



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
DEPARTAMENTO CIÊNCIAS DA SAÚDE
GERÊNCIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
NÚCLEO DE SAÚDE COLETIVA**

**PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO
Do
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA
FAMÍLIA (PRMSF)**

**ILHÉUS-BAHIA
2018**



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Rui Costa
Governador



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ

Adélia Maria Carvalho de Melo Pinheiro
Reitora
Evandro Sena Freire
Vice-Reitor

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

George Rego Albuquerque – Pró-Reitor
Daniela Mariano Lopes da Silva – Gerente de Pesquisa
Sergio Mota Alves – Gerente de Pós-Graduação



DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Cristiano de Sant'Anna Bahia – Diretor
João Luis Almeida – Vice-Diretora



NÚCLEO DE SAÚDE COLETIVA

Vitória Solange Coelho Ferreira – Coordenadora
Regina Lino Vieira – Vice-Coordenadora
Alba Lucia Santos Pinheiro – Coordenadora da extensão
Ana Maria Fontes Lavinsky – Coordenadora dos Grupos de Estudos
Maria Conceição Filgueiras de Araújo – Coordenadora Grupos de Pesquisa
Soraya Santiago dos Anjos – Coordenadora Grupos de Pesquisa

2018 by Núcleo de Saúde Coletiva/UESC

Universidade Estadual de Santa Cruz
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Departamento de Ciências da Saúde
Núcleo de Saúde Coletiva

Campus Prof. Soane Nazaré de Andrade
Rodovia Ilhéus Itabuna, Km 16 – 45662-000, Ilhéus, Bahia, Brasil
Torre Administrativa, 1º Andar. Tel.: (73) 3680-5130/ Fax: (73) 3680-5116
e-mail: nucleosaudecoletiva@uesc.br / pjovembom@yahoo.com.br

Texto: Vitória Solange Coelho Ferreira, Soraya Santiago Dantas dos Anjos, Regina Lúcia Vieira Almeida, Ana Maria Lavinsky Fontes, Maria Conceição de Araújo Filgueiras e Nayara Alves e Alba Lúcia Pinheiro dos Santos
Editoração: Vitória Solange Coelho Ferreira

Autorizamos a reprodução e divulgação total ou parcial desta obra, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Dados Internacionais de Catalogação da Publicação (CIP)

Ficha Catalográfica



PROPOSTA CURSO

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

Nº do PROCESSO					
DEPARTAMENTO OU ÓRGÃO RESPONSÁVEL	Departamento de Ciências da Saúde				
NOME DO CURSO	Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família				
ÁREA DE CONHECIMENTO (TABELA CAPES/CNPQ)	Saúde Coletiva				
SUB-AREA: (TABELA CAPES/CNPQ)	Saúde Coletiva				
ENDEREÇO	Campus Soane Nazaré, Rodovia Jorge Amado Km, 16 – Salobrinho, Ilhéus-BA				
TELEFONE	(73) 3680-5320	FAX	(73) 3680-5116		
E-mail	nucleosaudecoletiva@uesc.br				

2. CARACTERÍSTICAS DO CURSO

MODALIDADE					
Especialização	SIM	Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Atualização	<input type="checkbox"/>
CARÁTER					
Permanente	SIM		Transitório	<input type="checkbox"/>	
Nº. do Parecer GPG			DATA		
PARCERIA COM OUTRAS IES/INSTITUIÇÕES			SIM	NÃO	
ESPECIFICAR PARCERIA	Ministério da Educação e Cultura (MEC) e Monisterio da Saúde (MS)				
PERÍODO	2 anos	INÍCIO	03/2018	TÉRMINO	02/2020
CARGA HORÁRIA	5.76 0 h	NÚMERO DE VAGAS		47	
FINANCIAMENTO	SIM	TIPO	BOLSA (residente)	VALOR	R\$ 3.330,43
INÍCIO DO CURSO/ANO		Nº. PARECER GPG		DATA	
INÍCIO DO CURSO/ANO		Nº. PARECER GPG		DATA	
Cursos que foram oferecidos mais de uma vez, informar parecer e data de aprovação dos relatórios finais, dos dois últimos anos					

3. CONTEXTUALIZAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

A necessidade de implantação de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família na UESC, bem como a pressão exercida pelos discentes e egressos dos cursos do Departamento de Ciências da Saúde, levou os docentes a aceitarem o convite de parceria com Programa Estadual de Residência Multiprofissional Regionalizado em Saúde da Família (*PERMUSF*) da Escola Estadual de Saúde Pública da Bahia (EESP) para participarem como tutores do programa.

Ao mesmo tempo, que estes movimentos são definidos, surge a oportunidade de submissão de novas propostas de Programas de Residência em Área Profissional de Saúde, modalidade multiprofissional, na plataforma do Ministério da Educação Cultura (MEC) e de concessão de bolsas pelo Ministério da Saúde (MS) de um projeto dessa modalidade da própria UESC.

A inexistência de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional Saúde na Região Macrorregião Sul da Bahia, o desejo e a necessidade de sua implantação na UESC, leva os docentes a optarem pelo aprimoramento do Projeto Político Pedagógico (PPP) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF), para deixá-lo mais adequado e potente em conformidade com as normativas exigidas para os projetos de cursos que se propõem a trabalhar com currículo integrado por competência, ajustando-o aos problemas e necessidades mais prevalentes em nossa realidade locorregional, com o intuito de contribuir com a organização dos serviços, com as mudanças das atuais práticas de produção do cuidado, com o processo de formação de profissionais de saúde voltados para as necessidades do SUS.

Na IES o contexto para implantação do programa de residência, apesar de o contingenciamento econômico por que passam as universidades estaduais, tem se apresentado favorável, colocando à sua disposição do programa os equipamentos da instituição para sua operacionalização. Se por um lado, surge em contexto institucional favorável à sua implantação como forma de assumir a responsabilidade social com os egressos da universidade e da população dos municípios de sua área de abrangência, por outro lado, a sua gestação ocorre em um território de incertezas devido as eleições

municipais e mudanças dos gestores municipais no que se refere as questões de gestão e de sua condução.

Dentre os fatores favoráveis à sua implantação podemos citar as boas relações desenvolvidas ao longo dos anos com os sistemas municipais de saúde da região Sul e Extremo Sul da Bahia, anuência dos Conselhos Municipais de Saúde, Comissão Intergestor Regional (CIR)¹ e o Núcleo Regional de Saúde Sul (NRS). Quanto a gestão municipal as maiores fragilidades dizem respeito a estrutura das unidades de saúde, a qualificação dos profissionais para assumirem a preceptoría e a fragilização dos vínculos de trabalhos.

A experiência acumulada com a participação dos docentes da IES no Programa Estadual de Residência Multiprofissional Regionalizado em Saúde da Família (*PERMUSF*) EESP no exercício de tutoria nos municípios de Ilhéus, Itabuna e Itajuípe, o que resultou na indicação e inserção de docentes nos Cursos de Especialização em Gestão de Programas Residências em Saúde no SUS, e Preceptoría para Residência no SUS do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês- IEP- HSL.

A formalização de parceria interinstitucionais foi uma das estratégias usadas para fortalecimento do programa pela possibilidade de ampliar a participação das instituições envolvidas, fomentar o diálogo, estreitar os laços de parceira com o objetivo de construir um projeto político pedagógico em que todos se sentissem participes e responsáveis por sua operacionalização.

A reiteração dessas parcerias entre a UESC com as Secretarias Municipais de Saúde dos municípios de Ilhéus e Itabuna e Núcleo Regional de Saúde Sul e a Base Regional de Saúde de Itabuna, buscou por meio da CIR ampliar esta articulação e compromisso com outros municípios com o objetivo de diversificar os cenários de prática intensificando as experiências de integração ensino-serviço-comunidade realizadas pela IES em toda a rede de sistemas de serviços de saúde desses municípios.

¹ As CIR foram instituídas pela Resolução CIB 275/2012 nas vinte e oito (28) Regiões de Saúde em substituição aos Colegiados de Gestão Microrregionais. São colegiados de gestão não paritários regidos pelo consenso (Decreto 7.508/2011) compostas pelos gestores das regiões de saúde que fazem parte do NRS. Essas comissões definirão por meio de pactuação a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde, para efeitos administrativos e operacionais.

A história da UESC é marcada pela sua opção em formar recursos humanos para o sistema público de saúde, desenvolvendo um modelo de ensino-aprendizagem em estreita cooperação com a rede municipal de saúde, assumindo responsabilidades assistenciais em parceria com o poder público. Além disso, a UESC se faz representada na Comissão Intergestor Regional (CIR), Comissão Integração Ensino Serviço (CIES), e Fórum da Rede Cegonha e das capacitações específicas e ações de EPS. Vale destacar que além de Ilhéus e Itabuna outros municípios da área de influência e abrangência da UESC se constituem como parceiros para a efetivação e fortalecimento do tripé Ensino-Pesquisa-Extensão.

