

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CAMPUS URUGUAIANA

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

2015

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

1.1 Instituição Formadora: Universidade Federal do Pampa

1.2 Unidade Responsável/ Instituição Executora: Secretaria Municipal de Saúde – Prefeitura de Uruguaiana/RS e Hospital Santa Casa de Uruguaiana/RS

1.3 Nome do Programa: Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde coletiva

1.4 Coordenador do Programa: Simone Lara

1.4.1 Email: simonelara@unipampa.edu.br

1.4.2 Telefones Institucional: (55) 9670-1550

1.4.3 Formação: Fisioterapeuta

1.4.4 Titulação: Doutora em Educação em ciências: química da vida e saúde

1.4.5 Registro Profissional: CREFITO/RS

1.4.6 Link plataforma Lattes:
<http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?metodo=apresentar&id=K4575716P1>

1.5 Docentes/ Tutores/Preceptoresdo Programa

O **Docente** é o profissional que participa do desenvolvimento das atividades teóricas e práticas previstas no Projeto Pedagógico do curso.

O **Tutor** com titulação mínima de Mestre é profissional da carreira docente ou não que detém o maior grau de experiência em uma determinada área de conhecimento, tendo como função a atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes.

O **Preceptor** com titulação mínima de especialista 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.

Abaixo estão listados os docentes, tutores e preceptores com formação nas três profissões da saúde que contemplam o programa: Educação física, Enfermagem e Fisioterapia.

1.5.1 EDUCAÇÃO FÍSICA:

Docente: Susane Graup

Formação: Educação Física

Titulação: Doutor em Ergonomia – Saúde do Trabalhador

Docente: Gabriel Gustavo Bergmann

Formação: Educação Física

Titulação: Doutor em Ciência do Movimento Humano

Tutor: Susane Graup

Formação: Educação Física

Titulação: Doutor em Ergonomia – Saúde do Trabalhador

1.5.2- ENFERMAGEM:

Docente: Neila Santini de Souza

Formação: Enfermeira

Titulação: Doutorado em Enfermagem

Tutor: Clarice Bonow

Formação: Enfermeira

Titulação: Doutorado em Enfermagem

Tutor: Andressa da Silveira

Formação: Enfermeira

Titulação: Mestre em Enfermagem

Preceptor: Bruna Furtado Gomes

Formação: Enfermeira

Titulação: Especialista em Saúde da Família e Micropolítica da Gestão e do Trabalho em Saúde

1.5.3 FISIOTERAPIA

Docente: Simone Lara

Formação: Fisioterapeuta

Titulação: Doutorado em Educação em ciências: química da vida e saúde

Tutor: Rodrigo de Souza Balk

Formação: Fisioterapia

Titulação: Doutorado em Ciências Biológicas (Bioquímica Toxicológica)

Preceptor : Ana Valéria Salermo Pitella

Formação: Fisioterapeuta

Titulação: especialização em reabilitação

Preceptor : Flávia Silva Vieira

Formação: Fisioterapeuta

Titulação: especialização em reabilitação

1.5.4 ASSISTENTE SOCIAL

Docente: Elisangela Maia Pessoa

Formação: assistente social

Titulação: doutora em serviço social

Tutor: Elisangela Maia Pessoa

Formação: assistente social

Titulação: doutora em serviço social

Preceptor: Lidiane Guterres Pedroso

Formação: assistente social

Titulação: especialização em família e proteção social

Preceptor: Caiane Cavalheiro Lopes

Formação: assistente social

Titulação: especialização em psicopedagogia institucional

Preceptor : Maria Ines Arnold

Formação: assistente social

Titulação: especialização em assistência social

Preceptor : Lidiane Borin

Formação: assistente social

Titulação: especialização em assistência social

1.5.5 NUTRICIONISTA

Docente: Carla Pohl Sehn

Formação: nutricionista

Titulação: Mestre em Biotecnologia

Tutor: Carla Pohl Sehn

Formação: nutricionista

Titulação: Mestre em Biotecnologia

Preceptor : Maristela Casburg

Formação: nutricionista

Titulação: especialização em nutrição

Preceptor : Nádia Barros

Formação: nutricionista

Titulação: especialização em nutrição

Preceptor : Silvia Leal

Formação: nutricionista

Titulação: especialização em nutrição

Preceptor : Denise Freitas

Formação: nutricionista

Titulação: especialização em nutrição

Preceptor : Soneli Garbinatto

Formação: nutricionista

Titulação: especialização em nutrição

2. CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA

2.1 Área de Concentração: Saúde coletiva

2.2 Período de Realização: Março/2016 a Março/2018

2.3 Carga Horária Total (da Área de Concentração): 5.766 (cinco mil, setecentos e sessenta e seis) horas

2.3.1 Carga Horária Teórica: 1.158 (mil cento e cinquenta e oito) horas

2.3.2- Carga Horária Prática: 4.608 (quatro mil seis e oito) horas

2.4 Modalidade do Curso: Tempo Integral com dedicação exclusiva. A carga horária semanal será de (60) sessenta horas.

2.5 Total de Número de vagas anuais: 05 vagas

2.5.1 Número de vagas anuais Educação física: 01 vaga

2.5.2 Número de vagas anuais Enfermagem: 01 vaga

2.5.3 Número de vagas anuais Fisioterapia: 01 vaga

2.5.4 Número de vagas anuais Assistente social: 01 vaga

2.5.5 Número de vagas anuais Nutricionista: 01 vaga

3. PROJETO PEDAGÓGICO

3.1 Justificativa

Atualmente, apesar da inserção de inovações tecnológicas e de novas formas de organização do trabalho, o desenvolvimento das práticas profissionais, que consideram o contexto social e a concepção em saúde, constituem desafios para a reordenação setorial e institucional no Sistema Único de Saúde (SUS). De fato, existe uma grande dificuldade, por parte dos profissionais da saúde, em considerar todos os fatores determinantes sobre o nível de saúde do indivíduo e de sua comunidade, fato este que interfere negativamente no processo de intervenção em saúde e na sua abordagem profissional.

Nesse contexto, a formação de profissionais da saúde é um processo de essencial importância no desenvolvimento e na manutenção de um sistema público de saúde. Essa importância reside no fato do trabalho em saúde se basear no elemento humano – ou seja, na sua capacidade de agir, refletir, colocar-se no lugar das pessoas que recebem seus cuidados e entender os determinantes do processo saúde-doença em sua dinamicidade e complexidade (Campos et al, 2009).

Contudo, sabemos que a formação atual ainda tem um predomínio do modelo biomédico, tratando-se de uma concepção de saúde atrelada ao cuidado do órgão doente em detrimento de uma abordagem do sujeito em sua singularidade. De forma complementar, a atuação tradicional do setor saúde sempre conduziu à compreensão do indivíduo de forma isolada de seu contexto familiar e dos valores sócio-culturais com tendência generalizante, fragmentando-o e compartimentando-o, de suas realidades familiar e comunitária. Seu enfoque assistencialista e desarticulador, vêm gerando dependentes sociais tratando os indivíduos como permanentes receptores de benefícios externos e não como cidadãos com direitos resguardados constitucionalmente (BRASIL, 2000), fatores estes que são alvos de críticas oriundas do campo da Saúde Coletiva.

Pierantoni (2001) ressalta o distanciamento do setor educacional das discussões das reformas no setor saúde, o que acarreta uma inviabilidade para os modelos propostos, ou seja, a inadequada formação de profissionais tem sido um obstáculo para as mudanças no modelo assistencial, já que os cursos de graduação e pós-graduação não formam integralmente o aluno para as necessidades do SUS. A autora afirma que as instituições formadoras ainda se baseiam no conhecimento da tecnologia de alta complexidade e nas especialidades, perpetuando modelos tradicionais de seleção de conteúdos. Essa forma de ensino ocorre pela insuficiência

nos currículos de abordagens profundas em temas como políticas públicas, epidemiologia, saúde ambiental, planejamento e gestão, sociologia e antropologia.

Assim, reitera-se que a formação do profissional de saúde deve incluir o desenvolvimento de habilidades e competências que o preparem para as relações pessoais, a formação de vínculos e a convivência humanizada com os pacientes e com a equipe de saúde, lembrando que o vínculo pode ser peça-chave no restabelecimento da saúde, pois envolve aposta no tratamento, fortalecimento da auto-estima e participação ativa do paciente. Enfim, trata-se de desenvolver as tecnologias relacionadas aos vínculos, intrínsecas a cada profissional.

Cabe aos profissionais da saúde, em uma perspectiva holística e amplificada, considerar todos os fatores determinantes, que afetam diretamente a saúde da comunidade, a fim de que o trabalho no campo da promoção da saúde seja efetivo e significativo, com melhoras na qualidade de vida dos indivíduos e de sua comunidade. Considerar os fatores determinantes no nível de saúde dos indivíduos nos remete aos conceitos de promoção da saúde, pressupondo que “todos os sistemas e estruturas que regem as condições sociais e econômicas, assim como as condições do ambiente físico, devem ser considerados quanto ao seu impacto nas condições de saúde e na qualidade de vida dos indivíduos e da coletividade”. Adicionalmente, a lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, infere que o novo conceito de saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Afim de considerar todos os fatores condicionantes do nível de saúde da comunidade, é necessário que o trabalho em saúde desses profissionais deve basear-se nos princípios da integralidade, intersetorialidade e interdisciplinaridade, uma vez que amplia as interfaces e coloca novos desafios no plano das competências. Na área da saúde, o processo formativo tem indicado pouca capacidade para dar conta do amplo espectro de demandas apresentadas nas situações de adoecimento ou sofrimento por problemas de saúde, indicando a necessidade fundamental das práticas interdisciplinares e multiprofissionais (Ceccim; Feuerwerker, 2004), tendo como base a integralidade na abordagem em saúde.

