

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CAMPUS URUGUAIANA

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (PRIMUS): SAÚDE MENTAL COLETIVA

URUGUAIANA
2015

Sumário

1. Identificação do Programa de Residência Multiprofissional.....	4
1.1. Instituição Formadora.....	Erro! Indicador não definido.
1.2. Unidade Responsável/ Instituição Executora...	Erro! Indicador não definido.
1.3. Nome do Programa.....	Erro! Indicador não definido.
1.4. Coordenador do Programa.....	5
1.4.1. E-mail.....	5
1.4.2. Telefones Institucional.....	5
1.4.3. Formação.....	5
1.4.4. Titulação.....	5
1.4.5. Registro Profissional.....	5
1.4.6. Link plataforma Lattes.....	5
1.4.7. Registro Profissional.....	5
1.4.8. Link plataforma Lattes.....	5
1.5. Docentes/ Tutores/ Preceptores do Programa.....	5
1.5.1. Enfermagem:.....	Erro! Indicador não definido.
1.5.3. Farmácia:.....	7
1.5.5. Serviço Social.....	9
1.5.6. Nutricionista.....	9
2. Caracterização do Programa.....	11
2.1. Área de Concentração: Atenção Psicossocial.....	11
2.2. Período de Realização.....	11
2.3. Carga Horária Total (da Área de Concentração).....	11
2.3.1. Carga Horária Teórica.....	11
2.3.2. Carga Horária Prática.....	11

2.4. Modalidade do Curso.....	11
2.5. Total de Número de vagas anuais	11
2.5.1. Número de vagas anuais Enfermagem	11
2.5.2. Número de vagas anuais Farmácia	11
2.5.3. Número de vagas anuais Fisioterapia	11
2.5.4. Número de vagas anuais Serviço Social	11
2.5.5. Número de vagas anuais Nutrição	11
2.5.6. Número de vagas anuais Educação Física	11
3. Projeto Pedagógico	12
3.1. Justificativa	12
3.2. Objetivos.....	15
3.2.1. Objetivo Geral	15
3.2.2. Objetivos Específicos	15
3.3. Diretrizes Pedagógicas.....	16
3.4. Articulação com as Políticas de Saúde Locorregionais	17
3.5. Parcerias.....	21
3.5.1. Pactuação com Gestor Local de Saúde	21
3.6. Núcleo Docente Assistencial Estruturante - NDAE	22
3.7. Cenários de Prática	22
3.8. Infraestrutura do Programa	26
3.8.1. Apoio administrativo	26
3.8.2. Salas de aula e laboratórios.....	27
3.8.3. Biblioteca e acervo bibliográfico	27
3.8.4. Equipamentos e recursos audiovisuais	27
3.9. Metodologia de Avaliação	27

3.9.1. Avaliação discente	28
3.10. Perfil de Egresso	29
3.11. Matriz curricular	32
3.11.1. Programa de Residência	32
3.11.2. Área de concentração: Saúde Mental	34
3.11.3. Semana pad'ção	41
4. Processo Seletivo	44
4.1. Critérios e etapas de seleção:	44
4.2. Critérios e etapas de seleção:	45
4.3. Desenvolvimento das atividades programadas aos residentes.....	47
4.4. Articulação com outros programas	48

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: SAÚDE MENTAL COLETIVA

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 (PRIMUS): Saúde Mental Coletiva

1.1.Coordenador do Programa: Michele Bulhosa de Souza

1.4.1. E-mail: michelebulhosa@gmail.com

1.4.2. Telefones Institucional: (55)91917454

1.4.3. Formação: Enfermeira

1.4.4. Titulação:- Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande, Brasil (2006). Professor assistente da Universidade Federal do Pampa, Brasil.