No entanto, a despeito desse panorama favorável, enfrentamos alguns entraves para implementação do PERMUSF da EESP, enquanto tutores, no âmbito de nossa IES. Além da inexperiência do grupo de docentes da UESC em uma pós-graduação dessa modalidade, esta vivência nos oportunizou a detectar vários entraves, alguns deles já observados na literatura em outros no Programa de residência. Ademais, percebemos a dificuldade de encontrar profissionais com perfil adequado para atuar como preceptores, apresentando, inclusive, o despreparo para trabalhar com as metodologias ativas de ensino aprendizagem, o que pode motivar uma resistência ao Programa. Sobre este aspecto, estudos têm demonstrado a participação de profissionais de saúde atuantes no serviço como imprescindível para a consolidação de uma proposta de RMSF (DOMINGOS, et al, 2015).

No que diz respeito à dimensão pedagógica do programa é necessário que as fragilidades identificadas sejam revisitadas constantemente, sendo submetidas a validação, para que possam ser desenvolvidas estratégias de aprimoramento e fortalecimento. A opção de utilizar as metodologias ativas como eixo norteador do PRMSF da UESC, possibilitou a implementação de um currículo flexível, capaz de se reinventar a partir das necessidades postas no mundo do trabalho, que não se esgota na parte explícita do projeto, mas se realiza na prática, uma vez que é visto como práxis e não como um objeto estático. Assim, a ousadia de transitar em outros territórios que rompem com o desenho hegemônico dos atuais modos de ensinar, aprender e cuidar nos possibilita a atuar a partir princípios éticos, políticos e estéticos.

3.1. ARTICULAÇÃO COM POLÍTICAS DE SAÚDE

A UESC entende e defende o SUS como uma política pública universal, ordenadora de recursos humanos em saúde através da indução, nos últimos 20 anos, de políticas orientadoras da formação, distribuição, regulação e gestão dos trabalhadores de saúde do Brasil, que atuam como dispositivo que influencia e direciona o eixo curricular, articulando disciplinas acadêmicas, ensino-extensão-pesquisa e o mundo do trabalho e fortalecendo a consolidação de perfis ético-sociais e humanistas necessários à formação dos profissionais de saúde.

A implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação (DCN) criada em 2003, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SEGETES) e da Política de Educação Permanente em Saúde (EPS) possibilitam a utilização e experimentação de novas metodologias e abordagens nos processos de produção do cuidado em saúde, (re)significando o processo de ensinagem para todos os envolvidos.

A adoção dessas políticas orientadoras da formação, a exemplo, do Aprender SUS, Programa Nacional de Reorientação da Formação dos Profissionais de Saúde (PRÓ-SAÚDE) e o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) toma a integralidade, a intersectorialidade e a educação permanente em saúde (EPS) como ideia-síntese e passa a influenciar os processos formativos com mudanças no modo de ensinar e de operar o cuidado dos futuros profissionais (COELHO FERREIRA et al, 2015).

Essas políticas têm disparado intensa troca de experiências, de propostas teóricas e metodológicas entre os atores envolvidos na saúde e na educação, no serviço e na academia estreitando no âmbito da UESC, ainda mais os laços de parcerias e cooperações, seja por meio das práticas e estágios desenvolvidos precipuamente na rede de serviços das Secretarias de Saúde e do Núcleo Regional de Saúde Sul dos municípios de Ilhéus e Itabuna e de forma não continuada nos 74 municípios da área de abrangência e influência da universidade.

Ou ainda, através de projetos de extensão e de pesquisa desenvolvidos em articulação focados nas necessidades locais e nas políticas de saúde de âmbito nacional e estadual como a de promoção da saúde de Promoção da Saúde, de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, de Humanização, de Atenção Integral, de

Regionalização, especialmente a de Atenção Básica, por considerar este nível de atenção como o ordenador da rede progressiva de cuidados. Ademais, articula-se, também, com as políticas estaduais e municipais, contando com a participação da Equipe de Apoio Institucional ao incorpora o desenho de construção de redes a partir da Atenção Básica, sendo a Saúde da Família estratégia privilegiada para a reorientação do modelo de atenção.

Outro aspecto a ressaltar refere-se à especificidade do Departamento de Ciências da Saúde IES em que muitos de nossos professores foram/são servidores, da rede de serviços destes municípios. Nesse contexto a Residência irá alinhar-se articulada com as políticas locais, principalmente na efetivação dos programas da Atenção Básica como o Apoio Matricial (NASF/ CAPS), o Telessaúde, assim como com ações intersetoriais de programas como o de Saúde na Escola e da Bolsa Família, por exemplo, incluindo, também, ações de intervenções e fortalecimento do controle social.

Opta-se nesse Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família por uma forma de ensino que estimule a interdisciplinaridade e a utilização de abordagens e metodologias ativas, visto que seus conteúdos não obedecem a uma lógica fragmentadora, que contribuiria para execução de ações isoladas pelos membros das equipes de saúde, ao contrário valoriza-se a articulação de saberes e a produção de um cuidado integral, fomentador de espaços de diálogo para escuta qualificada em territórios produtores de atos de saúde cuidadores de acordo com o que preconiza o SUS e demanda as expectativas locais para o enfrentamento do impacto causado pela tríplice epidemia.

3.2. PACTUAÇÃO COM GESTOR LOCAL DE SAÚDE

Data de assinatura: 18/10/2017

Tipo de Documento: Termo de Compromisso

Descrição do documento de pactuação:

A SMS do Município de Itabuna assume o compromisso de apoiar as atividades do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, com enfoque na modalidade Multiprofissional cujos cenários de práticas serão desenvolvidos nas

Unidades Saúde da Família da atenção Básica do município. Para tanto, desenvolverá ações para apoiar a qualificação e consolidação do Programa de Residência, contribuindo para a qualificação dos serviços, reorientação de práticas sanitárias e o fortalecimento da Atenção Básica.

Os Conselhos Municipais de Saúde de Itabuna e a Comissão Intergestores Regional (CIR) apoiam a implantação do Programa e sua articulação com outras instâncias e equipamentos de saúde, sociais e educacionais, pela possibilidade de construção nos municípios de uma formação em serviço de excelência a fim de fortalecer as redes de atenção saúde e qualificar o cuidado integral individual e coletivo. Atualmente, a UESC conta com setenta e quatro (74) municípios distribuídos nas sub-regiões do Baixo-Sul – 11 municípios; Sul – 42 municípios e Extremo Sul- 21 municípios de saúde que compõe o campo de práticas para formação em serviço de equipes multiprofissionais, na modalidade residência, em nossa área de abrangência.

A proposta de implantação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, com área de concentração saúde da Família foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Ilhéus e encaminhado para CIR para apreciação e, também, será apresentada a equipe técnica da nova gestão assim que for constituída pelo novo secretário de saúde. Historicamente a parceria e cooperação técnica entre a UESC e as instituições já se efetiva em todos os níveis e redes de atenção à saúde do município, tanto nas atividades de ensino, de pesquisa e de extensão quanto nas atividades de gestão.

Assim, a proposta ora apresentada vem somar-se a outros programas em curso, consolidando a relação ensino-serviço-comunidade e garantindo a ampliação e a integralidade da atenção à saúde dos indivíduos, grupos e coletividades

3.3. Parcerias

Vislumbrando o sucesso do PRMSF reiteramos as parcerias com as Secretarias Municipais de Saúde de Ilhéus e Itabuna, o Núcleo Regional de Saúde Sul (NRSS) e a Base Regional de Saúde de Itabuna, Hospital de Base Luiz Eduardo Magalhães e a Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, baseado nas experiências de integração ensino-

serviço-comunidade realizadas pela UESC em toda a rede de atenção à saúde desses municípios.

A história da UESC é marcada pela opção em formar recursos humanos para o sistema público de saúde, desenvolvendo um modelo de ensino-aprendizagem em estreita cooperação com a rede municipal de saúde e NRSS, assumindo responsabilidades de promoção, prevenção e assistenciais em parceria com o poder público.

Na perspectiva de atender às demandas da comunidade locorregional, diversos cursos lato sensu, foram ofertados no período de 1996 a 2003 pelo Departamento de Ciências da Saúde (DCS), com as seguintes turmas: Enfermagem Médico-cirúrgica (2), Educação em Saúde Pública (1), Enfermagem Neonatal Pediátrica (1), Especialização em Saúde Coletiva (1), em Enfermagem Obstétrica (1), Saúde Pública: habilitação sanitária em convênio com a Fiocruz (3), Genética e Biologia Molecular (1) e Saúde da Família (1). Desde 2004 até o momento foram ofertadas, ainda, mais três (3) turmas de Especialização em Saúde Mental, (1) turma de Especialização em Saúde da Família, uma (1) turma de especialização de Metodologia em Educação Física e Esporte e uma (1) turma de especialização em Saúde do Escolar em parceria com a Prefeitura municipal de Itabuna-Bahia.

Tendo em vista a formação em serviço, foi feita a parceria em 2017, através do Núcleo de Saúde Coletiva do DCS, com o Programa Estadual de Residência Multiprofissional Regionalizado em Saúde da Família (PERMUSF), desenvolvido pela Escola Estadual de Saúde Pública (EESP) da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) para a formação de especialistas na modalidade de residência multiprofissional. Nesse contexto os docentes da UESC entram como tutores de núcleo, acompanhando preceptores e residentes em USF dos municípios de Itabuna, Ilhéus e Itajuípe que fazem matriciamento com os NASFs.