A integralidade em saúde é o 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 (BRASIL, 1990a), e está relacionada a características desejáveis do sistema de saúde brasileiro. Este modo de abordagem busca, de modo especial, uma proposta de formação pautada na articulação de conceitos, percepções para a produção de saberes sobre práticas de ensino, pautadas na integralidade e a necessidade de se assumir uma postura crítica

e criativa, que se efetiva entre educação em saúde e trabalho em saúde, ousando uma contemporaneidade das práticas (Fernandes et al., 2007). Adicionalmente, é relevante a construção da integralidade e da intersetorialidade nas atividades de coordenação institucional de ações, planos, programas, serviços, sistemas e redes de saúde e de participação na promoção e proteção da saúde das pessoas e coletividades.

Para a área da saúde, a formação não apenas gera profissionais que possam ser absorvidos pelos postos de trabalho do setor. O trabalho em saúde é um trabalho de escuta, em que a interação entre profissional de saúde e usuário é determinante da qualidade da resposta assistencial. A incorporação de novidade tecnológica é premente e constante, e novos processos decisórios repercutem na concretização da responsabilidade tecnocientífica, social e ética do cuidado, do tratamento ou do acompanhamento em saúde.

Apesar de alguns avanços, a formação dos profissionais de saúde ainda está muito distante do cuidado integral. O perfil dos profissionais de saúde demonstra qualificação insuficiente para as mudanças das práticas. Uma necessidade crescente de educação permanente para esses profissionais, com o objetivo de (re) significar seus perfis de atuação, para implantação e fortalecimento da atenção à saúde no SUS é um grande desafio. Ainda, a percepção da multi-causalidade dos processos mórbidos, sejam físicos, mentais ou sociais, tanto individuais como coletivos, só poderá ser concretizada com a adoção de novos cenários para o ensino aprendizagem na área da saúde, sendo a educação permanente em saúde uma alternativa relevante para esta finalidade.

Logo, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde aparece como uma proposta de ação estratégica para contribuir para a transformação e a qualificação das práticas de saúde, a organização das ações e dos serviços, dos processos formativos e das práticas pedagógicas na formação e no desenvolvimento dos trabalhadores de saúde. Implica em trabalho intersetorial capaz de articular o desenvolvimento individual e institucional, as ações e os serviços e a gestão local, a atenção à saúde e o controle social (Brasil, 2004). A educação permanente parte do pressuposto da aprendizagem significativa (que promove e produz sentidos) e propõe que a transformação das práticas profissionais deva estar baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais de profissionais reais em ação na rede de serviços (Haddad, Roschke e Davini, 1994). Portanto, os processos de qualificação do pessoal da saúde deveriam ser estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho. Seu objetivo deve ser a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde.

Para Cerqueira (1997) a Educação em Saúde consiste em proporcionar à população os

conhecimentos e as destrezas necessárias para a promoção e proteção de sua saúde individual, da saúde de sua família e de sua comunidade por meio do desenvolvimento de capacidades e habilidades para que as pessoas participem ativamente na definição de suas necessidades, consigam negociar e implantar suas propostas para a obtenção das metas de saúde. Ainda, a Educação para a Saúde procura não só a modificação dos comportamentos e hábitos geradores de doença, mas, principalmente, incutir nas pessoas (em termos individuais e coletivos) uma maior responsabilidade nas opções que dizem respeito à sua saúde e ao bem-estar. A disseminação da informação e a educação são bases para a tomada de decisão e componentes importantes da promoção de saúde, preocupação que parece estar ligada ao princípio de empoderamento, entendido como processo de capacitação dos indivíduos e comunidades para assumirem maior controle sobre os fatores pessoais, sócio-econômicos e ambientais que afetam a saúde (WHO, 1998).

Campos (2003, p. 9) infere que o trabalho das equipes e das organizações de saúde “deve apoiar os usuários para que ampliem sua capacidade de se pensar em um contexto social e cultural”. Para o autor “caberia repensar modelos de atenção que reforçassem a educação em saúde, objetivando com isso ampliar a autonomia e a capacidade de intervenção das pessoas sobre suas próprias vidas”. Desta forma, torna-se patente a importância da capacitação das pessoas e da participação das comunidades como fatores de promoção da saúde, sendo que a educação, entendida como aprendizagem ao longo da vida, é a chave para que a saúde seja um bem acessível a todos, tornando os indivíduos competentes no controle e na melhoria da sua saúde (ANTUNES, 2008).

A região em que a UNIPAMPA está inserida já ocupou posição de destaque na economia gaúcha. Porém, ao longo da história a região do pampa gaúcho sofreu processo gradativo de perda de posição relativa no conjunto do estado. Em termos demográficos, registrou acentuado declínio populacional. Sua participação na produção industrial foi igualmente decrescente. Em termos comparativos, destaca-se que as regiões norte e nordeste do estado possuem municípios com altos Índices de Desenvolvimento Social - IDS, ao passo que, na metade sul, os índices variam de médios a baixos. A metade sul também perdeu espaço no cenário do agronegócio nacional devido ao avanço da fronteira agrícola para mais próximo de importantes centros consumidores. A distância geográfica, o limite na logística de distribuição e as dificuldades de agregação de valor à matéria-prima produzida regionalmente, colaboram para o cenário econômico aqui descrito.

A realidade impõe grandes desafios. Com a produção industrial em declínio, a estrutura produtiva passa a depender, fortemente, do setor primário e de serviços. Outros fatores, combinados entre si, têm dificultado a superação da situação atual: baixo investimento

público per capita, o que reflete a baixa capacidade financeira dos municípios; baixa densidade populacional e alta dispersão urbana; estrutura fundiária caracterizada por médias e grandes propriedades; e distância geográfica dos polos desenvolvidos do estado, que prejudica a competitividade da produção região. Essa realidade vem afetando fortemente a geração de empregos e os indicadores sociais, especialmente os relativos à educação e à saúde.

A região apresenta, entretanto, vários fatores que indicam potencialidades para a diversificação de sua base econômica, entre os quais ganham relevância: posição privilegiada em relação ao Mercado Comum do Sul (MERCOSUL); maior porto seco da América Latina; abundância de solo de boa qualidade; excelência na produção agropecuária; reservas minerais; e a existência de importantes instituições de ensino e pesquisa. Em termos mais específicos, destacam-se aqueles potenciais relativos à indústria cerâmica, cadeia integrada de carnes, vitivinicultura, extrativismo mineral, cultivo do arroz e da soja, silvicultura, fruticultura, alta capacidade de armazenagem, turismo, entre outros.

Dentre os dez Campi da UNIPAMPA, o Campus Uruguaiana está localizado na BR 472, Km 585, município de Uruguaiana, RS. O referido município fundado em 24 de fevereiro de 1843, emancipou-se em 29 de maio de 1846 e atualmente está localizado na microrregião da campanha ocidental. Uruguaiana limita-se ao norte com o município de Itaqui, ao sul com Barra do Quaraí e República Oriental do Uruguai, ao leste com Alegrete e Quaraí e a oeste com a República da Argentina. Sua área é de 5.715,8 km² e de acordo com o Censo 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possui cerca de 125.435 habitantes, localizados, em sua maioria, na zona urbana da cidade (IBGE, 2010a; PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA, 2013).

Uruguaiana é o 4º maior município do Estado em extensão territorial e localiza-se a 634 km de distância de Porto Alegre, capital do Estado. O acesso a Uruguaiana é realizado pelas BR 290 e BR 472. Sua etnia foi originada por grupo nômades indígenas e, posteriormente, os elementos colonizadores foram os espanhóis, portugueses e africanos. As correntes migratórias modernas são representadas por italianos, alemães, espanhóis, franceses e árabes (PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA, 2013).

Conforme IBGE (2010b) a principal atividade econômica do município é a agropecuária, com extensa lavoura de arroz (produção de cerca de 444.500 toneladas) e bovinocultura corte (rebanho aproximado de 360.000 animais). Além disso, o município é o maior espaço físico de entrada de turistas estrangeiros no Estado e possui o maior porto seco da América Latina, com aproximadamente 80% da exportação nacional sendo escoada através da Ponte Internacional que interliga Uruguaiana ao município argentino de Paso de Los Libres.

A distância geográfica associada à dificuldade de agregação de valor a matéria prima produzida na região, a produção industrial decrescente e a redução da participação no cenário do agronegócio nacional fizeram com que a estrutura produtiva passasse a depender, essencialmente, dos setores primários e de serviços. Esses fatores, associados ao baixo investimento público per capita, a baixa densidade populacional, alta dispersão urbana, estrutura fundiária caracterizada por médias e grandes propriedades e à distância geográfica dos polos desenvolvidos do Estado prejudica a competitividade da produção da região. Essa realidade afeta a geração de empregos e interfere nos indicadores sociais, especialmente os relativos à educação e à saúde.

De acordo com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 2013), o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do município de Uruguaiana é, atualmente, de 0.788. Embora este índice seja superior ao IDH médio brasileiro (0.69), é classificado como médio (IDH médio = 0,5 e 0,79), e é bastante inferior quando comparado ao índice da primeira colocada no ranking brasileiro (0.919).

Segundo a Prefeitura Municipal de Uruguaiana (2013) o município, assim como a região local, apresenta potencial para diversificação da economia, dentre os quais podem ser destacados: posição privilegiada em relação ao MERCOSUL; abundância de solo de boa qualidade; excelência na produção agropecuária; reservas minerais; existência de reconhecidas instituições de ensino e pesquisa; capacidade para o turismo, entre outros.

O índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE) do município, que leva em consideração indicadores sociais e econômicos, tais como educação, renda, saneamento, domicílio e saúde, tem apresentado dados preocupantes. Nesse cenário, de acordo com dados da Fundação de Economia e Estatística (FEE) do estado do Rio Grande do Sul (FEE, 2009) Uruguaiana ocupa o 269º lugar do Estado no que se refere à saúde, em um total de 496 municípios. Quando se trata de educação, município é classificado 233º lugar.

Considerando os indicadores apresentados, constatam-se as adversidades sociais, econômicas e culturais que atingem a população local, refletindo diretamente na condição de saúde e de doença. Essas demandas, que são inerentes à vida da população local, exigem a formação de profissionais com competências e habilidades para atuar na solução de problemas pertinentes à situação de saúde e doença.

Sob esta perspectiva, justifica-se a idealização do Programa de Residência em Saúde Coletiva no Município de Uruguaiana, considerando o mesmo prioritário para fortalecer as ações da Política Nacional da Atenção Básica, elaborada pelo Ministério da Saúde no ano de 2006 (BRASIL 2006).

Com a implantação da UNIPAMPA em Uruguaiana, e conseqüentemente do Curso de

Enfermagem, Nutrição, Serviço Social, Farmácia, Fisioterapia e Educação Física partir de 2006, as ações de saúde vem ganhando caráter descentralizado, sendo potencializadas junto à atenção básica, por meio de ações de ensino, projetos de pesquisa e programas de extensão desenvolvidos pela UNIPAMPA em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana e a rede de serviços de saúde do município, bem como pelo programa PROPET Saúde e PET Atenção Básica. Essa parceria busca a qualificação dos profissionais, atenção as necessidades de saúde das famílias e usuários da rede de atenção à saúde, desenvolvimento da referência e contra referência/rede de atenção do município com foco na qualidade e eficácia da assistência.

Destacam-se também a necessidade de enfrentamento aos problemas no âmbito da Saúde Coletiva enfrentados pelo município, entre os quais desafios na gestão dos serviços, número de profissionais reduzido, necessidade de consolidação da política de educação permanente nos serviços de saúde. Além disso, evidenciam-se necessidade de desenvolvimento de pesquisas na área e articulação e divulgação das informações existentes de forma que estes resultados subsidiem a formulação, a implementação e a avaliação das ações e serviços de saúde, sua análise e posterior redirecionamento em busca de eficiência e eficácia. Considerando este cenário, estes fatores justificam a necessidade da inserção local de uma residência composta por profissionais de diferentes áreas da saúde, com foco em saúde coletiva.

Compreendendo que a noção sobre o trabalho na saúde é norteadora das decisões políticas e técnicas envolvendo todos os componentes da formação profissional, a proposição de uma Residência Multiprofissional em Saúde cumpre o intuito de articular o mundo do trabalho e da educação, criando mais um espaço de consolidação de saberes e práticas, bem como de responder à Política Nacional de Educação Permanente. Ressalta-se que a criação do Programa de Especialização na modalidade de Residência em Saúde, busca responder a política governamental, bem como possibilitar um movimento institucional de transformação, de mudança, pautado no pressuposto da aprendizagem significativa, com reflexão cotidiana da prática, principalmente da prática multiprofissional.

3.2 OBJETIVOS

3.2.1 Objetivo Geral

O objetivo geral da residência integrada multiprofissional em saúde coletiva é capacitar profissionais de educação física, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais e nutricionistas, na promoção de atributos que possibilitem o exercício profissional com excelência nas áreas de cuidado integral à saúde, envolvendo as pessoas e as comunidades, da gestão e organização do trabalho e da educação na saúde, visando à melhoria da qualidade de vida da comunidade.

3.2.2 - Objetivos Específicos

- a) Atuar em equipes multiprofissionais na área de saúde coletiva, através de atividades em educação permanente em serviço na perspectiva de um trabalho interdisciplinar.
- b) Aprimorar a qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS, através da atuação conjunta dos residentes, professores, preceptores e profissionais das diversas áreas.
- c) Capacitar os residentes para atuar na promoção da saúde e prevenção de agravos à saúde do indivíduo e de sua comunidade, desenvolver competências técnicas e trabalho em equipe para intervir na realidade e necessidades dos serviços e usuários.
- d) Fortalecer a integração docente-assistencial, vínculos entre os profissionais envolvidos para construção de conhecimento.

3.3 Diretrizes Pedagógicas

As diretrizes pedagógicas que norteiam a formação profissional da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde coletiva contemplam uma visão crítica-educativa voltada para a revitalização das práticas de saúde para além dos eventos biológicos e patológicos pela inserção do conceito emancipatório das necessidades de saúde no processo de trabalho da Atenção Básica ao indivíduo e à comunidade, contemplando saberes da clínica ampliada e da saúde coletiva. Tais diretrizes estão baseadas na construção do conhecimento de forma proativa, na busca de novas formas de pensar e intervir na realidade, na construção do conhecimento individual e coletivo, na integração entre teoria e prática que instrumentalize para a intervenção competente e na integração multiprofissional que garanta a articulação técnica de saberes.

A proposta de especialização, na modalidade de residência multiprofissional em saúde, reafirma o entendimento de que a formação dos profissionais de saúde deve ser percebida no contexto de uma política mais ampla de ensino, considerando-se o processo de mudanças sociais, nas quais se situa o conhecimento e a informação. Compreendendo que o trabalho em

saúde é norteador das decisões políticas e técnicas envolvendo todos os componentes da formação profissional, a proposição de uma Residência Integrada Multiprofissional em Saúde cumpre o intuito de articular o mundo do trabalho e da educação, criando mais um espaço de consolidação de saberes e práticas, bem como de responder à Política Nacional de Educação Permanente. Ressalta-se que possibilita um movimento institucional de transformação, de mudança, pautado no pressuposto da aprendizagem significativa, com reflexão cotidiana da prática, principalmente da prática multiprofissional.

A especialização pela Residência Multiprofissional em Saúde constitui-se numa das etapas de aperfeiçoamento profissional, fixando os alunos por um período de dois anos na instituição, no sentido de que possam ampliar os conhecimentos teóricos, aplicando-os à prática, possibilitando a verdadeira práxis na profissão. Pela incorporação da perspectiva interdisciplinar, essa especialização pretende construir a partir de uma prática diferenciada, novas possibilidades do profissional vivenciar a atuação nos serviços de saúde considerando uma visão mais integradora e articulada dos usuários do SUS e de suas necessidades de saúde. Supre, assim, a demanda dos profissionais em relação ao seu aprimoramento técnico-científico, bem como da própria sociedade, que busca uma assistência cada vez mais qualificada necessita de profissionais aptos a responder tal demanda em todas as esferas de atenção.

A aprendizagem multiprofissional, na perspectiva de construção da interdisciplinaridade, ou seja, os educandos neste processo estarão sendo preparados para compreender e atuar em uma realidade complexa, considerando os saberes e fazeres das diversas profissões envolvidas, com vistas a melhorar a resolubilidade da atenção à saúde.

Neste sentido, algumas referências essenciais podem ser apontadas, tais como: o foco central dirigido à realidade local com ênfase nas necessidades de saúde das pessoas e das populações, por meio do processo de trabalho multiprofissional e interdisciplinar; a adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem considerando como espaços privilegiados para o desenvolvimento deste processo os seminários de estudos interdisciplinares, os encontros de saberes, os momentos de integração, a supervisão local e acadêmica e a educação em serviço; e a adoção de metodologias inovadoras de avaliação que tenham como foco a integralidade e que facilitem a avaliação da interação entre os alunos profissionais e os diversos cenários de práticas na perspectiva da interação constante, tanto por meio da problematização dos espaços, quanto da transformação dos mesmos.

Destaca-se que para viabilizar esta proposta, a educação permanente de Preceptores e Tutores ocorrerá preliminarmente e concomitantemente. O conjunto dos profissionais envolvidos na residência, preceptores e supervisores estarão em processo contínuo de

capacitação para atuar junto aos residentes. Neste processo, prevê-se a realização de seminários conjuntos abordando temas comuns às diversas profissões e outras que tenham interface com o curso além das demandas específicas.

3.4 Articulação com as Políticas de Saúde Locorregionais

A Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) surgiu em resposta a reivindicação da comunidade regional, “Metade Sul” do Rio Grande do Sul, a qual encontrou aporte estruturante no contexto da política de expansão e renovação das Instituições Federais de Educação Superior, conforme Decreto nº 6096, de 24 de abril de 2007 (BRASIL, 2007).

A UNIPAMPA foi criada com o propósito de contribuir com a região em que se insere, a qual envolve um extenso território do Rio Grande do Sul, com críticos problemas de desenvolvimento sociais e econômicos, de acesso à educação básica e à educação superior. Ademais, é objetivo da UNIPAMPA contribuir com a integração e o desenvolvimento da região de fronteira do Brasil com o Uruguai e a Argentina.

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 fundamental como estratégias de reordenação setorial e institucional no Sistema Único de Saúde - SUS.

Essas referências vêm inspiradas no paradigma da promoção da saúde, a qual aponta para a formulação de um conceito ampliado de saúde, transcendendo a dimensão setorial de serviços e, ainda, considerando o caráter multiprofissional e interdisciplinar dessa produção. Assim, 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.

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 trabalhadores em saúde, 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 dos métodos, 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 *sensu lato*, cujo objetivo principal, é qualificar os profissionais da saúde, para atuarem em sistemas e serviços públicos, a partir da inserção dos mesmos em serviços de saúde de diferentes níveis de complexidade - Gestão e Políticas de Saúde, Atenção Básica em Saúde da Família, Atenção em Rede Hospitalar – onde possam realizar práticas que integrem ensino-pesquisa-extensão-assistência-gestão alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde.