1.4.5. Registro Profissional: COREN/RS

1.4.6. Link plataforma Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0130850513274456>

Vice Coordenador do Programa: Jocenir de Oliveira Silva

Email: joceniros@bol.com.br

Telefones Institucional: 3430-4323

Tel. Celular: (55) 96388370

Formação: Serviço Social

Titulação: Mestre em Serviço Social

1.4.7. Registro Profissional: CRESS 5721

1.4.8. Link plataforma Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2839632655955381>

1.5. Docentes/ Tutores/ Preceptores do 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.

Os profissionais da saúde integrantes dessa proposta apresentam experiência no acompanhamento de estudantes em campo de atividades práticas como preceptores dos programas PRÓ PET Saúde e PET Saúde desenvolvidos em parceria pela UNIPAMPA, Secretaria Municipal de Saúde e Hospital de Uruguaiana.

Abaixo estão listados os docentes, tutores e preceptores com formação nas quatro profissões da saúde que contemplam o programa: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Serviço Social.

1.5.1 ENFERMAGEM:

Tutor: Odete Messa Torres

Formação: Enfermeira

Titulação: Especialista em saúde mental Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais da Saúde. Mestre Profissional em Saúde Coletiva. Doutoranda em Ciências da Saúde: ênfase Enfermagem.

Docente: Anali Martegani Ferreira

Formação: Enfermeira

Titulação: Especialista em Terapia Intensiva/Urgência e Emergência, na Modalidade Residência Integrada Multiprofissional em Saúde. Mestre em Enfermagem. Doutora em Ciências da Saúde, com ênfase Enfermagem.

Tutor: Michele Bulhosa de Souza

Formação: Enfermeira

Titulação: Doutora em Enfermagem

Preceptor: Liene Maria Pereira de Campos

Formação: Enfermeira

Titulação: Especialista em Auditoria em Saúde. Especialista em Gestão de Pessoas e Coordenadora do Ambulatório Especializado em Saúde Mental.

Preceptor: Elinar Almansa Stracke

Formação: Sanitarista

Titulação: Especialista em Saúde Mental Coletiva.

Preceptor: Scheila Soares Oliveira

Formação: Psicopedagoga

Titulação: Especialista em Saúde Mental

Preceptor: Denise Freitas Moisés Botelho

Formação: Nutricionista

Titulação: Especialista em Nutrição

Preceptor: Patricia Vendrusculo

Formação: Psicóloga

Titulação: Especialista psicologia

Preceptor: Maria Angélica Brazeiro

Formação: Psicóloga

Titulação: Especialista em saúde mental

1.5.2. 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

1.5.3. FARMÁCIA:

Docente: Michel Mansur Machado

Formação: Farmacêutico

Titulação: Doutorado em Ciências Biológicas (Bioquímica toxicológica)

Tutor: Patricia Dutra Sauzem

Formação: Farmacêutico

Titulação: Doutora em Farmacologia

Preceptor: Raqueli Bittencourt

Formação: Farmacêutico

Titulação: Mestre em Epidemiologia

Preceptor: Naira Castro Pessano

Formação: Farmacêutico

Titulação: Especialista em Farmácia Hospitalar

1.5.4. 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

Preceptor: Rafael Malheiros

Formação: Fisioterapeuta

Titulação: Especialista em Urgência e Emergência

Preceptor: Aline Martinelli Piccinni

Formação: Fisioterapeuta

Titulação: Especialista em fisioterapia. Mestrados na áreas de Docência e Políticas Públicas.

1.5.5. SERVIÇO 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

1.5.6. NUTRIÇÃO

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: Atenção Psicossocial

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: 6

2.5.1. Número de vagas anuais Enfermagem: 01 vaga

2.5.2. Número de vagas anuais Farmácia: 01 vaga

2.5.3. Número de vagas anuais Fisioterapia: 01 vaga

2.5.4. Número de vagas anuais Serviço Social: 01 vaga

2.5.5. Número de vagas anuais Nutrição: 01 vaga

2.5.6. Número de vagas anuais Educação Física: 01 vaga

3. PROJETO PEDAGÓGICO

3.1. Justificativa

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 regional. 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 interferem 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.