Na perspectiva de capacitar profissionais que não têm disponibilidade de frequentar um curso presencial e contemplar as expectativas da formação em serviço, a UESC em parceria com a Universidade Aberta do Brasil (UAB)/Ministério da Educação e Cultura (MEC), por meio da Educação à Distância (EaD) oferece o curso de

Especialização em Gestão em Saúde, com 3 turmas em três (3) Pólos (Itabuna, Ilhéus e Itamaraju) no período de 2014-2015 e uma (1) no Pólo de Teixeira de Freitas a partir de 2017, disponibilizando estrutura desses Pólos (infraestrutura técnica e pedagógica, laboratório de computação), dentre outros, para as atividades presenciais e como base de apoio para os estudos durante todo o curso.

No âmbito da extensão, na área da saúde, a UESC desenvolve ações fortemente voltadas para Programas de atenção à saúde aos diversos ciclos de vida, bem como ao indivíduo diabético. Atua ainda em estratégias e ações voltadas à organização da Vigilância em Saúde, assim como na formação de profissionais em serviço.

A presença e articulação da UESC em toda a rede do SUS dos 74 municípios de sua área de abrangência podem ser evidenciadas pela quantidade e diversidade de cenários de prática, em todos os níveis de atenção à saúde, utilizados para o ensino-aprendizagem, extensão e pesquisa, o que tem contribuído para o desenvolvimento de políticas locais relacionadas à formação dos profissionais em saúde, à atenção à saúde, à gestão e ao controle social.

Consolida-se cada vez mais a sua presença na formação de profissionais, na produção do conhecimento e na parceria estabelecida com o poder público no fortalecimento da educação permanente na área de saúde, das instâncias de participação popular, controle social e movimentos sociais da comunidade, do compromisso com a cidadania e o acesso de toda a população aos bens e serviços produzidos pela sociedade.

No campo dos serviços de saúde os cursos da UESC (Enfermagem, Medicina, Biomedicina, Educação Física, Medicina Veterinária) possuem ampla integração com a rede de serviços do SUS, com os estudantes vivenciando e fortalecendo essa integração desde o primeiro ano da graduação até a pós-graduação. Possui internato em Medicina e Residência Médica em Saúde da Família, o Departamento de Ciências da Saúde tem assento no Conselho Municipal de Saúde de Itabuna, como representante do segmento de prestadores de serviço, participando da formulação das políticas municipais de saúde.

Além disso, a UESC se faz representada na Comissão Interinstitucional Regional (CIR), Comissão Integração Ensino Serviço (CIES), Comitê Estadual de Mobilização e Combate ao *Aedes aegypti* e Fórum da Rede Cegonha e das capacitações específicas e ações de EPS. Vale destacar que além de Ilhéus e Itabuna outros municípios da área de influência e abrangência da UESC se constituem como parceiros para a efetivação e fortalecimento do tripé Ensino-Pesquisa-Extensão.

Atualmente foi criado um grupo de trabalho, por solicitação do governo do Estado da Bahia, com a participação das quatro universidades estaduais e a Escola Estadual de Saúde Pública para elaboração de um documento que norteasse os cenários de prática e estágios em todos os equipamentos sob sua jurisdição para graduação e pós-graduação com prioridade para as universidades públicas.

4. JUSTIFICATIVA

As rápidas transformações sociais, culturais e políticas ocorridas no mundo em virtude da revolução tecnológica da informação e da comunicação neste século, disponibilizam o conhecimento em redes globalizadas sem interferências de dimensões como tempo, distância e volume. Viver em uma sociedade do conhecimento tem-se como *a priori* a necessidade de aprender ao longo da vida (BRITO, 2008)

O local e o global constituem dobras de uma nova realidade, em que não está dada a construção de um conhecimento criador de sentidos para os sujeitos ou que interaja numa complexa rede comunicacional, como também não existem garantias de uma formação reflexiva, autônoma, complexa, aprofundada e contínua.

As mudanças nos perfis epidemiológicos, demográficos e nutricionais, que conferem aos países em desenvolvimento semelhanças aos do primeiro mundo, refletem mudanças nas taxas de morbimortalidade e o (re)aparecimento de doenças consideradas controladas ou erradicadas, exigindo da formação mudanças no perfil de competência dos profissionais de saúde para que possam dar conta da complexidade dos problemas presentes no cotidiano dos serviços de saúde e doenças mais prevalentes na população de sua localidade.

O projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) terá como a área prioritária a Atenção Primária em Saúde (APS), cujo foco é a formação de profissionais para atuarem nas equipes de Saúde da Família e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Nesse contexto, o projeto em pauta prioriza a integralidade do cuidado em base territorial, com ênfase à educação permanente e a promoção da saúde que se transversalizam com vistas ao fortalecimento da rede de APS e a necessidade de profissionais qualificados para contribuir de forma consistente na reorientação do modelo assistencial.

Compreendendo a Atenção Primária como ordenadora da rede de atenção articulada aos serviços secundários e terciários, a fim de garantir a integralidade do cuidado, o Apoio Matricial (AM) também será adotado como uma estratégia de gestão do cuidado em que, equipes de serviços diferentes irão trabalhar de forma integrada e articulada. Nesse viés de análise, deve-se ressaltar que o AM tem duas dimensões:

suporte pedagógico e retaguarda assistencial (SARAIVA E ZEPEDA, 2012). Assim, conforme os autores anteriormente citados, o AM trata de “uma proposta de integração entre equipes de referência – responsáveis pela atenção direta e continuada de uma população definida – e apoiadores especializados, profissionais com conhecimentos e habilidades complementares aos das equipes de referência”.

Nesse sentido, destacam-se neste projeto os seguintes eixos pedagógicos transversais que serão aplicados no desenvolvimento deste programa de residência: territorialidade, redes de atenção, matriciamento, educação permanente e trabalho em equipe multiprofissional. O PRMSF da UESC será desenvolvido em municípios da área de abrangência da UESC no que pese os avanços dos indicadores socioeconômicos na última década, esses municípios enfrentam diversos desafios impostos pelo quadro epidemiológico e social evidenciados por um cenário de pobreza e desigualdades que justificam a implantação de um Programa dessa magnitude com vistas a contribuir com a qualidade e integralidade do cuidado em saúde numa perspectiva locorregional.

Considerando a APS como propulsora de desenvolvimento social e como ordenadora do cuidado, vislumbra-se a mesma como dispositivo promotor da melhoria das condições de saúde da população. Neste sentido, o PRMSF tem potencial para contribuir com a promoção e a reorganização da atenção primária por meio das equipes de saúde da família e de sua integração com NASF e demais equipamentos da rede de saúde municipal (Hospitais, unidades gestoras, dentre outros equipamentos sociais e formadores), na perspectiva do cuidado cuidador e de abertura de espaços compartilhados de atividades, considerando o trabalho como princípio educativo, no fortalecimento das redes de atenção.

Sabe-se que a formação dos profissionais de saúde, ao longo dos anos, tem privilegiado a construção de conteúdos fragmentados em diversas disciplinas, que se organizam em torno de relações de poder que coloca o saber do professor especialista, em posição de destaque no processo de ensinagem. (COELHO FERREIRA et al, 2015)

Os processos formativos desses profissionais expressam comportamentos cristalizados e de resistência às mudanças de práticas no Sistema Único de Saúde (SUS), na medida em que permanecem alheios à *organização da gestão setorial e ao*

debate crítico sobre os sistemas de estruturação do cuidado, mostrando-se absolutamente impermeável ao controle social (CECCIM; FEUERWERKER, 2004, p.42).

A implantação de uma Residência Multiprofissional na Atenção Básica/Saúde da Família em Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz justifica-se também por permitir a atuação dos profissionais in loco, inseridos na realidade local, na prática cotidiana da equipe profissional dos serviços, atuando junto aos usuários e gestores, identificando problemas, planejando, tomando decisões e intervindo/atuando no mundo real para a resolução dos problemas.

Essa vivência possibilitará a articulação e o compartilhamento de saberes, práticas e responsabilidades entre as categorias profissionais, possibilitando o estabelecimento de processos dialógicos e a horizontalização das relações de poder impostas pela divisão social e técnica do trabalho, abrindo espaços para participação ativa nas ações desenvolvidas para intervir na realidade local. Ademais, permitirá a produção de conhecimento seja por meio de projetos de pesquisa, extensão e ensino, contribuindo com a produção de novas tecnologias a serem incorporadas pelos serviços nas três esferas de governo.

A formação de recursos humanos qualificados através da estratégia de integração ensino-serviço-comunidade pelas instituições formadoras em articulação com instituições prestadoras de serviços de saúde, possibilita um aperfeiçoamento profissional, discentes, docentes e trabalhadores, concatenado com a realidade social, ambiental e epidemiológica dos municípios, corroborando para a operacionalização dos pilares da educação colocados pela UNESCO: APRENDER A CONHECER, APRENDER A FAZER; APRENDER A CONVIVER, APRENDER A SER.