A atual política do Ministério da Saúde, de valorização do SUS, como ordenador da formação de recursos humanos em saúde, de acordo com o Art. 200 da Constituição Federal, levou, em 2005, a instituição da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), por meio da Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.117 que traz em seu bojo o objetivo de integração entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, caracterizada por ações que visam à mudança das práticas de formação e atenção, do processo de trabalho e da construção do conhecimento, a partir das necessidades dos serviços.

O município de Uruguaiana conta com o Núcleo Municipal de Saúde Coletiva (NUMESC) de Uruguaiana, por meio do qual foi implantada a política de educação permanente no município. Este Núcleo é um espaço coletivo organizado, participativo e democrático, que se destina a planejar e executar ações de Educação Permanente em Saúde articulando as entidades formadoras, os trabalhadores dos serviços de saúde e os movimentos sociais.

Entre seus objetivos destacam-se:

- Executar ações de Educação Permanente em Saúde articulando as entidades formadoras, os

trabalhadores dos serviços de saúde e os movimentos sociais;

- Planejar políticas de Educação Permanente em saúde a partir das demandas levantadas junto aos órgãos integrados do Sistema Único de Saúde - SUS;
- Estimular a realização de pesquisas considerando a necessidade do Sistema Único e Saúde para qualificar a Atenção e a Gestão do Sistema;
- Fomentar o intercâmbio entre os serviços e as instituições de Saúde e Educação;
- Promover a Intersetorialidade e a Interdisciplinaridade em todas as ações encaminhadas pelo núcleo.
- Estabelecer estratégias e mecanismos a fim de qualificar os serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana.
- Traçar o Plano Municipal de Educação Permanente e, avaliar as necessidades de qualificação em saúde.
- Planejar, implementar, e avaliar projetos de Educação Permanente em saúde.
- Promover fluxo de propostas e deliberações.
- Liderar, e divulgar o processo de Educação Permanente na secretaria municipal de saúde.
- Buscar estratégias de comunicação e integração entre os diferentes setores da secretaria de saúde e de lideranças representativas dos profissionais dos vários setores e serviços.

composto por:

- Representações de trabalhadores de diferentes setores da secretaria de saúde;
- Representações do controle social (usuários, movimento estudantil, Conselho Municipal de Saúde);
- Representantes das Instituições formadoras em saúde do município;
- Prestadores de serviços do Sistema Único de Saúde.
- Gestor local.

(<http://numescuruguaiana.blogspot.com.br>)

Considerando a presença do NUMESC, as atividades em educação permanente propostas, em parceria com os serviços e programa de residência serão apresentadas e discutidas no grupo. Os residentes serão estimulados a participar deste grupo.

No âmbito hospitalar o NUGETES - Núcleo de Ensino e Gestão do Trabalho em Saúde Grupo de Estudos em Saúde, desenvolve a educação permanente nesse cenário, a partir da do PROPET Saúde e programas PET Saúde Redes de Atenção (PET SOS Urgência e Emergência, PET Atenção Psicossocial e Atenção Básica) que estão em desenvolvimento no hospital, e nas áreas de saúde mental e atenção básica.

3.5 Parcerias

3.5.1. Pactuação com Gestor Local de Saúde

Nome Representante: Saionara Marques Almeida dos Santos

Função Representante: Secretária Municipal de Saúde de Uruguaiana

Nome Representante: Delmar Kaufmann

Função Representante: Secretário Municipal de Educação de Uruguaiana

Nome Representante: Renato Trindade Correa

Função Representante: Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Uruguaiana

Nome Representante: Geovane Cravo

Função Representante: Administrador do Hospital Geral Santa Casa de Uruguaiana

Nome: Dileta do Carmo Santos Ferrari

Função Representante: Coordenadora da 10ª Coordenadoria Regional de Saúde

3.6 Núcleo Docente Assistencial Estruturante - NDAE

O NDAE será constituído pelo coordenador do programa, representantes docentes das instituições e áreas profissionais diferentes, representantes tutores e representantes preceptores, com seguintes responsabilidades:

- a) Acompanhar a execução do Projeto Pedagógico, propondo ajustes e mudanças, quando necessários, à coordenação;
- b) 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;
- c) Promover a institucionalização de novos processos de gestão, atenção e formação em saúde, visando o fortalecimento ou construção de ações integradas na(s) respectiva(s) área de concentração, entre equipe, entre serviços e nas redes de atenção do SUS;
- d) 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.

3.7 Cenários de Prática

Centro de saúde e policlínica central

No Centro de Saúde estão centralizados os programas de prevenção, serviço de saúde da mulher, perícia médica, central de imunizações e o centro de referência em Odontologia. Já a Policlínica Municipal atende as seguintes especialidades: cardiologia, cirurgia geral, consultas de enfermagem, dermatologia, fisioterapia, geriatria, neurologia, nutrição, pneumologia, urologia, proctologia, traumatologia e acidente de trabalho.

A partir do ano de 2005, o município passou a contar com atendimento no 3º turno (18hs às 23hs) em cinco Unidades de Saúde (Postos 6,14,16,17 e PSF 2) e no Centro de Saúde. Assim, o terceiro turno tem possibilitado um maior acesso e cobertura aos serviços pela população,

O mecanismo de acesso da população à rede de serviços de saúde é de procura direta e/ou referenciada. O atendimento oferecido abrange programas de prevenção, bem como as seguintes especialidades básicas: clínica geral, pediátrica, gineco-obstétrica, Odontológica, Consultas de Enfermagem, Atendimento Ambulatorial de Enfermagem.

Possui o Tratamento Fora de Domicílio como complementar a rede assistencial, quando da ausência de condições técnicas no município, os pacientes são referendados para Porto Alegre, via Central de Marcação (diversas especialidades), Santa Maria (diversas especialidades), Rosário do Sul (oftalmologia), Rio Grande (cardiologia), Santo Ângelo (Ressonância Magnética) e outras cidades.

Hospital Santa Casa de Uruguaiana

O hospital Santa Casa de Uruguaiana é uma instituição Filantrópica, fundada em 30 de Maio de 1897, geral regional, com alta complexidade em oncologia e neurocirurgia atende a 13 municípios da região da Fronteira Oeste, sendo referência regional em oncologia e neurocirurgia para mais de 30 municípios do Rio Grande do Sul.

Seu Corpo Clínico é composto por aproximadamente 100 médicos de várias especialidades, sendo que 58 médicos fazem parte do quadro funcional do hospital, que conta com 52 enfermeiros, 40 auxiliares de enfermagem, 174 técnicos em enfermagem, 01 nutricionista, 04 farmacêuticos bioquímicos e mais 216 funcionários do serviço de apoio e administração.

A capacidade instalada do hospital é de 230 leitos, referente às internações Pediátrica, Obstetrícia, Clínica, Cirúrgica, Psiquiatria, UTI Adulta e Pediátrica e Neonatal, atende a

população, com cobertura do Sistema Único de Saúde (SUS), correspondendo 650 AIHs média/mês. Equipes de saúde: Enfermagem, Médica, Fisioterapia, Farmácia, Nutrição, Psicologia e Serviço social.

O hospital é equipado com Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, UTI Adulto, UTI Pediátrica, Neonatal, Pronto Socorro e leitos de isolamento em todos os pavimentos e ambulatório. O ambulatório oferece atendimento e consulta em especialidades médicas, fisioterapia e enfermagem; de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 14h às 18h. Conta com atendimento nas seguintes especialidades: Gastroenterologia, Neurologia, Neurocirurgia, Otorrinolaringologia e Traumatologia.

O hospital Santa Casa de Caridade conta atualmente com 199 leitos nas unidades de internação, 26 UTIs e 9 no pronto socorro, sendo:

Unidade	Total de Leitos
Maternidade:	37
Pediatria:	33
Berçário:	8
3º andar:	47
4º andar:	46
5º andar:	28
UTI Adulto e Pediátrica/Neonatal:	26
Pronto Socorro:	9
Centro Cirúrgico:	16

Desde 2009 a Santa Casa esta vinculada a central de leitos do estado do RS, para leitos de UTIs adultos e pediátricos.

O Hospital é regional e atende a população com cobertura do (SUS), sendo referência para os municípios que são abrangidos pelo hospital são: Alegrete, Itaqui, São Borja, Uruguaiana, Barra do Quaraí, Quaraí, Santana do Livramento, Maçambará, Garruchos, Rosário do Sul, São Gabriel, Manoel Viana, Itacurubi (Fonte: <http://santacasaauruguaiana.com.br>)

Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

A UPA está em fase de finalização da obra. Terá área de 1.550 metros quadrados. O projeto prevê serviços de emergência, cuidados clínicos, diagnóstico por imagem, salas de nebulização e curativos, laboratório bioquímico e traumatologia. A unidade funcionará 24 horas e contará com 20 médicos, sendo quatro pediatras. O trabalho será em conjunto com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a Santa Casa de Caridade, quando

houver necessidade de internação após a estabilização do paciente. A estrutura incluirá equipamentos de ponta, três salas de observação e oito ambulâncias, podendo ser ampliada, por meio da justaposição de módulos. (Fonte:<http://www.portaluruguaiana.com.br>).

Unidades básicas de saúde (UBSs)

Unidades básicas de saúde - Posto nº 01

O Posto nº 01 localiza-se no endereço Arnaldo Ribeiro, nº 1274, bairro Rui Ramos. O atendimento a população nestes postos acontece durante a semana de segunda a sexta-feira, através de uma equipe multiprofissional, constituída de clínico geral, enfermeira, técnicos em enfermagem, auxiliares de enfermagem, e dentista. O atendimento a população, com os serviços de pré-natal, tratamento odontológico, consultas clínicas, distribuição de medicamentos, planejamento familiar, hiperdia e atendimento ambulatorial em geral.