Emerge também, a reconfiguração dos segmentos responsáveis pela produção de saúde, a partir da reestruturação da gestão dos serviços de saúde em todos os níveis de atenção e da elaboração e implementação das políticas e programas de saúde e sociais. Essas perspectivas e atributos são compatíveis com a proposta do Programa de Residência em Atenção Psicossocial, que tem como objetivo a formação complementar de profissionais Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas e Assistentes Sociais para coordenar e executar projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, voltado a saúde das pessoas em sofrimento psíquico e/ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, a partir da articulação de todos os componentes da Rede de Atenção Psicossocial local.

Assim, justifica-se a importância da existência do Programa de Residência em Atenção Psicossocial da UNIPAMPA, que propõem a formação complementar voltada para as perspectivas humanista, crítica e reflexiva, capaz de atuar em todos os níveis de produção de saúde, e conhecer e intervir sobre os problemas/situações de Saúde Mental, mais prevalente no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul.

A oferta do Programa de Residência em Atenção Psicossocial supre a demanda de Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas e Assistentes Sociais para o mercado de trabalho regional, considerando a localização geográfica e a distância dos centros que ofertam cursos superiores de Enfermagem. Ademais, o Farmacêutico, Fisioterapeuta e Assistentes Sociais da UNIPAMPA também propicia maior ingresso à educação pública, contribuindo na formação de profissionais da saúde ativos nos processos sociais e de produção da saúde que garantem a qualidade vida, dignidade e saúde da população.

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

Qualificar profissionais da área da saúde do ponto de vista ético, político e técnico-científico, por meio da educação em serviço, para atuarem em equipe multiprofissional na atenção psicossocial assegurando os princípios do SUS e o atendimento das reais necessidades de saúde da população.

3.2.2. Objetivos Específicos

- a) Atuar em equipes multiprofissionais nas especialidades de Saúde Mental, 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 nas especialidades de Saúde Mental e desenvolver competências técnicas e trabalho em equipe para intervir na realidade e necessidades dos serviços e usuários.
- d) Fortalecer as integrações 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 Multiprofissional em Urgência e Emergência 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 atendimento de Urgência e Emergência contemplando saberes da clínica ampliada e da saúde coletiva. Tais diretrizes estão baseadas no ensino centrado no sujeito da aprendizagem, na construção do conhecimento de forma proativa, na busca de novas formas de pensar 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 e 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.

A Lei 10.216, de 06 de Abril de 2001, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Visa proporcionar a atenção integral à saúde. A efetivação desta lei deu-se a partir da portaria nº 336, a qual define os centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como serviços ambulatoriais de atenção diária que funcionam a partir da lógica do território e visa a integração do usuário a comunidade, assim como sua inserção familiar e social.

Além dos CAPS, a Rede de Atenção Psicossocial conta com diversos serviços substitutivos em saúde mental como CAPS Álcool e Drogas, leitos em Hospitais gerais, consultório na rua, residências terapêuticas, Escola de Redução de Danos, entre outros.

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.

Desde 2012 a UNIPAMPA em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana e Hospital Geral Santa Casa de Uruguaiana, desenvolvem o PROPET Saúde. Na rede de atenção em saúde mental, desenvolvem-se ações do PET Atenção Psicossocial, o qual conta com a participação de estudantes dos cursos de enfermagem, fisioterapia, farmácia e medicina veterinária; docentes dos cursos de enfermagem, farmácia, fisioterapia e medicina veterinária; e com profissionais do serviço: enfermeiros, médicos, fisioterapeutas,