Estas reflexões apontam não apenas para a necessidade, mas também para a importância e relevância de implantação do Programa de Residência Multiprofissional na UESC em área de concentração Atenção Básica/Saúde da Família como dispositivo de qualificação da gestão setorial dos sistemas de saúde e do cuidado, de reorganização dos serviços de saúde e de práticas sanitária e de indução de outras modelagens de ensinagem capazes de produzir reflexão das eq. SF acerca de seu processo de trabalho e da produção do cuidado aos indivíduos e famílias e comunidade.

5.1. OBJETIVOS

5.1.1. Objetivo Geral

Formar profissionais de saúde com competência, habilidades e atitudes para atuar na Estratégia de Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família, articulados aos diversos pontos da rede de atenção à saúde, na perspectiva da produção do cuidado integral nos diferentes ciclos de vida, considerando a ética, o contexto social, político e cultural da família, identificando problemas e intervindo na realidade utilizando as ferramentas do planejamento e programação local em saúde, o trabalho em equipe, a educação permanente em saúde e as abordagens interdisciplinares e intersetoriais.

5.1.2. Objetivos Específicos

- Desenvolver o processo de trabalho em saúde fundamentado nos princípios e diretrizes do SUS, alinhado com as políticas de saúde às voltadas para atenção primária em saúde (APS);
- Desenvolver a prática de saúde alicerçada na concepção da Estratégia Saúde da Família, através de resposta social organizada às situações de saúde, combinando estratégias de intervenção, de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças e atenção curativa.
- Identificar as características dos modelos assistenciais hegemônicos e contra hegemônicos capazes de atender às necessidades de saúde da população.
- Compreender a noção de território, sua relação com a determinação do processo saúde doença e produção de estratégias de intervenções voltadas para atender as necessidades da população.
- Utilizar o apoio matricial como ferramenta para produção de um cuidado colaborativo ancorado na concepção de clínica ampliada e da intersetorialidade
- Organizar e operacionalizar ações de prevenção e promoção com foco no meio ambiente e no controle de vetores, bem como na articulação das Redes de Cuidados e nas medidas de proteção social.

- Estimular o desenvolvimento de reflexão sobre a qualidade e as implicações éticas de seu trabalho, desenvolvendo autonomia de ação, responsabilidade e compromisso social;
- Ampliar a capacidade clínica, a escuta sensível e as práticas educativas através da utilização do acolhimento como estratégias de qualificação do cuidado, reorganização do processo de trabalho em equipe e de gestão de projetos terapêuticos singulares;
- Utilizar dispositivos educacionais e comunicacionais potentes para apoiar e enfrentar de forma qualificada e cientificamente estratégica as epidemias em curso no município/território e seus impactos;
- Conhecer o perfil demográfico e epidemiológico das pessoas e famílias, com ênfase nos determinantes sociais;
- Desenvolver o trabalho em saúde com base na realidade local, pautada em uma postura ética e humanizada, articulando saberes científico e popular;
- Coletar dados, processá-los e transformá-los em informação para a tomada de decisão utilizando os Sistemas de Informações em Saúde (SIS): e-SUS/SISAB, o SINAN, SIM, dentre outros;
- Articular e trabalhar em conjunto com vigilância em Saúde e suas áreas: ambiental, sanitária, saúde do trabalhador, entomológica e epidemiológica na perspectiva do território;
- Desenvolver senso colaborativo e solidário com a equipe multiprofissional, usuários, gestores e demais envolvidos no ensino-serviço-comunidade;
- Desenvolver o processo educativo em saúde, entendendo como prática social, histórica e política que considere o perfil sócio-epidemiológico da comunidade e a participação popular na transformação em umas práxis crítica, criativa e emancipatória;
- Desenvolver ações de educação permanente com as diversas categoriais profissionais envolvidas, na lógica da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

6. METODOLOGIA

6.1. ESPECIFICIDADE DO CURSO

O Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional em Saúde² constituem uma modalidade de ensino de pós-graduação *latu sensu*, sob a forma de curso de especialização com dedicação exclusiva, caracterizado por ensino em serviço e pela integração ensino-serviço-comunidade, desenvolvido em parcerias com gestores, trabalhadores e usuários. Esta modalidade de especialização está previsto no Regimento Geral de Pós-graduação da Universidade, Resolução CONSU 08/2007 em seu Art. 86.

Destina-se às profissões que se relacionam com a saúde, sob a forma de curso de especialização, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais com dedicação exclusiva conforme Resolução nº 05/2014 do MEC/SES/CNRMS.

Têm uma carga horária total de 5.760 horas, desenvolvidos com 80% (4.608 h) de carga horária total sob a forma de estratégias educacionais práticas e teórico-práticas, com garantias de ações de integração, educação, gestão, atenção e participação social e 20% (1.152 h) sob a forma de estratégias educacionais teóricas.

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde área de concentração Saúde da Família da UESC teve seu PPP aprovado no MEC pelo Chamamento Público para Autorização de Programas de Residência em Área Profissional da Saúde e Ampliação de Vagas 001/2017 e as bolsas aprovadas pelo MS no DOU de 22/01/2018 por meio da Portaria Nº 33.

6.2. CONCEPÇÃO PEDAGÓGICA

A consolidação do SUS como política pública orientadora da formação em saúde ressalta a necessidade de mudanças na formação dos profissionais de saúde através da implementação de currículos integrados e voltados às necessidades da população com o objetivo de diminuir o distanciamento entre a academia e mundo real/dos serviços e, de utilização de metodologias ativas de ensinagem.

A política de formação em recursos humanos em saúde continua a desafiar gestores e técnicos das áreas envolvidas na perspectiva de buscar e garantir soluções e

² Portaria Interministerial MEC/MS Nº 1077/2009 e Resolução CNRMS Nº 2 de 2012, SES-MEC.

inovações organizacionais e tecnológicas que permitam mudanças na organização do processo de trabalho e da produção do cuidado que garantam o cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS.

Neste sentido, o Projeto Político Pedagógico (PPP) do PRMSF da UESC alinhado com as necessidades de mudanças na formação dos profissionais de saúde para atender princípios e diretrizes do SUS, assume o desafio de romper com as concepções tradicionais de ensino-aprendizagem, produtora de uma formação descontextualizada em relação às necessidades e demandas locais da população, aos determinantes socioeconômicos e às dimensões subjetivas e culturais do processo saúde-doença-cuidado, o que tem contribuído para restringir a potência de utilização da clínica ampliada (CAMPOS, 2008).

Ganha espaço neste cenário as metodologias ativas de ensino-aprendizagem com enfoque problematizador por sua potência em alcançar e motivar o discente para que diante de um problema simulado ou real, se mobilize a solucioná-lo, construindo novos significados e saberes a partir de conhecimentos e experiências prévias dos contextos no qual estão inseridos (MITRI, ET AL 2008).

Sob este ângulo, a sua utilização produz reflexões e transformações nos serviços de saúde e na formação por estimular o auto aprendizado, a capacidade de ação-reflexão-ação dos residentes e a aprendizagem significativa em um movimento contínuo com os ruídos que emergem da realidade tendo como substrato as abordagens construtivistas.

Quanto à aprendizagem significativa os saberes prévios são considerados determinantes na construção de novos saberes, sendo então passíveis de problematização. Esses pressupostos apontam para um desenho curricular flexível capaz de se reinventar ao ser colocado em prática, atuando como estratégia de fortalecimento da autonomia do residente, da APS, da integralidade, tendo como eixo a educação permanente em saúde.

Essas abordagens possibilitam a formação de profissionais reflexivos e capazes de “interagir com o conhecimento de forma autônoma, flexível e criativa” (ALARCÃO, 2003, p.30) e se coloca como uma possibilidade de prepará-lo para vivenciar um mundo complexo, cheio de incerteza em que a exigência de novos

saberes e ações se impõe frente à complexidade e multifatorialidade dos problemas da vida real.

Considerando, estas reflexões o PPP do PRMSFC da UESC adota o currículo integrado orientado por competências com abordagem dialógica como estratégia pedagógica por favorecer a articulação entre teoria e prática, ensino-serviço-comunidade, propiciando o compartilhamento de saberes e fazeres, o trabalho interdisciplinar e a interprofissionalidade, estimulando o diálogo entre as unidades educacionais temáticas (UET).

No currículo integrado a educação parte do mundo do trabalho e o seu processo de construção não se separa das condições concretas de sua realização, em um mundo de interações social e cultural (LIBÂNEO, 1998) o que possibilitará aos residentes através das UET articular as situações-problema, narrativas e casos clínicos vivenciados na prática ao conteúdo trabalhado ao longo do curso. O currículo por competência se expressa pela capacidade de colocar em ação os conhecimentos necessários para prevenir e resolver problemas de saúde, mobilizando diferentes recursos para o ato de cuidar em diferentes contextos (DELUIZ, 2009; LIMA, 2015).