O Posto nº 14

O Posto nº 14 localiza-se no endereço Quadra 04 – Ao lado do Centro Comunitário Monteiro Lobato, bairro Tabajara Brites. O atendimento a população nestes postos acontece durante a semana de segunda a sexta-feira, através de uma equipe multiprofissional, constituída de clínico geral, enfermeira, técnicos em enfermagem, auxiliares de enfermagem e dentista. O atendimento a população, com os serviços de pré-natal, tratamento odontológico, consultas clínicas, distribuição de medicamentos, planejamento familiar, hiperdia e atendimento ambulatorial em geral.

Posto 7

O ESFII/ Posto 7 (Programa Saúde da Família), localiza-se no endereço Avenida Rio Uruguai, no bairro União das Vilas. O atendimento a população nestes postos acontece durante a semana de segunda a sexta-feira, através de uma equipe multiprofissional, constituída de clínico geral, enfermeira, técnicos em enfermagem, auxiliares de enfermagem, ACS e dentista. O atendimento a população, com os serviços de pré-natal, tratamento odontológico, consultas clínicas, distribuição de medicamentos, planejamento familiar, hiperdia e atendimento ambulatorial em geral.

Programa de Extensão Práticas Integradas em Saúde Coletiva (PISC)

O Programa de Extensão Práticas Integradas em Saúde Coletiva (PISC), surgiu em 2009 na UNIPAMPA, representando um grupo interdisciplinar, formado por acadêmicos de

enfermagem, farmácia, educação física, medicina veterinária e fisioterapia, e, através de visitas domiciliares busca o diálogo com a comunidade, a escuta de demandas e a resolução dos problemas, visando orientação em saúde e promoção de atenção integral. O projeto possui ações de apoio matricial em saúde mental juntos às Unidades Básicas de saúde (UBS) e ao Conselho Municipal de Saúde de Uruguaiana, e, atualmente, vem expandindo ações para outros serviços como o Centro de Atendimento Sócio-Educativo (CASE), 10ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Asas da Liberdade e Centro de Equoterapia General Fidelis de Uruguaiana RS.

O PISC objetiva promover integração entre os acadêmicos participantes; desenvolver relações de cooperação entre a Universidade e a gestão municipal em Uruguaiana; promover a maior integração ensino-serviço, otimizando as relações dos cursos com os serviços de saúde. Vislumbra a promoção da saúde, a reabilitação de danos e agravos e a prevenção de doenças. Possibilita trocas de práticas e saberes de forma integrada e interdisciplinar promovendo ações na comunidade.

Tratamento Fora Domicílio

O TFD destina-se a pacientes que necessitem de assistência médico-hospitalar cujo procedimento seja considerado de alta e média complexidade eletiva de outro município ou Estado da Federação. Este programa oferece consulta, tratamento ambulatorial, hospitalar aos pacientes e se necessário a acompanhantes e ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e/ou acompanhante enquanto durar o tratamento.

Projeto DANTS

O projeto atua na Promoção de Saúde e Prevenção de doenças e agravos não transmissíveis, visando a qualidade de vida dos participantes, por meio de atividades físicas na atenção básica do município. O profissionais que atuam no projeto, são Professores de Educação Física tendo como propósito o desenvolvimento da Educação e da Saúde, desempenho e condicionamento fisiocorporal, bem-estar e qualidade de vida.

PIM- Primeira Infância Melhor

O PIM integra a política de governo do Estado do Rio Grande do Sul. É um programa institucional de ação sócio-educativa voltado às famílias com crianças de zero até seis anos e gestantes, que se encontram em situação de vulnerabilidade social. Tem como objetivo orientar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças desde a gestação até os seis anos de idade. O

serviço esta localizado na policlínica infantil de Uruguaiana e os visitantes do PIM realizam suas buscas pelos bairros do município.

Escolas públicas municipais

Uruguaiana contempla um número total de escolas de ensino fundamental de 48, 27 públicas estaduais e 16 públicas municipais, com um número total de matrículas no ensino fundamental de 22.478. O número total de escolas de ensino médio no município é de 14, 11 públicas estaduais, com um número total de matrículas no ensino médio de 5.693. Assim, constituem-se de grandes cenários de prática para a integração entre profissionais da saúde e educação, no sentido de promover a educação e saúde no contexto escolar.

3.8 Infraestrutura do Programa

3.8.1 Apoio administrativo

A interface administrativa direta do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde coletiva é a administração acadêmica do Campus Uruguaiana, a qual articula-se com a estrutura organizacional da UNIPAMPA, conforme estatuto e regimento da Universidade (UNIPAMPA, 2010a).

Constituem a administração acadêmica do Campus:

- a) O Conselho do Campus: órgão normativo, consultivo e deliberativo no âmbito do Campus. Integrado pela Direção; Coordenação Acadêmica; Coordenação Administrativa; Coordenadores de Cursos de graduação e pós-graduação do Campus; Coordenador da Comissão de Pesquisa; Coordenador da Comissão de Extensão; representação docente; representação dos técnico-administrativos em educação; representação discente; e representação da comunidade externa.
- b) A Direção: composta pelo Diretor, Coordenador Acadêmico e Coordenador Administrativo;
- c) A Coordenação Acadêmica: composta pelo Coordenador Acadêmico; Coordenadores de Curso do Campus; Núcleo de Desenvolvimento Educacional-NuDE; Comissões Locais de Ensino, de Pesquisa e de Extensão; Secretaria Acadêmica; Biblioteca do Campus; laboratórios de ensino, de pesquisa e de informática e outras dependências dedicadas às atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão. As Comissões de Ensino, de Pesquisa e de Extensão: são órgãos normativos, consultivos e deliberativos independentes no âmbito de cada área (ensino, pesquisa e extensão) que têm por finalidade planejar e avaliar e deliberar sobre as atividades de ensino, de pesquisa e extensão de natureza acadêmica, respectivamente, zelando pela

articulação de cada uma das atividades com as demais. São compostas por docentes, técnicos administrativos e representantes discentes;

d) Coordenação Administrativa: composta pelo Coordenador Administrativo; Secretaria Administrativa; Setor de Orçamento e Finanças; Setor de Material e Patrimônio; Setor de Pessoal; Setor de Infraestrutura; Setor de Tecnologia de Informação e Comunicação do campus e o Setor de Frota e Logística.

3.8.2 Salas de aula e laboratórios

O espaço físico do Campus Uruguaiana conta com salas de aulas, 01 laboratório de informática (com 31 computadores disponíveis aos discentes do campus), e um auditório, situados no prédio 700, totalizando uma área de 3.000 m², além do Salão de Atos e a biblioteca do campus (prédio administrativo).

Também conta com laboratórios específicos:

- Laboratórios de Ensino de Educação física: Laboratório de Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde; Laboratório de Medidas e Avaliação; Laboratório de Neuromecânica.
- Laboratórios de Ensino de Enfermagem: Laboratório de ensino de Enfermagem e o Laboratório de Adulto Crítico. Tem-se a proposta de implantação de cinco laboratórios de ensino para atender simulações realística de baixa, média e alta fidedignidade ambulatório de enfermagem.
- Laboratórios de Ensino de Fisioterapia: Cardiorrespiratória; Neurologia funcional; Recursos terapêuticos manuais; Recursos eletrotermofoto-terapêuticos; e Urologia, Ginecologia, Obstetrícia, Dermatologia e Estética; Cinesioterapia, Ortopedia, Traumatologia e reumatologia; e Laboratório de Avaliação Postural (força muscular e equilíbrio).

2.8.3 Biblioteca e acervo bibliográfico: A biblioteca está estruturada em uma área de 95,06 m², contendo 1617 títulos e 11010 exemplares, a grande maioria voltada à área da saúde, pois o Campus Uruguaiana concentra a maioria dos cursos de graduação e pós-graduação desta área da Universidade Federal do Pampa. Horário de funcionamento: de segunda a sexta das 08h às 21h30min. Servidores: um bibliotecário e dois assistentes em administração.

2.8.4 Equipamentos e recursos audiovisuais: O Campus Uruguaiana da UNIPAMPA possui salas de aula, auditórios, laboratórios de ensino e ginásio de esportes com infra-estrutura e recursos audiovisuais suficientes para permitir a realização de atividades didáticas e

recreacionais de acordo com as necessidades do Programa de Residência.

3.9 Metodologia de Avaliação

3.9.1 Avaliação discente

O processo de avaliação deve ocorrer de forma processual, contínua e cumulativa, a partir do conhecimento sistematizado, competências e habilidades desenvolvidas pelo discente. Consideram-se também como aspectos formativos: responsabilidade, assiduidade, comprometimento/respeito com o grupo de trabalho, pré-disposição à novas aprendizagens, participação, postura acadêmica, iniciativa e tomada de decisão. Igualmente, sugere-se avaliar: capacidade de interação e comunicação do discente, apresentação de estudos de caso, relatórios, textos, seminários, entre outras.

Conforme a Resolução UNIPAMPA/CONSUNI nº 29, de 28 de abril de 2011 (UNIPAMPA, 2011) no processo de avaliação, pelo menos um documento físico (prova escrita, relatório ou outro instrumento de avaliação) deve ser registrado, assegurando ao discente o direito de conferência após a divulgação do resultado da avaliação, respeitando o prazo máximo de 10 dias úteis após sua execução, e contribuindo para a compreensão de seus erros e acertos, fundamentais no processo de aprendizagem. Ainda assim, em caso de discordância, o discente tem o direito de requerer à Coordenação de Curso revisão da nota parcial ou final atribuída, por meio de justificativa expressa em documento físico, considerado o prazo não superior a 5 (cinco) dias úteis após a informação do resultado da avaliação.