farmacêuticos, psicólogos. Este programa ocorre de forma articulada e integrada com os programas PET Atenção Básica e PET SOS Emergência. Para fortalecer as ações, por meio do PET foi construído um grupo de estudos em saúde na instituição parceira deste, no qual participam estudantes, docentes e profissionais da saúde do hospital e da rede de atenção básica e de saúde mental. Por meio do PET desenvolve-se estratégias para implementar as políticas de educação permanente, humanização da assistência e segurança do paciente. Neste contexto a proposta de residência multiprofissional em Saúde Mental articula-se com o PROPET Saúde, buscando fortalecer e ampliar as ações realizadas por meio do PET Saúde, consolidando os mecanismos para educação permanente em saúde, para os profissionais da rede de saúde, qualificando a rede de atenção aos usuários dos serviços de saúde, considerando-se as dimensões ética, política e técnico-científica. Tem-se como objetivo fortalecer a educação em serviço, para que os trabalhadores e residentes desenvolvam o trabalho em saúde em equipe multiprofissional, na atenção em Saúde Mental, assegurando os princípios do SUS e o atendimento das reais necessidades de saúde da população.

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: 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 do NURESC

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

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Asas da Liberdade é um serviço de atenção diária em saúde mental, de caráter substitutivo ao hospital psiquiátrico. Tem a responsabilidade de atender as pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, trabalhando sob a lógica da territorialidade. Estes serviços são regulamentados pela portaria ministerial GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002.

Dispõe de uma equipe multiprofissional e as atividades desenvolvidas neste espaço são bastante diversificadas, oferecendo atendimentos em grupos e individuais, oficinas terapêuticas e de criação, atividades físicas, atividades lúdicas, arte terapia, além da medicação, que antes era considerada a principal forma de tratamento. Nesse serviço, a

família é considerada como parte fundamental do tratamento, tendo atendimento específico (grupal ou individual) e livre acesso no serviço, sempre que se fizer necessário.

O CAPS II atende usuários maiores de 18 anos, de ambos os sexos, encaminhados pelo Ambulatório de Saúde Mental ou pela Rede Hospitalar. Oferece atendimentos individuais e em grupos para usuários e familiares, médico, psicológico, nutricional, medicamentoso e cuidados básicos de higiene, suporte social, visitas domiciliares e oficinas terapêuticas envolvendo: arte terapia, musicoterapia, expressão corporal, atividades culturais e atividades físicas, oficinas de autocuidado e autoestima, artesanato culinária, geração de renda, entre outros.

Os planos terapêuticos são individuais e construídos com a participação do usuário e dos familiares, bem como, equipe multidisciplinar. Após, sendo encaminhados para oficinas terapêuticas de acordo com a necessidade.

O serviço funciona de segunda-feira a sexta-feira das 8h às 18 horas, oferecendo aos usuários que farão um turno integral três (3) refeições (café da manhã, almoço e lanche da tarde).

O CAPS AD III Hômero Tarragô oferece atendimentos diários nas modalidades intensivas, semi-intensiva e não intensivas, no horário das sete às dezenove horas e segunda à sexta feira. Os atendimentos ocorrem através de consultas individuais ou em grupos.

Tem como referencia o decreto de Lei do Ministério da Saúde 2848, portaria 188 de 20 de março de 2002, que consiste no acolhimento, observação e repouso de pacientes em acompanhamento no CAPS quando necessário a utilização do leito, não podendo exceder os setes dias corridos ou dez intercalados. Deve oferecer atendimento aos pacientes que fazem uso de álcool e outras drogas, baseado na atenção integral:

Acolhimento, práticas terapêuticas, preventivas, de promoção à saúde, à educação, à reabilitação social, à integração familiar e inserção comunitária de praticas e serviços.

O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas varias definições uma ação de aproximação, “estar com” ou “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão, fazendo parte da Política Nacional de Humanização do SUS.

Quando há uma crise onde o CAPS AD III não pode ajudar, o recurso utilizado é o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) e o encaminhamento ao pronto socorro municipal.

Portanto o CAPS AD III, o serviço de urgência e emergência e hospital geral necessitam estar em sintonia, integrado e interligado. O serviço deve contemplar a possibilidade de programas em nível de prevenção como processo de planejamento, de implantação e implementação de estratégias voltadas à redução dos fatores de riscos

específicos e fortalecimento dos fatores de proteção conforme o manual do Ministério da Saúde.