Para tanto, serão utilizados para sua operacionalização cinco (5) eixos pedagógicos norteadores do processo de aprendizagem e do trabalho: territorialidade, redes de atenção à saúde (RAS), matriciamento, trabalho em equipe, educação permanente em saúde que nortearam a qualificação do cuidado aos indivíduos, famílias e comunidade que subsidiarão a produção das Unidades Educacionais Temáticas (UET) no que diz a transversalização dos conteúdos.

Esses eixos irão permitir o residente ao ser inserido no processo de trabalho, a partir de sua visão de mundo, problematizar a realidade e realizar buscas, (re)problematizará seus conhecimentos, do grupo e do local de trabalho no qual está inserido, a partir de uma abordagem cooperativa e significativa que pressupõe refletir sobre as mudanças que ocorrem nos cenários de prática.

Nessa perspectiva, serão trabalhadas três áreas de competências, a saber: a) atenção à saúde; b) gestão do trabalho e educação na saúde; e c) educação: produção do conhecimento. E, a partir desses referencias foram selecionadas como prioritárias as estratégias de ensino aprendizagem: a) espiral construtivista; b) problematização, e c) aprendizagem baseada em equipes (TBL).

A escolha da Espiral Construtivista (EC) como estratégia metodológica justifica-se porque além de incorporar em sua formulação elementos da Abordagem Baseada em Problemas (ABP) e da problematização, a diversificação, natureza e processamento de seus disparadores as diferenciam.

Esses disparadores apresentam três dimensões: (i) situações-problema elaboradas por docentes, (ii) narrativas de prática elaboradas pelos educandos, (iii) produtos sistematizados a partir da atuação dos educandos em cenários reais ou simulados. Essa diversidade permite trabalhar o processo de ensinagem a partir de diferentes perspectivas, utilizando um espectro que contempla: (i) situações mais estruturadas e controladas, como as situações-problema; (ii) situações semiestruturadas, como as simulações; e (iii) situações pouco controladas, como as narrativas ou produtos elaborados a partir da atuação em cenários reais.

A incorporação do termo 'situação' ao termo 'problema' na análise de contexto dos disparadores insere a possibilidade de interpretações situacionais para um dado recorte da realidade, a partir da percepção e significado expresso por cada educando. A utilização da concepção de problema³ alinhada ao de planejamento estratégico Matusiano contribui com o processo de síntese provisória da EC.

A esquematização do processo ensino-aprendizagem na forma de uma espiral busca representar os movimentos desenvolvidos no trabalho coletivo do grupo, no sentido de identificar os conhecimentos prévios e de produzir novas sínteses e novos significados.

Em relação aos movimentos da EC eles se interconectam como fluxos de intensidade contínuos e tem um objetivo pedagógico direcionado a solução de problemas e produção de novas tecnologias de cuidado. A EC apresenta seis (6) movimentos, deles apenas a busca é o único realizado individualmente. Os demais são desenvolvidos em encontros de pequenos grupos e um facilitador de aprendizagem, que devem estabelecer um conjunto de pactos para o trabalho coletivo (LIMA, 2016).

Nessa modelagem apresentam uma síntese provisória representada por três movimentos: identificando problema, formulando explicações e elaborando questões.

³ Problema é considerado uma discrepância entre o ser e o deve ser, ou ainda uma anormalidade, um desafio ou uma potencialidade a partir do olhar de quem analisa (MATUS, 1997), que pode transformar uma realidade favorável ou desejada.

Na sequência realiza uma nova síntese com três fluxos: buscando novas informações, construindo novos significados e avaliando processos e produtos.

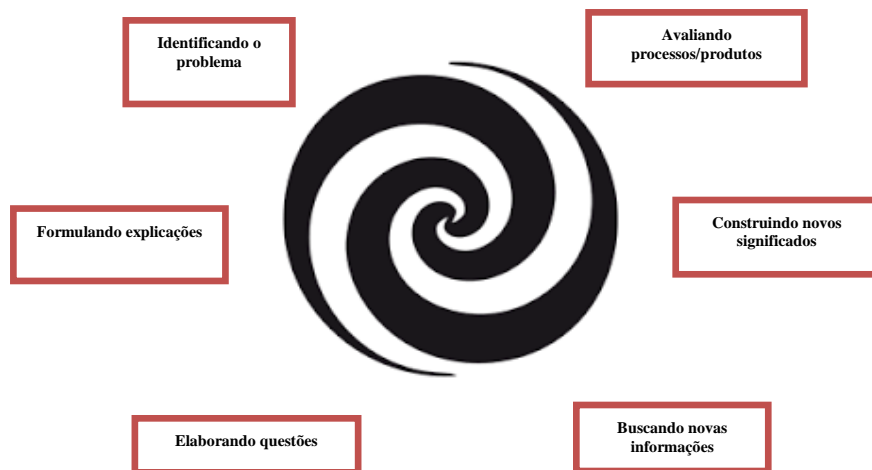


Figura 1: Espiral construtivista do processo de ensino-aprendizagem a partir da exploração de um disparador

Fonte: adaptado de Lima, V.V, 2017.

A “síntese provisória” representada pelos movimentos de identificação de problemas, formulação de explicações e elaboração de questões de aprendizagem, na perspectiva da teoria dialética do conhecimento corresponde ao momento de síncrese, de uma visão global e inicial da realidade, e a “nova síntese”, aos momentos de análise e síntese. Neste momento o processamento tem início na interação dos educandos com o disparador de aprendizagem. A “nova síntese” representa a possibilidade de reconstrução dos saberes, à luz da ciência e dela faz parte os movimentos de busca de novas informações, a construção de novos significados e a avaliação.

Tendo por base este entendimento serão descritos a seguir os movimentos da EC:

(i e ii) Movimento: identificando o problema e formulando possíveis hipóteses

Os movimentos de identificação dos problemas e de formulação de possíveis hipóteses são favorecidos pela explicitação: a) de ideias, associações iniciais e vivências; b) de percepções, sentimentos e valores; c) dos fenômenos e mecanismos que fundamentam as possíveis explicações; d) de hipóteses.

A identificação dos problemas, as explicações iniciais e a formulação de hipóteses em situações relativas à gestão do cuidado permitem explorar os contextos

de gestão e educação em saúde. Esses movimentos são fundamentais para a explicitação dos conhecimentos prévios e para a identificação das capacidades presentes e necessidades de aprendizagem de cada residente e do grupo.

O grupo pode ser estimulado a explicitar suposições, conjecturas e proposições. A identificação das fronteiras da aprendizagem no processo de explicação do problema orienta a elaboração das questões de aprendizagem que visam superá-las.

(iii) Movimento: buscando novas informações

Os residentes buscam por novas informações da forma e onde considerarem mais adequados. O programa oferece um conjunto de referências bibliográficas que estão disponíveis no acervo, na forma de livros e revistas científicas. O acesso aos bancos de dados de base remota também é estimulado, além de facilitar a desejável ampliação das pesquisas, favorece a liberdade dos residentes para selecionar e eleger fontes de informações. Durante a semana os períodos reservados para estudos e discussão são considerados espaços para aprendizagem autodirigida, nos quais se dedicam à busca de novas informações.

(iv) Movimento: construindo novos significados

A discussão da situação-problema ou narrativa e das questões de aprendizagem, à luz das novas informações trazidas pelo grupo, deve considerar a natureza, relevância e evidências que permitam uma análise e crítica, tanto das fontes como da própria informação. A construção de novos significados ocorre pelo confronto entre os saberes prévios do grupo e as novas informações consideradas válidas.

(v) Movimento: avaliando o processo

A avaliação do processo de ensinagem é permanente e a avaliação formativa assume um papel determinante na melhoria desse processo. Além de a auto avaliação e da avaliação entre pares, os facilitadores(docentes/tutores/preceptores) e os residentes avaliam-se mutuamente no sentido de melhorar o processo de ensinagem e o trabalho em pequeno grupo.

Complementarmente serão utilizadas estratégia pedagógica da Problematização e a Aprendizagem Baseada em Grupos (TBL).

A **Problematização** foi proposta inicialmente por Charlez Maguerez, através

de um esquema o qual chamou Método do Arco. Foi operacionalizada no Brasil por Bordenave e Pereira em 1977.

Surge tendo como substrato teórico os princípios norteadores da educação libertadora de Paulo Freire, voltada para transformação social por apostar que os sujeitos precisam *instruir-se conscientizar-se* (BBERBEL, 1994;14) de seu papel cidadão na sociedade. Essa concepção considera a educação como uma prática social não individual ou individualizante e parte do pressuposto de que uma pessoa só conhece bem algo quando o transforma e nesse movimento transforma-se, também, no processo, apresentam a solução de problema de forma ativa, crítica e dialógica com o propósito de atingir o conhecimento necessária para solução e intervenção sobre o problema real percebido pela observação direta da realidade em foco. Desenvolve-se a partir de cinco momentos como pode ser observado no *Arco de Maguerez* a seguir



Figura 1: Etapas do Arco da Metodologia Problematizadora

Fonte: Bordenave & Pereira, 2001, p.10

O **TBL** foi desenvolvido por Lary K. Michaelsen, na Universidade de Oklahoma e ajustada, por Valéria Lima no Brasil, para conectar os educandos de diversos pontos do território nacional e utilizar as metodologias ativas em grandes grupos de participantes. Baseia-se na elaboração dos materiais didático a serem aplicados; na formação e trabalhos em grupo; corresponsabilização e participação ativa dos participantes no processo de ensinagem; aplicação do conhecimento e devolutiva de especialistas. A utilização do trabalho em equipes é uma estratégia que favorece a aprendizagem ativa e amplia a troca de saberes.