A aprovação do discente nos componentes curriculares é dependente do resultado das avaliações efetuadas em seu transcorrer, expresso em escala numérica de zero (0) a dez (10) e previsto no plano de ensino específico, e frequência mínima cursada. Desta forma, o discente que alcançar a nota final mínima de 6,0 (seis), incluindo as atividades de recuperação, além de atender a frequência mínima de 75% da carga horária total do componente curricular cursado, será considerado aprovado.

A avaliação das atividades práticas deverão contemplar três dimensões: habilidades assistenciais, habilidades gerenciais e atitude e comprometimento. Essas dimensões avaliadas coadunam de forma geral o perfil do Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Assistente Social e Nutricionista, que o programa propõem formar, podendo ser adaptadas de acordo com os objetivos dos componentes curriculares específicos.

As atividades contínuas de recuperação são disponibilizadas e previamente determinadas nos planos de ensino de cada componente curricular, em uma perspectiva de

superação de aprendizagem insuficiente. No intuito de melhor atender as diferentes especificidades dos diferentes componentes e em respeito ao capítulo IV da Resolução CONSUNI nº. 29, de 28 de abril de 2011 (UNIPAMPA, 2011) fica reservado ao docente responsável o direito de planejamento dessas atividades.

Em relação avaliação, também está a avaliação institucional, realizada com suporte dos Comitês Locais de Avaliação e o Comitê Central de avaliação da UNIPAMPA. A autoavaliação do Programa de Residência em Urgência e Emergência será realizada de forma descentralizada, em cada componente curricular, buscando analisar as metodologias de ensino e aprendizado, bem como as estratégias e dificuldades encontradas no processo de formação.

O acompanhamento dos egressos também é uma estratégia importante para avaliação do curso. Para tanto, serão disponibilizados formulários eletrônicos que podem ser preenchidos periodicamente pelos egressos, contendo informações acerca da inserção dos mesmos no mercado de trabalho, bem como as dificuldades encontradas para a iniciação profissional, e sugestões para o programa. A cada seis meses será realizada uma avaliação 360° do Profissional de Saúde Residente incluindo sua auto- avaliação, avaliação interpares e dos seus orientadores (preceptor, tutor).

As normas do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) seguirão as diretrizes dos cursos de graduação e pós-graduação da UNIPAMPA, e constarão no Regulamento Geral do Programa de Residência Multiprofissional.

3.10 Perfil de Egresso

O profissional egresso do Programa de Residência Integrada Multiprofissional de Saúde deverá estar capacitado à:

- Atuar em equipes multidisciplinares na perspectiva da interdisciplinaridade, pautado nos princípios do SUS, aprimorando as competências específicas das profissões;
- Planejar intervenções considerando a individualidade dos usuários e seu entorno social, de forma ética e adequada às suas necessidades;
- Identificar nos diferentes níveis de atenção à saúde, mecanismos gerenciais que possibilitem alcançar as metas da integralidade e resolutividade da atenção em saúde;
- Desenvolver pesquisas e socializar o conhecimento, com ética e responsabilidade social, buscando contribuir no aperfeiçoamento do SUS;

Além das competências acima relacionadas, definimos o perfil do egresso de acordo com

sua área de formação.

- O educador físico deverá estar capacitado para atuar nos diferentes ciclos de vida com competência e habilidades necessárias para intervir criticamente na educação para a saúde em equipe interdisciplinar e multiprofissional de forma independente, articulando conhecimentos teóricos e práticos das diferentes áreas do saber que compreendem o campo da Educação Física e que atendam às necessidades da sociedade contemporânea. Deverá ser capaz de executar ações individuais e coletivas em todos os níveis de atenção à saúde, respeitando os princípios éticos, morais e culturais dos indivíduos. Também atuará na comunidade, auxiliando na prevenção e redução de agravos à saúde, bem como, desenvolvam ações que promovam a educação e saúde e aquisição de hábitos de vida saudáveis.

- O Enfermeiro deverá estar capacitado para o trabalho de Enfermagem na área de saúde coletiva, nas dimensões do cuidar, gerenciar, educar e pesquisar, com capacidade crítica, reflexiva e criativa, tendo por base os princípios éticos, conhecimentos específicos e interdisciplinares. Capaz de conhecer e intervir no processo de viver, adoecer e ser saudável, individual e coletivo, com responsabilidade e compromisso com as transformações sociais, a cidadania e a promoção da saúde. Necessidade de saúde apresentada pelo indivíduo. Deverá ter capacidade de sistematização e pesquisa e de articular no seu processo de trabalho, as dimensões da educação e promoção em saúde; vigilância em saúde, sistemas de informação, saúde do trabalhador; e controle social.

- O Farmacêutico deverá ter uma formação técnico-científica sólida na utilização racional e segura de fármacos e habilidades clínicas de detecção, solução e prevenção dos problemas relacionados aos medicamentos. O Farmacêutico com habilitação em Análises Clínicas deverá estar capacitado ao exercício das atividades referentes às análises clínicas e toxicológicas; ambos compreendendo estas questões no contexto das áreas de concentração do programa; com visão crítica, habilidade de tomada de decisão; capaz de educação continuada, de atuar em equipes multidisciplinar e multiprofissional e de transformar as práticas de saúde, contribuindo para a segurança e qualidade de vida do paciente.

- O Fisioterapeuta deverá estar capacitado para o trabalho fisioterapêutico com características de formação generalista, humanista, crítico e reflexivo, e sendo capaz de atuar em todos os ciclos de vida de forma autônoma e em equipe interdisciplinar e multiprofissional, visando à integralidade das ações (individuais e coletivas) em todos os níveis de atenção à saúde, contribuindo para a manutenção da saúde e melhora da qualidade de vida do indivíduo e da comunidade. Deverá respeitar os princípios éticos e bioéticos, morais e culturais do indivíduo e da coletividade. Ainda, será capacitado a atuar na

comunidade, reduzindo danos e agravos, com uma prática integral que perpassa pela educação em saúde, acolhimento, atendimentos individuais, grupos operativos e realizando visitas domiciliares, quebrando o paradigma de ser uma profissão apenas reabilitadora.

- O assistente social deverá atuar nas ações em saúde coletiva sendo capaz de identificar recursos e propor respostas imediatas às situações e necessidades apresentadas por indivíduos e famílias. Deve ter dinamismo na articulação e acionamento dos recursos disponíveis nas redes de proteção social. O assistente social egresso deve também ser capaz de atuar em situação que envolve o sofrimento individual e familiar. Deverá trabalhar crítica e propositivamente de maneira multidisciplinar tendo por fundamentos os princípios do SUS e as políticas públicas de promoção à saúde e prevenção de agravos. O profissional deve planejar e acionar estratégias de referência e contra-referência visando a atenção à necessidade de saúde apresentada pelo indivíduo. Deverá ter capacidade de sistematização e pesquisa e de articular no seu processo de trabalho, as dimensões da educação e promoção em saúde; vigilância em saúde, sistemas de informação, saúde do trabalhador; e controle social.
- O nutricionista deverá ser capacitado e habilitado para planejar, organizar, coordenar, comandar, supervisionar e avaliar políticas de alimentação e nutrição em todas as esferas do setor público. Ainda, deverá ser capacitado a desenvolver e planejar ações de promoção à saúde, no que concerne à aquisição de padrões alimentares adequados pelos indivíduos e sua comunidade. Da mesma forma, desenvolverá ações de prevenção de doenças originárias por uma dieta inadequada, bem como atuará na reabilitação de pacientes com condições de saúde específica.

3.11 Matriz curricular

Conforme as normas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, a matriz curricular abrangerá três eixos: Eixo Transversal do Programa; Eixo Transversal da Área de Concentração: Saúde coletiva; e Eixo Específico das Profissões, apresentando os conteúdos específicos de cada profissão dentro de da área de concentração.

3.11.1 Programa de Residência

3.11.1.1 Eixo transversal

Carga Horária Teórica: 390 horas

Carga Horária Prática: 1.500 horas

3.11.1.1.1 Conteúdo teórico e prático:

Integração do residente à Rede de Saúde do Município de Uruguaiana e Região Oeste do Rio Grande do Sul

Carga horária teórica: 30 horas

Carga horária prática: 150 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Ética e Bioética

Carga horária teórica: 30 horas

Carga horária prática: 150 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Sistema Único de Saúde

Carga horária teórica: 30 horas

Carga horária prática: 150 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Metodologia da investigação científica

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 150 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Vigilância em Saúde

Carga horária teórica: 45 horas

Carga horária prática: 150 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Políticas Públicas de Saúde

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 150 horas

Metodologiasde ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação:Avaliação formativa e somativa.

Promoção da Saúde

Carga horária teórica: 30 horas

Carga horária prática: 150 horas

Metodologiasde ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação:Avaliação formativa e somativa.

Sistemas de informação e registro em saúde

Carga horária teórica: 30 horas

Carga horária prática: 150 horas

Metodologiasde ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação:Avaliação formativa e somativa.

Epidemiologia

Carga horária teórica: 45 horas

Carga horária prática: 150 horas

Metodologiasde ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação:Avaliação formativa e somativa.