Atualmente o serviço conta com a seguinte equipe formada: Um médico clínico, dois psicólogos, uma assistente social, uma nutricionista, um fisioterapeuta, uma enfermeira, uma pedagoga, quatro cuidadores, dois profissionais administrativos, quatro técnicos de enfermagem, duas oficinairas. Conforme o projeto, a equipe deveria ser composta por: dois médicos clínicos, dois médicos psiquiatras, quatro enfermeiros sendo um com formação em saúde mental, quatro psicólogos, três oficinairos, um músico terapeuta, um pedagogo, um assistente social, um terapeuta ocupacional, um educador físico, um fisioterapeuta, um farmacêutico, quatro cuidadores em saúde mental, três profissionais administrativos, dois motoristas, sete vigilantes, quatro profissionais para higienização e lavanderia, três profissionais para cozinha e refeitório, dez técnicos de enfermagem.

O Consultório na Rua, o qual foi concebido como um importante dispositivo público que compõe a rede de atenção substitutiva em saúde mental e consta a experiência bem sucedida da Secretaria de Saúde de Salvador, que foi considerada pertinente como alternativa para abordagem e atendimento aos usuários de drogas com elevada vulnerabilidade social, que apresentavam dificuldade em aderir ao modelo tradicional de tratamento.

O Projeto abrange crianças, adolescentes e adultos jovens em situação de rua em todas as regiões da cidade, com vínculos familiares e sociais fragilizados ou rompidos.

Oferece aos usuários de álcool e outras drogas recursos para os cuidados básicos de saúde, no seu próprio local de permanência e encaminhando as demandas mais complexas para a rede de saúde, potencializando-a, e incluindo a criança/adolescente e sua família na rede sócio assistencial do município, visando a garantia de direitos e inclusão social.

Promove vínculos de aproximação, respeitando a individualidade, o tempo e o espaço de cada cidadão. Oferta ações que priorizem os cuidados em saúde. Intensifica os projetos e programas de fortalecimento da rede de cuidado Integral da atenção em saúde aos usuários de substâncias psicoativas em situação de maior vulnerabilidade.

O Hospital Santa Casa de Caridade configura-se em um hospital geral que atende demandas de alta complexidade, à 13 municípios da região da Fronteira Oeste, sendo referência regional em oncologia e neurocirurgia para mais de 30 municípios do Rio Grande do Sul. A capacidade instalada 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.

Na perspectiva de novas formas de enfrentamento aos problemas sociais decorrentes do uso de álcool e outras drogas, visando a qualidade de vida, o município de Uruguaiana conta com a Escola de Redução de Danos, que foi implantada no mês de março de 2014, disponibilizando 50 vagas para profissionais da rede de atenção a saúde interessados em conhecer e desenvolver ações como multiplicadores em dependência química.

Ainda, relacionado a saúde mental dentro do município, trabalha-se com a proposta de desenvolver ações de matriciamento em saúde mental dentro da comunidade, resgatando a articulação da rede de atenção psicossocial, tendo como cenário as Unidades básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da família (ESF), seguindo a “Linha do cuidado”.

Outros serviços compõem a rede, como o Centro de Atendimento a Crianças e Adolescentes (CACAU), Fundação de Atendimento Socioeducativo (FASE), Grupo de Trabalho Amor Exigente; GTAE Grupo de trabalho amor especial e a Atenção Básica através da ESF.

3.8. Infraestrutura do Programa

3.8.1. Apoio administrativo

A interface administrativa direta do Programa de Residência em Atenção Psicossocial 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 Uruguiana 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 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 Farmácia

Laboratórios de Fisioterapia: Cardiotorrespiratória; 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).

Laboratórios de Serviço Social: Sala de reuniões do CRAS

Sala do NUMESC

Sala dos grupos PET/UNIPAMPA

Auditórios da Saúde Mental;

Auditório do CAPS II;

Casa de Acolhimento Transitório.