6.3. PERFIL DE COMPETENCIAS DOS EGRESSOS

6.3.1 PERFIL GERAL

Ter perfil de generalista, ser proativo (a), ter raciocínio crítico-reflexivo e espírito investigativo. Ser criativo, ter compromisso ético, político, social e humanístico, ser capaz de conhecer, identificar e intervir no processo de saúde-doença e cuidado de forma integral, reconhecendo a sua múltipla determinação, no nível individual ou coletivo, por meio de ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação, de educação à saúde e àquelas direcionadas a gestão/cogestão, gestão do trabalho e da educação na saúde, produção de conhecimento que qualifiquem o cuidado e a atenção a saúde por meio da geração de novas tecnologias com ênfase na trabalho multi e interdisciplinar. Estar atento: ao contexto social, cultural e político no qual está inserido; às transformações e mudanças ocorridas na organização social; e ter comprometimento com o equilíbrio ecológico, desenvolvimento sustentável e impacto ambiental nas gerações de hoje e do futuro. Assim, deverá ter adquirido vivência prática no exercício do trabalho compartilhado entre as diferentes profissões e áreas de conhecimento da saúde de forma a articular os diferentes fazeres e saberes. Deverá ainda ser capaz de utilizar todo seu potencial ético, de conhecimento, de habilidade, de reflexão crítica e de responsabilidade adquirido e desenvolvido durante o programa para implementar ações e atividades de articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção, contribuindo para a consolidação dos princípios da APS à saúde e a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS).

6.3.2. PERFIL GERAL DA ÁREA DE CONCENTRAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA

No contexto da residência multiprofissional em SF da UESC para além de os atributos da área profissional específica o egresso deverá ser capaz de orientar o seu processo de trabalho pelos princípios/diretrizes que regem a Portaria Nacional da Atenção Básica (PNAB Nº 2437/2017) e a estratégia Saúde da Família e, no espaço micropolítico dos saberes interdisciplinares e fazeres multiprofissionais, desenvolver um trabalho em equipe com centralidade nas necessidades das pessoas, tendo por eixo balizador a educação permanente em saúde no e para o trabalho e a elaboração de arranjos cuidadores produtores de saúde e vida; ser capaz de a partir da porta de entrada dos serviços articular as redes de atenção a saúde e de comunicação em saúde a fim de

garantir uma linha cuidado integral e progressivo ao indivíduo família e comunidade; Implementar atividades de ensino, pesquisa e extensão que gerem novas tecnologias para o enfrentamento de situações-problema no âmbito da atenção à saúde, da gestão e educação, qualificando o cuidado e intervindo de modo a solucionar os problemas sensíveis à atenção básica. Realizar ações de Educação Permanente em conjunto com profissionais das equipes de Saúde da Família, buscando contribuir para o aumento de sua resolutividade, respeitando os limites de cada núcleo profissional; Tendo por base a clínica ampliada e o trabalho interdisciplinar, compartilhar com a equipe de Saúde da Família e do NASF, a responsabilidade pelo território e população adscrita, fomentando a integralidade da atenção em termos clínicos e sanitários e a coordenação do cuidado pelas equipes de referência; Construir e desenvolver, em conjunto com os demais profissionais da equipe SF e, quando necessário, outros âmbitos de atenção, estratégias para responder às principais demandas e necessidades de saúde individual e coletiva.

6.3.3. Perfis Específicos dos Egressos das Áreas Profissionais

Saúde da Família

Área Profissional	Descrição
Enfermagem	O perfil do enfermeiro egresso da Residência Multiprofissional em Saúde da Família é um profissional apto a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo; capaz de assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com os demais pontos dos serviços da rede de atenção à saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de promover a comunicação e o diálogo entre os componentes da equipe multiprofissional, preparado para identificar as necessidades de saúde da família e de seus componentes nas diversas fases de seu ciclo vital e saber lidar com sua diversidade (crenças, níveis de instrução e comportamentos), de compreender a

necessidade de sua atuação a nível familiar além do individual, de analisar os problemas da sociedade e do seu território da área de abrangência, de promover resolutividade no serviço da atenção primária, com capacidade de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde e doenças mais prevalentes do perfil epidemiológico da região de fronteira em que se encontra inserido, capaz de realizar o planejamento e o diagnóstico situacional de saúde de sua área de abrangência, identificando as dimensões biopsicossociais a fim de desenvolver suas ações pautadas na integralidade e no conceito ampliado de saúde, considerando o território e os recursos sociais que ele apresenta como espaço de atuação, apto a realizar o acolhimento do usuário que busca o serviço classificando e priorizando o risco dos usuários do sistema de saúde de forma a organizar sua agenda e maximizar o impacto de suas ações no território sob sua responsabilidade, ter como um dos pilares do seu serviço à clínica ampliada com o desenvolvimento de ações programáticas a grupos prioritários e atendimento à demanda espontânea, atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto, do idoso e saúde mental, promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social, assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho interprofissional em saúde; comprometido com a educação permanente em saúde a fim de transformação de sua prática de

	<p>trabalho cotidiana, capaz de incentivar a participação da comunidade no controle social e na construção da cidadania, promover a educação popular em saúde, comprometido com a qualidade da assistência, capaz de coordenar o processo de cuidar em saúde e em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde e reconhecendo seu trabalho como integrante da rede de atenção executando a referência e contrarreferência no exercício do cuidado.</p>
--	--



<p>Fisioterapia</p>	<p>O fisioterapeuta egresso da Residência Multiprofissional em Saúde da Família estará apto a desenvolver todas as ações pertinentes ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) a fim de fornecer apoio matricial às equipes da Estratégia de Saúde da Família, atuando frente às demandas da comunidade, reduzindo danos e agravos, dentro da prática integral perpassando pelas diretrizes de atuação do NASF; a educação em saúde, acolhimento, atendimentos individuais, grupos operativos. Desenvolvendo suas prerrogativas profissionais ao realizar visitas domiciliares, com enfoque de suas ações na atenção à saúde mental, à pessoa com deficiência, à criança e à mulher e demais grupos de acordo com a necessidade do contexto epidemiológico local. Elaborar e desenvolver atividades de prevenção e assistência fisioterapêutica coletiva e individual, de forma interdisciplinar, em um processo contínuo de aprendizagem participativa, alinhado com a transformação das práticas específicas de sua área de atuação e das equipes de saúde. O egresso do</p>
----------------------------	---

programa será capaz de:

- Realizar diagnóstico situacional, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de doenças e de agravos à saúde e das necessidades em termos de reabilitação;
- Participar de equipes multiprofissionais destinadas a planejar, implementar, controlar e executar políticas, programas, cursos, pesquisas ou eventos em Saúde Pública;
- Promover e participar de estudos e pesquisas relacionados a sua área de atuação e da saúde coletiva;
- Realizar atendimentos individuais e/ou coletivos de prevenção primária, secundária e terciária nas diversas áreas da Fisioterapia, como cardiologia, respiratória, neurologia, ortopedia, pediatria, uroginecologia, geriatria, entre outras, dando suporte de Atenção Básica com respeito aos critérios de referência e contrarreferência estabelecidos pelo Município;
- Desenvolver ações de promoção e proteção à saúde em conjunto com as ESF, incluindo aspectos funcionais de todos os sistemas e órgãos, como consciência e cuidados com o corpo, postura, hábitos orais, amamentação, controle do ruído, condicionamento físico, entre outras, com vistas ao autocuidado; acolher os usuários que requeiram cuidados de reabilitação, realizando orientações, atendimento, acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada das ESF;
- Integrar os órgãos colegiados de controle social, participando de equipes multiprofissionais destinadas ao planejamento, a implementação, ao controle e a execução de projetos e programas de ações básicas de

	<p>saúde; participar do planejamento e execução de treinamentos e reciclagens de recursos humanos em saúde; • Realizar técnicas de relaxamento, prevenção e analgesia para diminuição e/ou alívio da dor, nas diversas patologias ginecológicas; no pré-natal e puerpério, devido as modificações gravídicas</p>
--	--

<p>Nutrição</p>	<p>O perfil de competência do nutricionista no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família deverá ser desenvolvido nas áreas de atenção, educação e gestão. Na área de Atenção à Saúde realizará assistência nutricional através de: acolhimento aos pacientes na USF, considerando suas demandas e a integralidade das ações em saúde; da Avaliação Nutricional, por meio de história clínico-física; avaliação antropométrica, exames bioquímicos e anamnese alimentar em todos os ciclos da vida; do diagnóstico nutricional, individual e coletivo, utilizando para tanto as curvas de crescimento e desenvolvimento, índice/indicadores e parâmetros de referência validados cientificamente; da definição e execução do plano de cuidado nutricional, para prescrição e aconselhamento nutricional de acordo com a realidade local, hábitos culturais e regionais, estimulando a corresponsabilidade do sujeito no cuidado à saúde; do acompanhamento nutricional dos indivíduos sob cuidado e avaliando resultado do plano de cuidado, com reavaliação de indicadores de saúde. Nas ações de educação e saúde o residente deverá ser capaz de identificar as necessidades educacionais do</p>

