Há espaços de integração com o usuário (Conselho local de saúde, reuniões intersetoriais, entre outras).				
Há planejamento para construção de agendas programadas (VD, atividades coletivas, atendimentos compartilhados, entre outras).				
O cenário de atuação promove discussão de casos e protocolos.				
Comente:				
<b>Observações:</b>				
Pontos fortes				
Áreas para melhorar/sugestões				

---

**Assinatura**

**ANEXO II**

**Avaliação do Preceptor pelo Residente**

<b>Residente:</b>	
<b>Preceptor:</b>	
<b>Categoria profissional:</b>	<b>Data da avaliação:</b>

## ORIENTAÇÕES – AVALIAÇÃO

- Responda as questões seguindo os requisitos elencados abaixo para o desempenho,
- Após o preenchimento, o Residente enviará para a Coordenação do Programa não sendo necessário fazer a avaliação junto ao Preceptor. Porém, se faz necessário dar um feedback a ele.

### AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO PRECEPTOR

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES	Excedeu as expectativas	Atingiu as expectativas	Atingiu parcialmente as expectativas	Não atingiu as expectativas
<b>Componente Relacional</b>				
1 - Apresenta postura ética diante da atuação em equipe e com pacientes.				
2- É disponível às necessidades de aprendizagem do residente.				
3- Possui bom relacionamento interpessoal com residentes.				
4- Possui bom relacionamento interpessoal com a equipe da unidade.				
5- Apresenta flexibilidade e aberta à escuta, media visões diferentes.				
6- Facilita a integração do residente com a equipe de saúde, usuários, família e comunidade.				
7- O preceptor se comunica de maneira efetiva.				
<b>Componente pedagógico</b>				
1- Atua como a principal referência para o(s) residente(s) no desempenho das atividades práticas.				
2- Atua de maneira interdependente, com a pactuação de atividades conjuntas ou relacionadas.				
3- Supervisiona as atividades práticas do residente de acordo com o grau de autonomia do semestre e complexidade de atuação.				
4- Demonstra ações/técnicas em que o residente ainda não possui habilidade para atuação independente; de acordo com o grau de autonomia do semestre e complexidade de atuação.				
5- Realiza atendimento compartilhado a fim de que o residente, desenvolva novas habilidades e maior autonomia.				
6- Organiza sua prática, reservando espaços para avaliação e discussão teórico-prática semanalmente.				
7- Apoia o residente a organizar e planejar suas atividades; e apoia o desenvolvimento das atividades teóricas da Residência (atividade de dispersão, pts, seminário, estudos de casos, etc.).				
8- Facilita a correlação teórico-prática frente as situações e problemas de saúde enfrentados.				
9- Promove a discussão de casos complexos, instiga o residente a buscar e atuar mediante				

evidências científicas.				
10- Dá feedback sobre a atuação do residente, apontando dificuldades e problemas de qualificação, e auxilia na construção do plano de melhoria do residente.				
11- Constrói com o Residente um plano de melhoria para os pontos que necessitavam.				
12- Discute o Portfólio e auxilia na construção (APENAS SM).				

**Se necessário utilize este espaço para comentários:**

**Assinatura Residente:** \_\_\_\_\_

**FICHA DE AVALIAÇÃO DO RESIDENTE**

<input type="checkbox"/> Avaliação pelo Preceptor	<input type="checkbox"/> Avaliação por outro profissional ou outro Preceptor	<input type="checkbox"/> Avaliação pelo Coordenador da Unidade	<input type="checkbox"/> Auto - Avaliação			
<b>Nome do Residente:</b>						
<b>Programa de Residência:</b>						
<b>Preceptor Responsável:</b>						
<b>Campo de Prática:</b>			<b>Período (mês/ano):</b>			
<u>Atitudes</u>			<u>Excedeu as Expectativas</u>	<u>Atingiu as Expectativas</u>	<u>Precisa Melhorar</u>	<u>Insatisfatório</u>
1. Assiduidade e Pontualidade:						
2. Aparência e asseio:						
3. Postura ética:						
4. Motivação e iniciativa:						
5. Responsabilidade e organização:						
6. Capacidade de trabalhar em conjunto com outros profissionais da equipe de forma harmoniosa e eficiente:						
7. Qualidade da relação com os pacientes/familiares:						
8. Dedicção e esforço pessoal em aperfeiçoar-se cada vez mais:						
9. Facilidade de compreender e reter orientações e informações:						
10. Flexibilidade e adaptabilidade:						
<u>Conhecimentos e Habilidades</u>						
1. Nível de conhecimento teórico:						
2. Correlação teórico-prática:						
3. Construção de raciocínio clínico:						
4. Domínio dos casos:						
5. Participação nas visitas/discussões e reuniões multiprofissionais:						
6. Habilidade em realizar anamnese:						
7. Habilidade em estabelecer condutas:						
8. Registro no prontuário de forma clara e organizada:						
9. Busca conhecimento de forma autônoma - questiona, participa, busca em livros e revistas científicas:						
10. Segue orientações do preceptor:						
<b>Observações (Principais dificuldades. Principais aquisições. Desafios e separações):</b>						
<b>Conceito Final:</b>						
<b>Data da avaliação: ___/___/___</b>						
<b>Assinaturas e carimbos:</b>						
<b>Itens</b>	<b>Reprovado</b>		<b>Aprovação</b>			

<b>Conceito</b>	<b>Insatisfatório</b>	<b>Precisa Melhorar</b>	<b>Atingiu as expectativas</b>	<b>Excedeu as expectativas</b>
<b>Descrição</b>	O residente não desenvolveu as competências esperadas e não contribuiu com propostas de melhorias no cenário. O residente apresentou menos de 30% das competências satisfatórias.	O residente não desenvolveu todas as competências esperadas e contribuiu com propostas de melhorias no cenário. O residente apresentou menos de 50% das competências satisfatórias.	O residente desenvolveu as competências esperadas e contribuiu com propostas de melhorias no cenário. O residente apresentou mais de 50% das competências satisfatórias.	O residente desenvolveu as competências esperadas, contribuiu com propostas de melhorias no cenário e foi inovador nas ações O residente apresentou mais de 80% das competências satisfatórias.