3.8.3. Biblioteca e acervo bibliográfico

3.8.4. Equipamentos e recursos audiovisuais

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 e Assistente Social 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 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;

Avaliar as competências técnicas e recursos materiais disponíveis para cumprir as exigências impostas na atenção à saúde em atenção psicossocial.

Além das competências acima relacionadas, definimos o perfil do egresso de acordo com sua área de formação.

O professor de educação física 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 mental, 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, nos serviços de saúde mental, 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 prestar atendimento visando à prevenção, habilitação e reabilitação de pessoas utilizando protocolos e procedimentos específicos de fisioterapia. Realizar diagnósticos, bem como orientar usuários, familiares, cuidadores e responsáveis e adotar medidas de precaução padrão de biossegurança. Atender os usuários e analisar os aspectos sensório-motores, percepto-cognitivos e sócio culturais; Traçar plano e preparar ambiente terapêutico, assim como indicar conduta terapêutica, prescrever e adaptar atividades; Ensinar técnicas de autonomia e independência em atividades de vida diária (AVD), de autonomia e independência em atividades de vida prática (AVP), de autonomia e independência em atividades de vida de trabalho (AVT), de autonomia e

independência em atividades de lazer (AVL); Participar de equipes interdisciplinares e multiprofissionais, realizando atividades em conjunto, tais como: discussão de casos, rodas de conversas, visitas domiciliares, etc; Trabalhar na elaboração de relatórios, laudos técnicos e registrar dados em sua área de especialidade;

O Assistente Social na área da atenção psicossocial deverá ser 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, especialmente em momentos críticos como acidentes e mortes repentinas. Na dinâmica da atenção psicossocial o assistente social deverá trabalhar crítica e propositivamente de maneira multidisciplinar tendo por fundamentos os princípios do SUS e a Política Nacional de Saúde Mental. 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, nos serviços de saúde mental, as dimensões da educação e promoção em saúde; vigilância em saúde, sistemas de informação, saúde do trabalhador; e controle social.

O profissional nutricionista deverá estar fundamentado nos princípios da Ciência da Nutrição, a fim de promover a saúde de indivíduos e coletividades; Os mesmos devem ser capazes de realizar avaliação, promoção, manutenção e recuperação do estado nutricional de indivíduos e grupos através da atenção dietética e terapia nutricional, bem como fornecer subsídios para produção de conhecimentos sobre Alimentação e Nutrição nas diversas áreas de atuação profissional, através da participação em grupos relacionados a nutrição humana; Possibilitar a busca contínua do aperfeiçoamento técnico científico, pautando-se nos princípios éticos que regem a prática científica e profissional, desenvolvendo habilidades em comunicação oral e escrita, de forma a possibilitar a interatividade entre profissional da saúde e usuários, assim como com os demais profissionais da saúde. O nutricionista deve estar capacitado para atuar efetivamente no planejamento, gerenciamento e avaliação de Unidades de Alimentação e Nutrição, bem como no controle de qualidade de alimentos; Desenvolver habilidades e competências para participação em programas de educação nutricional, segurança alimentar e vigilância nutricional dentro da área de saúde mental.

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: Atenção Psicossocial; 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

Metodologia 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

Metodologias de 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

Metodologias de 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

Metodologias de 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

Metodologias de 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

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

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa

3.11.2. Área de concentração: Saúde Mental

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 a Rede de Atenção Psicossocial

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.

Saúde Mental Coletiva, Políticas Sociais e Organização dos Serviços

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.

Intervenções no Campo da Família e Grupos em Situação de vulnerabilidade Social

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 na Rede de Atenção Psicossocial

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.

Acolhimento em Crise 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.

Saúde Mental e Centros de Atenção Psicossocial

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.

Atenção em Saúde Mental 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.

Educação em Saúde Mental 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.

Farmacologia aplicada à Saúde Mental Coletiva

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 Mental 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 Enfermagem:

Atuação do Enfermeiro na Saúde Mental Coletiva: Atenção, Gestão, Participação e Formação

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.