	<p>território, promovendo a educação em saúde com a articulação de equipes de trabalho, e conhecimento técnico; elaborar plano de ação educacional respeitando a interdisciplinaridade, capacitação de equipes para utilização de sistemas de vigilância alimentar e nutricional e instrumentos técnicos (Guia da População Brasileira); executar as ações educacionais planejadas, por meio de grupos operativos e ou terapêuticos na perspectiva da educação popular em saúde, prevalecendo a escuta qualificada, aliadas as orientações em saúde; realizar ações de Apoio Matricial; avaliar o planejamento das ações, com as equipes estimulando o pensamento crítico. Em gestão e saúde ele deve identificar os problemas existentes nas ESF's, a partir das necessidades verificadas no território propondo reflexões em equipe para mudanças de práticas; organizar o processo de trabalho de acordo com a necessidade da equipe, planejando e definindo rotinas, articulando rede de apoio intersetorial e participação do controle social; avaliar os processos de trabalho definidos, por meio de sistemas de vigilância em saúde.</p>
<p>Odontologia</p>	<p>O perfil de competência do cirurgião dentista egresso do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família deverá ser desenvolvido nas áreas de atenção, educação e gestão na saúde. Na área de Atenção à Saúde o egresso estará apto a realizar diagnóstico com a finalidade de obter levantamento epidemiológico para o planejamento e programação</p>

	<p>em saúde bucal, realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais, promovendo e protegendo a saúde bucal, realizando diagnóstico, tratando, acompanhando, reabilitando e mantendo a saúde bucal dos indivíduos, famílias e grupos específicos, de acordo com planejamento local. Para tanto promoverá e participará de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais, como também acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar. Nas ações de educação e saúde o egresso estará apto a contribuir e participar das atividades de Educação Permanente do Técnico em Saúde Bucal (TSB) Auxiliar em Saúde Bucal ASB e demais profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) ou da Unidade Básica. Além disso deverá planejar, elaborar e conduzir palestras e reuniões com base nas práticas de saúde coletiva no contexto das famílias em transformação, classificando e priorizando o risco dos usuários do sistema de saúde de forma a organizar sua agenda e maximizar o impacto de suas ações no território sob sua responsabilidade. Deverá elaborar plano de ação educacional respeitando a interdisciplinaridade, articulado com sua equipe de trabalho estimulando o pensamento crítico participando e planejando ações em escolares nas redes de educação pública e privada no território sob</p>
--	--

	<p>sua responsabilidade. Em Gestão em saúde deverá ser capaz de realizar planejamento articulado com a rede de apoio intersetorial e de controle social. Para tanto, deverá conhecer o fluxo de referência e contra referência com a central de consultas e o sistema de urgência e emergência, compreendendo o conceito de redes de saúde e hierarquia relacionada ao sistema como um todo nas três esferas de governo, além de participar do gerenciamento das unidades e dos insumos necessários para o adequado funcionamento.</p>
<p>Psicologia</p>	<p>O psicólogo egresso do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família estará apto a desenvolver todas as ações pertinentes ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) a fim de fornecer apoio matricial às equipes da Estratégia de Saúde da Família, atuando frente às demandas da comunidade, dentro da prática integral perpassando pelas diretrizes de atuação do NASF; a educação em saúde, acolhimento, atendimentos individuais, grupos operativos. O psicólogo deve atuar de modo interdisciplinar, buscando a integração entre as áreas técnicas e profissionais de cada formação. Além disso, ele deverá buscar a aprendizagem constante, por meio do desenvolvimento da autonomia e capacidade de raciocínio e resolução de problemas. O foco da atuação do psicólogo nas equipes de saúde da família deve ser a saúde mental em suas diferentes dimensões, de acordo com as necessidades da população no âmbito da Unidade de Saúde da Família e dos domicílios. O Psicólogo egresso é apto a</p>

	<p>desenvolver atuação crítica, reflexiva e ética, sob a perspectiva da integralidade na atenção à saúde mental nos diferentes ciclos de vida na família; realizar o diagnóstico da saúde mental da comunidade, das famílias e pessoas expostas aos diferentes agravos à saúde; compreender e atuar pautado na determinação do processo saúde e doença familiar e ou comunitária, nos pressupostos da estratégia saúde da família; desenvolver a prevenção e cuidado em saúde mental com aporte nos grupos de apoio ou terapêuticos na comunidade; trabalhar na perspectiva de redução de riscos das principais doenças mentais, envolvendo a equipe na continuidade da atenção à saúde integral; compreensão da rede estruturada de serviços de saúde, dos fluxos de assistências nos diferentes pontos de atenção do SUS; na educação e promoção da saúde mental comunitária, com responsabilidade social, compromisso com a dignidade humana e fortalecimento da capacidade institucional do Sistema Único de Saúde e neste contexto a consolidação do processo de trabalho com enfoque nos pressupostos da atenção primária à saúde e Estratégia de Saúde da Família entre outros atributos específicos e coletivos. Caberá ao psicólogo atuar também em ações de cunho psicoeducacional, buscando promover a prevenção de doenças e agravos, bem como a promoção da saúde do ponto de vista biopsicossocial.</p>
<p>Serviço Social</p>	<p>A profissão de Assistente Social é regulamentada pela Lei n º 8.662, de 7 de junho de 1993, que dispõe sobre a profissão e dá outras providências, com o Código de</p>

	<p>Ética Profissional instituído pela Resolução Conselho Federal de Serviço Social nº 273 de 13 março de 1993. É importante ressaltar que no Brasil as primeiras escolas de formação surgiram a partir de 1936, sendo regulamentada no referido país em 1957. E que conta com Conselho Regional de Serviço Social nos Estados e o Conselho Federal de Serviço Social como órgãos de fiscalização do exercício profissional. Também dispõe da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) coordena e articula o projeto de formação em Serviço Social no âmbito da graduação e pós-graduação. As competências e atribuições do assistente social nos diversos campos de atuação são norteadas por direitos e deveres descritos no Código de ética e na Lei de regulamentação da Profissão. O assistente social atua em variadas áreas de políticas públicas tanto executada por instituições da esfera federal, estadual ou municipal, assim como age na iniciativa privada, em instituições filantrópicas e organizações não governamental. que compõe o terceiro setor. As instituições de ensino superior estruturam seus projetos político pedagógico e suas matrizes curriculares respeitando o arcabouço jurídico que legaliza a profissão. Com isso, espera que seus egressos tenha o seguinte perfil: - Profissional generalista, com senso crítico, empreendedor, com competências teórica, metodológica e política, referenciado no conhecimento das Ciências Sociais, com capacidade de análise e habilidade propositiva nos diversos espaços sócio-institucionais para</p>
--	---

	<p>enfrentamento da questão social em suas múltiplas facetas;</p> <ul style="list-style-type: none">- Profissional com capacidade de comunicação que analise, decifre e atue sobre as múltiplas expressões da questão social, planeje, implemente e avalie políticas, planos, programas e projetos sociais no intuito de auxiliar na garantia de direitos sociais e na construção de uma sociedade justa e democráticas;- Profissional que interprete a realidade social de comunidades, detecte as necessidades, procure responder as demandas sócio-históricas dos usuários e proponha formas de intervenção que venham mudar a realidade;- Identificar as demandas presentes na sociedade, visando formular e executar políticas sociais em órgãos da administração pública, empresas e organizações da sociedade civil;- Elaborar, executar e avaliar planos, programas e projetos na área social, ser propositivo e ter compromisso com uma prática social voltada para mudança social sustentáveis. <p>Especificamente no campo da saúde espera que o egresso seja capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none">- Intervir junto ao fenômenos sócios-culturais e econômicos, que reduzem a eficácia dos programas nos níveis de promoção, proteção e ou de recuperação da saúde; <p>Realizar a escuta das necessidades dos usuários, viabilizar estabelecimento de vínculo e intervir no propósito de assegurar aos usuários os direitos constitucionais;</p> <ul style="list-style-type: none">- Participar junto a equipe multiprofissional na elaboração de projetos que atenda às necessidades do território e contribua para
--	---