Participação e Controle Social

Carga horária teórica: 30 horas

Carga horária prática: 150 horas

Metodologiasde ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

3.11.2 Área de concentração: Saúde coletiva

3.11.2.1 Eixo transversal

Carga Horária Teórica: 570 horas

Carga Horária prática: 2.010 horas

3.11.2.1.1 Conteúdo teórico e prático:

Integração do residente à Saúde coletiva

Carga horária teórica: 45 horas

Carga horária prática: 210 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Políticas públicas em Saúde coletiva

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 210 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Organização dos serviços em Saúde coletiva

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 210 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Humanização e acolhimento no Atendimento ao indivíduo

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 210 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Saúde coletiva na atenção primária e na Saúde Mental

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 210 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Ações em Saúde coletiva no ambiente hospitalar

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 210 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Ações em Saúde coletiva por ciclo de vida

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 210 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Ações em saúde coletiva: promoção à saúde

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 210 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Ações em saúde coletiva: prevenção de agravos à saúde

Carga horária teórica: 45 horas

Carga horária prática: 165 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Epidemiologia aplicada à Saúde coletiva

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 165 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

3.11.2.2 Eixo específico

Carga Horária Teórica: 198 horas

Carga horária prática: 1.098 horas

3.11.2.2.1 Conteúdo teórico e prático da Educação física:

Atuação do professor de Educação Física no SUS

Carga horária teórica: 30 horas

Carga horária prática: 255 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Atuação do professor de Educação Física na promoção da saúde por ciclos de vida

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 255 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Atuação do professor de Educação Física na prevenção de agravos de saúde

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 294 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Atuação do professor de Educação Física em programas de intervenção para melhoria das condições de saúde

Carga horária teórica: 48 horas

Carga horária prática: 294 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

3.11.2.2.3 Conteúdo teórico e prático da Enfermagem:

A atuação do Enfermeiro nos serviços de saúde que compõem a rede do SUS

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 255 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Prática clínica do Enfermeiro na saúde coletiva

Carga horária teórica: 30 horas

Carga horária prática: 255 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Sistematização da assistência de Enfermagem na saúde coletiva

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 294 horas

Metodologiasde ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação:Avaliação formativa e somativa.

Atuação do Enfermeiro na promoção da saúde

Carga horária teórica: 38 horas

Carga horária prática: 294 horas

Metodologiasde ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação:Avaliação formativa e somativa.

3.11.2.2.4 Conteúdo teórico e prático da Fisioterapia:

Atuação do fisioterapeuta no SUS

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 255 horas

Metodologiasde ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação:Avaliação formativa e somativa.

Atuação do Fisioterapeuta na promoção da saúde

Carga horária teórica: 30 horas

Carga horária prática: 255 horas

Metodologiasde ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação:Avaliação formativa e somativa.

Atuação do Fisioterapeuta na Reabilitação de usuários com alterações cardiorrespiratórias, cerebrovasculares, neurológicas e traumatológicaspara as diferentes fases do ciclo vital

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 294 horas

Metodologiasde ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação:Avaliação formativa e somativa.

Atuação do Fisioterapeuta na prevenção de agravos de saúde

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 294 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

3.11.2.2.5 Conteúdo teórico e prático do assistente social

Atuação do assistente social no SUS

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 255 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Atuação do assistente social na promoção da saúde

Carga horária teórica: 30 horas

Carga horária prática: 255 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Atuação do assistente social na Reabilitação de usuários para as diferentes fases do ciclo vital

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 294 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Atuação do assistente social na prevenção de agravos de saúde

Carga horária teórica: 38 horas

Carga horária prática: 294 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

3.11.2.2.6 Conteúdo teórico e prático da Nutrição

Atuação do nutricionista no SUS

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 255 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Atuação do nutricionista na promoção da saúde

Carga horária teórica: 30 horas

Carga horária prática: 255 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Atuação do nutricionista na Reabilitação de usuários com alterações cardiorrespiratórias, cerebrovasculares, neurológicas e traumatológicas para as diferentes fases do ciclo vital

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 294 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Atuação do nutricionista na prevenção de agravos de saúde

Carga horária teórica: 38 horas

Carga horária prática: 294 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização, Seminários e Oficinas.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

3.11.2.2.7 Quadros demonstrativos da matriz curricular:

EIXOS	Carga horária teórica	Carga horária prática
Eixo transversal	390 horas	1.500 horas
Eixo da área de concentração	570 horas	2010 horas
Eixo profissional	198 horas	1.098 horas
Carga horária total	1.158 horas	4.608 horas

Eixo transversal	Carga horária teórica	Carga horária prática
Integração do residente à Rede de Saúde do Município de Uruguaiana e Região Oeste do Rio Grande do Sul	30	150
Ética e Bioética	30	150
Sistema Único de Saúde	30	150
Metodologia da Investigação Científica	60	150
Vigilância em Saúde	45	150
Políticas Públicas de Saúde	60	150
Promoção da Saúde	30	150
Sistemas de Informação e Registros em Saúde	30	150
Epidemiologia	45	150
Participação e Controle Social	30	150
Carga horária eixo transversal	390 horas	1.500 horas

Eixo da área da concentração	Carga horária teórica	Carga horária prática
Integração do residente à Saúde coletiva	45	210
Políticas públicas em Saúde coletiva	60	210
Organização dos serviços em Saúde coletiva	60	210
Humanização e acolhimento no Atendimento ao indivíduo	60	210
Saúde coletiva na atenção primária e na Saúde Mental	60	210
Ações em Saúde coletiva no ambiente hospitalar	60	210
Ações em Saúde coletiva por ciclo de vida	60	210
Ações em saúde coletiva: promoção à saúde	60	210
Ações em saúde coletiva: prevenção de agravos à saúde	45	165
Epidemiologia aplicada à Saúde coletiva	60	165
Carga horária eixo da área da concentração	570 horas	2.010 horas

Eixo profissional Enfermagem	Carga horária teórica	Carga horária prática
A atuação do Enfermeiro nos serviços de saúde que compõem a rede do SUS	60	255
Prática clínica do Enfermeiro na saúde coletiva	30	255
Sistematização da assistência de Enfermagem na saúde coletiva	60	294
Atuação do Enfermeiro na promoção da saúde	38	294
Carga horária eixo profissional	198 horas	1.098 horas

Eixo profissional Educação física	Carga horária teórica	Carga horária prática
Atuação do professor de Educação Física no SUS	30	255
Atuação do professor de Educação Física na promoção da saúde por ciclos de vida	60	255
Atuação do professor de Educação Física na prevenção de agravos de saúde	60	294
Atuação do professor de Educação Física em programas de intervenção para melhoria das condições de saúde	48	294
Carga horária eixo profissional	198 horas	1.098 horas

Eixo profissional Fisioterapia	Carga horária teórica	Carga horária prática
Atuação do fisioterapeuta no SUS	60	255
Atuação do Fisioterapeuta na promoção da saúde	30	255
Atuação do Fisioterapeuta na Reabilitação de usuários com alterações cardiorrespiratórias, cerebrovasculares, neurológicas e traumatológicas para as diferentes fases do ciclo vital	60	294

Atuação do Fisioterapeuta na prevenção de agravos de saúde	38	294
Carga horária eixo profissional	198 horas	1.098 horas

Eixo profissional Assistente social	Carga horária teórica	Carga horária prática
Atuação do assistente social no SUS	60	255
Atuação do assistente social na promoção da saúde	30	255
Atuação do assistente social na Reabilitação de usuários para as diferentes fases do ciclo vital	60	294
Atuação do assistente social na prevenção de agravos de saúde	38	294
Carga horária eixo profissional	198 horas	1.098 horas

Eixo profissional Nutrição	Carga horária teórica	Carga horária prática
Atuação do nutricionista no SUS	60	255
Atuação do nutricionista na promoção da saúde	30	255
Atuação do nutricionista na Reabilitação de usuários com alterações cardiorrespiratórias, cerebrovasculares, neurológicas e traumatológicas para as diferentes fases do ciclo vital	60	294
Atuação do nutricionista na prevenção de agravos de saúde	38	294
Carga horária eixo profissional	198 horas	1.098 horas

3.11.3 Semana padrão

O Programa de Residência Multiprofissional Saúde coletiva terá duração de dois anos, em tempo integral, com carga horária semanal de 60 horas com dois plantões de 12 horas (semanal). O cumprimento desta carga horária totaliza 5.766 (cinco mil, setecentos e sessenta e seis) horas, distribuídas nas seguintes atividades: atendimento nas unidades de saúde da família; laboratórios de simulação para desenvolvimento de habilidades e competências; plantões sob supervisão de preceptores e tutores; reuniões com a comunidade e segmentos organizados da sociedade; reuniões no Núcleo Municipal de Educação e Saúde Coletiva (NUMESC) de Uruguaiana e no Núcleo de Ensino e Gestão do Trabalho em Saúde (NUGETES) com ênfase para a consolidação da educação permanente para profissionais dos serviços, profissionais residentes, docentes e estudantes da área de graduação.

Os profissionais de saúde residentes terão 30 dias de férias, em cada ano da residência.

O gozo das férias será determinado por meio de escala elaborada pela equipe de coordenação da residência.

Horários	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
07 às 11h	Prática	Prática	Prática	Prática	Teórica	Plantão
12 às 16h	Prática	Prática	Prática	Prática	Turno estudo	Plantão
17 às 19h	Prática	Prática	Prática	Prática	Turno estudo	
20h às 22h	Teórica	Teórica	Teórica	Teórica		

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde coletiva terá duração de dois anos, em tempo integral, com carga horária semanal de 60 horas: 48 horas de atividades práticas e 12 horas de atividades teóricas. O cumprimento desta carga horária totaliza 5.766 (cinco mil, setecentos e sessenta e seis) horas distribuídas em 96 semanas (48 semanas por ano).

No total de 5.766 horas de atividades, estão incluídas 1.158 horas de atividade teórica. Será utilizado tecnologia da informática (prontuário eletrônico) para possibilitar que o residente possa realizar o acompanhamento do itinerário terapêutico do usuário, na rede de serviços de saúde.