Processo educativo em enfermagem

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.

Semiologia e semiotécnica em enfermagem

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.

Gestão no Cuidado e dos Serviços de Saúde na perspectiva de redução de danos e atenção integral a pessoas em situação de rua

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.

3.11.2.2.2. Conteúdo teórico e prático Farmácia:

Atenção farmacêutica 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.

Farmácia clínica para a atenção em Saúde Mental

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.

Terapias farmacológicas na atenção em Saúde Mental 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.

Farmacovigilância

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.

3.11.2.2.3. Conteúdo teórico e prático Fisioterapia:**Atuação do fisioterapeuta 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 Fisioterapeuta 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 Fisioterapeuta na Reabilitação de usuários com Sofrimento Psíquico 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 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.

3.11.2.2.4. Conteúdo teórico e prático Serviço Social:

Serviço Social e assistência à Usuários em Saúde Mental

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.

Serviço Social, abordagens a indivíduos e famílias na 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.

Serviço Social e os ciclos de vida

Carga horária teórica: 60 horas

Carga horária prática: 294 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização e Seminários.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

Educação, comunicação e práticas emancipatórias em saúde

Carga horária teórica: 38 horas

Carga horária prática: 294 horas

Metodologias de ensino: Aulas dialógicas, Problematização e Seminários.

Metodologias de avaliação: Avaliação formativa e somativa.

3.11.2.2.5. 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 Rede de Atenção Psicossocial	45	210
Epidemiologia aplicada à Saúde Mental Coletiva	60	210
Intervenções no Campo da Família e Grupos em Situação de Vulnerabilidade Social	60	210
Humanização e acolhimento no atendimento na Rede de Atenção Psicossocial	60	210
Acolhimento em Crise na Saúde Mental	60	210

Saúde Mental e Centros de Atenção Psicossocial	60	210
Atenção em Saúde Mental por ciclo de vida	60	210
Educação em Saúde Mental Coletiva	60	210
Farmacologia aplicada à Saúde Mental Coletiva	45	165
Epidemiologia aplicada à Saúde Mental Coletiva	60	165
Carga horária eixo da área da concentração	570 horas	2.010 horas

Eixo profissional Enfermagem	Carga horária teórica	Carga horária prática
Atuação do Enfermeiro na Saúde Mental Coletiva: Atenção, Gestão, Participação e Formação	60	255
Processo educativo em enfermagem	30	255
Semiologia e semiotécnica em enfermagem	60	294
Gestão no Cuidado e dos Serviços de Saúde na perspectiva de redução de danos e atenção integral a pessoas em situação de rua	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

Eixo profissional Farmácia	Carga horária teórica	Carga horária prática
Atenção farmacêutica no SUS	60	255
Farmácia clínica para a atenção em Saúde Mental	30	255
Terapia farmacológica na Atenção à Saúde Mental para as diferentes fases do ciclo vital	60	294
Farmacovigilância	38	294
Carga horária eixo profissional	198 horas	1.098 horas

Eixo profissional Fisioterapia	Carga horária	Carga horária
---------------------------------------	----------------------	----------------------

	teórica	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 Sofrimento Psíquico 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 Serviço Social	Carga horária teórica	Carga horária prática
Serviço social e assistência a pacientes críticos e família	60	255
Serviço social, abordagens a indivíduos, grupos e famílias	30	255
Serviço social e os ciclos de vida	60	294
Educação, comunicação e práticas emancipatórias em 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 Urgência e Emergência 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 Atenção Psicossocial 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 utilizada 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, possibilitando articulação entre os serviços que compõem a rede de atenção psicossocial.

Utilização do computador: para abordagem da atenção em saúde mental, com a utilização de vídeos de orientações, utilização dos recursos de teleeducação 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 serviços da rede de atenção psicossocial, 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 de atenção psicossocial.

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

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, Serviço 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.