Utilização do computador: para abordagem da atenção em saúde coletiva, com a utilização de vídeos de orientações, utilização dos recursos de teleducação e teleassistência via website, manuais eletrônicos e encontros presenciais para capacitações com enfoque na educação permanente em serviço para construção de novos conhecimentos. A utilização de ações vinculadas ao Programa Telessaúde Brasil Redes, buscando-se qualificar a qualidade do atendimento e da atenção básica no Sistema Único da Saúde (SUS), integrando ensino e serviço, por meio de ferramentas de tecnologias da informação, que possam oferecer condições para auxiliar na promoção da Teleassistência e a Teleducação.

Também serão utilizadas como estratégias pedagógicas: Rodas de conversa, oficinas, seminários, cursos, aulas expositivo-dialogadas, pesquisas, entrega de informativos, com enfoque em educação em saúde.

A utilização dessas estratégias contribui para qualificar a formação profissional, e também oferta benefícios diretos aos usuários, tais como, redução da quantidade de deslocamentos desnecessários na rede de saúde que possam vir a ser expostos. Buscam auxiliar para implementação de oficinas terapêuticas com usuários do ambulatório com doenças e agravos não transmissíveis; fortalecer a sala de espera para empoderamento dos usuários quanto a seus direitos e deveres, esclarecer dúvidas, construir conhecimentos coletivos e acolher a estes e suas famílias, possibilita fortalecimento de vínculo da equipe com usuários; fortalecer o sistema de triagem, contribuindo para diagnóstico e tratamento precoce

às necessidades de saúde prioritárias dos usuários da rede.

No segundo ano de residência serão disponibilizadas duas horas semanais de Orientação de TCC.

As estratégias pedagógicas propostas, também têm como objetivo a participação dos profissionais em formação como sujeitos ativos do seu processo ensino-aprendizagem, articulando teoria e prática, considerando a diversificação dos cenários de aprendizagem onde ocorre o programa.

As atividades práticas totalizam 4.608 horas de formação em serviços.

4. Processo Seletivo

4.0 Processo Seletivo

A seleção de candidatos e a matrícula dos aprovados no Programa de Residência Integrada em Saúde coletiva da UNIPAMPA será definida por Edital Público, observando o Regimento Geral desta Universidade.

4.1. Critérios e etapas de seleção:

Poderão ingressar no Programa de Residência Integrada em Saúde coletiva da UNIPAMPA, os profissionais graduados em educação física, enfermagem, fisioterapia, assistente social e nutrição, por Instituições oficiais ou reconhecidas pelo Conselho Federal de Educação, ou em Instituições estrangeiras, desde que o diploma esteja devidamente validado.

O Ingresso dar-se-á por meio de processo seletivo público realizado conforme Edital, elaborado especificamente com esta finalidade e amplamente divulgado. Neste edital será informado o período de inscrição para o ingresso no programa.

O processo de seleção pública contará com prova escrita classificatória, análise do Curriculum Vitae e entrevista individual.

A classificação final dos candidatos deverá ser homologada pela COREMU convocando, por ordem de classificação, os candidatos até 60 (sessenta) dias após o início dos programas. Os candidatos aprovados terão prazo para efetuar a matrícula, conforme o edital. Vencido esse prazo, serão convocados os candidatos por ordem de classificação. A seleção para os programas será anual.

Os candidatos classificados dentro do número de vagas disponíveis deverão apresentar no ato da matrícula:

- 01 fotocópia frente e verso autenticado de Documento comprobatório de conclusão de curso de graduação (Diploma de Graduação ou Certificado de Conclusão de Curso emitido pela Instituição de Ensino Superior); Caso esteja cursando o último ano de graduação, o candidato deverá apresentar declaração comprobatória expedida pela Instituição de Ensino de origem. 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 dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde podendo este prazo ser prorrogado, sob pena de não lhe ser deferida a matrícula.

- 01 fotocópia do Registro profissional ou do protocolo de inscrição no Conselho Regional da profissão;
- 01 fotocópia do CPF;
- 01 fotocópia do documento de identidade;
- Número do PIS/PASEP ou NIT;
- 01 foto 3x4 colorida (recente);
- 01 fotocópia do título de eleitor e comprovante da última eleição ou
- Certidão de Quitação Eleitoral;
- 01 fotocópia do comprovante de quitação com o serviço militar se for o caso;
- Cópia do comprovante de residência;
- Outros documentos a critério da COREMU e CNRMS-MEC.

Aos candidatos que se graduaram em universidade estrangeira, será exigido, além da documentação acima, a Cédula de Identidade de Estrangeiro que comprove ser portador de visto provisório ou permanente, resultando em situação regular no país e o diploma revalidado por universidade federal brasileira.

No ato da matrícula o candidato deverá assinar termo de compromisso individual no qual conste que o mesmo não tem vínculo empregatício no momento e não o terá no período de vigência da residência e que está ciente da dedicação exclusiva exigida no programa pelo período de dois anos e que ocorrerão atividades aos finais de semana e feriados.

As regras para as condições de desistência, desligamento ou abandono, bem como regulamentação de licenças, trancamento de vagas e outras formas de afastamento serão estabelecidas no regimento interno da COREMU.

4.2 Critérios e etapas de seleção:

Poderão ingressar nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde, os profissionais de saúde formados nas áreas de: Educação física, Enfermagem, Fisioterapia, Assistente social e Nutricionista, por Instituições oficiais ou reconhecidas pelo Conselho Federal de Educação, ou em Instituições estrangeiras, desde que o diploma esteja devidamente validado.

O Ingresso aos Programas Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde dar-se-á por meio de processo seletivo público realizado conforme Edital , elaborado especificamente com esta finalidade e amplamente divulgado. Neste edital será informado o período de inscrição para o ingresso no programa.

O processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde dar-se-á mediante prova

escrita classificatória, análise do Curriculum Vitae e entrevista individual.

A classificação final dos candidatos deverá ser homologada pela COREMU convocando, por ordem de classificação, os candidatos até 60 (sessenta) dias após o início dos programas. Os candidatos aprovados terão prazo para efetuar a matrícula, conforme o edital. Vencido esse prazo, serão convocados os candidatos por ordem de classificação. A seleção para os programas será anual.

Os candidatos classificados dentro do número de vagas disponíveis deverão apresentar no ato da matrícula:

- 01 fotocópia frente e verso autenticado de Documento comprobatório de conclusão de curso de graduação (Diploma de Graduação ou Certificado de Conclusão de Curso emitido pela Instituição de Ensino Superior); Caso esteja cursando o último ano de graduação, o candidato deverá apresentar declaração comprobatória expedida pela Instituição de Ensino de origem. 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 dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde podendo este prazo ser prorrogado, sob pena de não lhe ser deferida a matrícula.

- 01 fotocópia do Registro profissional ou do protocolo de inscrição no Conselho Regional da profissão;

- 01 fotocópia do CPF;
- 01 fotocópia do documento de identidade;
- Número do PIS/PASEP ou NIT;
- 01 foto 3x4 colorida (recente);
- 01 fotocópia do título de eleitor e comprovante da última eleição ou
- Certidão de Quitação Eleitoral;
- 01 fotocópia do comprovante de quitação com o serviço militar se for o caso;
- Cópia do comprovante de residência;
- Outros documentos a critério da COREMU e CNRMS-MEC.

Aos candidatos que se graduaram em universidade estrangeira, será exigido, além da documentação acima, a Cédula de Identidade de Estrangeiro que comprove ser portador de visto provisório ou permanente, resultando em situação regular no país e o diploma revalidado por universidade federal brasileira.

No ato da matrícula o candidato deverá assinar termo de compromisso individual no qual conste que o mesmo não tem vínculo empregatício no momento e não o terá no período de vigência da residência e que está ciente da dedicação exclusiva exigida no programa pelo

período de dois anos e que ocorrerão atividades aos finais de semana e feriados.

As regras para as condições de desistência, desligamento ou abandono, bem como regulamentação de licenças, trancamento de vagas e outras formas de afastamento serão estabelecidas no regimento interno da COREMU.

4.3 - Desenvolvimento das atividades programadas aos residentes

As atividades a serem realizadas ao longo do primeiro ano da Residência visam a consolidação do aprendizado obtido durante o curso de Graduação e o início do processo de construção do conhecimento na especialização, o que ocorrerá por meio da vivência prática das rotinas nos diversos cenários assistenciais que pertencem à atenção básica e de média complexidade, no que concerne à área de concentração em alta complexidade também ocorrerá a vivência na atenção básica e unidades do serviço de emergência e unidades de internação médica, cirúrgica e UTI.

O aprofundamento teórico ocorrerá em constante articulação com a prática, por meio do desenvolvimento de módulos de ensino, visando dar conta das necessidades do eixo transversal e dos eixos específicos das áreas de concentração. Neste primeiro ano, as atividades integradoras entre as profissões estão fortemente presentes, com a finalidade de construir a atenção integral em saúde.

No segundo ano, a formação em serviço será destinada à consolidação do aprendizado adquirido através da vivência cotidiana nos setores assistenciais durante o primeiro ano, envolvendo o uso de tecnologias e do cuidado voltado para pacientes. Neste período o profissional de saúde residente também desenvolverá atividades gerenciais nos diferentes serviços de saúde, participando da implementação de programas especiais de extensão e elaboração de estratégias administrativas, também sendo previsto o desenvolvimento de programas, rotinas, protocolos e estratégias voltadas para o cuidado ao paciente em condições de alta e média complexidade. Ressalta-se que um dos objetivos do Curso de Residência é a atuação interdisciplinar. Sendo assim, as atividades em grupos interdisciplinares serão estimuladas ao longo do Curso.

4.4 Articulação com outros programas

Para o Campus Uruguaiana da UNIPAMPA foram propostos além do Programa de Residência em Saúde Coletiva, outros dois programas: Residência em Saúde Animal e

Ambiente, e Residência em Urgência e Emergência. Esses três programas funcionarão de forma articulada, compartilhando o Eixo Transversal.