	<p>produzir impacto social e sanitário de modo a auxiliar na transformação do perfil epidemiológico local; - Prestar atendimento à população usuária a nível individual, grupal ou comunitária em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde; - Realizar pesquisa social com levantamento de dados relacionados aos determinantes sociais que interferem no processo saúde doença; - Formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito à saúde; - Realizar mobilização popular na perspectiva do controle social e na defesa do SUS; - Fortalecer os espaços e formas de luta e organização dos trabalhadores em defesa de seus direitos e nas condições de trabalho; - Estimular à participação popular com ênfase na democratização do acesso às unidades de saúde e conseqüentemente aos serviços de saúde; - Priorizar a abordagem em grupo, o trabalho em equipe, socializar as informações em saúde e estimular a intersetorialidade, tendo em vista fortalecer a articulação entre as políticas de seguridade social. - Construir em equipe interdisciplinar projeto terapêutico singular; - Desenvolver ações de educação em saúde destinadas aos usuários dos serviços de saúde com vista ao empoderamento nas práticas do autocuidado e na construção da cidadania; - Promover atividades de educação permanente para os trabalhadores da saúde visando atender as lacunas existentes na produção cuidado e formar novos pactos de práticas; - Contribuir na construção de redes de cuidado visando</p>
--	---

	<p>a integralidade e longitudinalidade da atenção à saúde; - Identificar e buscar parceiros e recursos na comunidade para potencializar as ações intersetoriais;</p> <p>- Ter domínio de conteúdos para identificar indivíduos, famílias e grupos, expostos a riscos na perspectiva da produção social da saúde.</p>
--	--

6.4. COMPONENTES CURRICULARES

Os componentes curriculares que integram a proposta metodológica do curso estão organizados a partir dos Eixos definidos pelo MEC, Resolução da CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012 Art. 5º, §2º,

“III. as atividades teóricas, práticas e teórico-práticas de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde devem ser organizadas por:

- a) um eixo integrador transversal de saberes, comum a todas as profissões envolvidas, como base para a consolidação do processo de formação em equipe multiprofissional e interdisciplinar;
- b) um ou mais eixos integradores para a(s) área(s) de concentração constituinte(s) do Programa;
- c) eixos correspondentes aos núcleos de saberes de cada profissão, de forma a preservar a identidade profissional” (BRASIL, CNRMS, 2012).

Para operacionalizar os eixos da matriz curricular proposto pelo MEC foi construído para este PPP três eixos curriculares: a) simulação de práticas integrais individuais e coletivas na USF; b) atenção integral às necessidades individuais e coletivas no território da USF; c) gestão do trabalho e da educação em saúde, que se articularão às Unidades Educacionais Temáticas (UET).

No eixo baseado na simulação de práticas integrais, os facilitadores (docentes e/ou tutores e preceptores) do processo de ensino aprendizagem irão articular os conteúdos temáticos selecionados e as estratégias e recursos educacionais a serem utilizados tendo por referência o perfil de competência. Serão elaborados os textos utilizados como estímulos ou disparadores da aprendizagem pelos facilitadores. Aqui as simulações como estratégia de representação da realidade têm o propósito de potencializar a aprendizagem, por trazer elementos que podem não estar presentes em casos reais. Ademais, visam também criar pontes com o mundo do trabalho e

maior envolvimento dos residentes no processo de aprendizagem ao ampliar sua percepção da importância da utilidade de novos saberes para sua prática, potencializando o seu desempenho (OLIVEIRA, et al, 2017).

Os eixos baseados na atenção integral às necessidades individuais e coletivas no território da USF e na gestão do trabalho e da educação em saúde estarão voltados para os acontecimentos do contexto real que ocorrem na micropolítica do processo de trabalho dos residentes e equipes de saúde da família (eq.SF). Os relatos ou narrativas de práticas vivenciadas, ganham outros sentidos e servem de analisadores⁴ para aprendizagem, uma vez que esta impregnação do experienciar em ato permite processar o vivido e construir novos significados e capacidades para intervir com qualidade e eficácia nos problemas presentes na realidade do cotidiano dos serviços. Esses eixos possibilitam os residentes a partir do que trazem em sua caixa de ferramentas⁵ a mergulharem e esquadriharem a sua prática articulando os diálogos produzidos entre as aprendizagens construídas durante as UET e as possibilidades de sua aplicação com vistas à transformação da realidade na qual está inserido, levando em consideração seu núcleo específico de saber e de atuação.

As Unidades Educacionais Temáticas (UET) são arranjos pedagógicos e curriculares, desenvolvidas semestralmente ao longo de dois anos, que possuem diferenças na forma de organização, mas tem em comum o processo de construção do conhecimento e a relação estabelecida entre professor-aluno em seu percurso.

Estruturam-se em três (03) eixos curriculares, respondendo pelo objetivo educacional geral que orienta o curso de especialização da residência e as atividades curriculares e tipo de atividades expressas na matriz curricular proposta pela CNRMS do MEC estão organizadas por meio de conjunto de ações educacionais que exploram os conteúdos cognitivos, psicomotores e atitudinais relacionados aos desempenhos e

⁴ Os analisadores são considerados como fenômenos conflituos, vivências sofridas, acontecimentos mais ou menos explosivos, lugares de atritos que permitem revelar a estrutura da organização, provocá-la, forçá-la a falar (LOURAU, 1975; BAREMBLITT, 2002).

⁵ A caixa de ferramentas para Merhy (2005) é composta dos saberes que o trabalhador dispõe para a produção de cuidado em saúde, que, quando utilizada, “maior será a possibilidade de se compreender o problema de saúde enfrentado e maior a capacidade de enfrentá-lo de modo adequado, tanto para o usuário do serviço quanto para a própria composição dos processos de trabalho” (p. 57).

as ações chaves do perfil competência geral, na área de concentração do programa e específicos dos residentes.

Neste currículo foram definidas as seguintes UET: I UET – Saúde, Família e Sociedade: território de produção do cuidado I; II UET – Saúde, Família e Sociedade: território de produção do cuidado II; III UET - Arranjos organizacionais da Atenção à Saúde; IV UET – Gestão do Cuidado na APS; V UET Esquadrinhando os fluxos assistenciais na promoção da integralidade em saúde; VI UET - Avaliação e Monitoramento de Programas na APS; VII UET- Vigilância à Saúde na promoção e proteção à saúde; VIII UET- Produção do conhecimento - Trabalho de Conclusão de Curso.

As UET no primeiro ano acontecerão trimestralmente nas USF e UESC, em número de quatro, para desenvolvimento das atividades curriculares (AC) teóricas, práticas e teórico-práticas semanais, quinzenais e mensais orientadas pelas ações educacionais⁶ (AE) e intercalada trimestralmente por seminários interdisciplinares integradores (SII), para apresentação das práticas vivenciadas nas USFs articuladas aos conteúdos temáticos, produtos de situações-problema, narrativas, problematização, cine viagens, entre outros. No segundo ano serão trabalhadas quatro (4) UET a cada trimestre que buscará articular as RAS na perspectiva da integralidade e a produção do conhecimento. Os residentes irão desenvolver as atividades práticas em diversos pontos da rede, durante três dias semanais, permanecendo na USF nos demais. No final de cada unidade trimestral ocorrerão os SII. A avaliação será critério-referenciada, mensalmente (residentes/preceptor/tutor/NASF/equipes de apoio institucional), observando os deslocamentos dos residentes na prática e, ao final de cada unidade será feita avaliação de desempenho dos participantes do PRMSF da UESC. (ANEXO 1)

⁶ São organizadas de modo articulado as atividades curriculares, orientadas para desenvolver as competências e suas diferentes combinações consideram o tempo de aprendizado singular de cada pessoa, contribuindo para ampliar e potencializar o processo de aprendizagem (OLIVEIRA, 2017)

6.5. MATRIZ CURRICULAR

Quadro 2- Matriz Curricular com a distribuição por ano/trimestre das UET, conteúdos temáticos curriculares e atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do PRMSF, UESC-BA, 2018-2019.

ANO PERÍODO		Unidades Educacionais Temáticas (UET)	Conteúdos Temáticos (CT)	ATIVIDADES			
				Teórico ou teórico-práticas	Carga horária	Prática	Carga horária
1º ANO	TRIMESTRE	I UET Saúde, Família e Sociedade: território de produção do cuidado I	<ul style="list-style-type: none"> Família, saúde e sociedade. Território e determinantes sociais da saúde Epidemiologia e as ferramentas analisadoras da situação de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> Aprendizagem auto-dirigida Viagem educacional Oficinas temáticas Práticas de sensibilização e mobilização comunitária Plenária educacional Portfólio Seminários Interdisciplinares 	144	<ul style="list-style-type: none"> Atividade baseada em Equipe Oficina de trabalho com ESF e NASF Situação problema das práticas profissionais no território das ESF e NASF Narrativa da prática Simulação de práticas integrais individuais e coletivas no território saúde da família. 	576
	II TRIMESTRE	II UET Saúde, Família e Sociedade: território de produção do cuidado II	<ul style="list-style-type: none"> Políticas Públicas, direito à saúde e participação social. O processo de trabalho na Atenção Primária a Saúde (APS) Modelos tecnoassistenciais e organização das práticas de saúde na APS 	<ul style="list-style-type: none"> Aprendizagem auto-dirigida Viagem educacional Oficinas temáticas Plenária educacional Práticas de promoção à saúde Portfólio Seminários Interdisciplinares 	144	<ul style="list-style-type: none"> Atividade baseada em Equipe Oficina de trabalho com ESF e NASF Situação problema das práticas profissionais no território das ESF e NASF Narrativa da prática Simulação de práticas integrais individuais e coletivas no território saúde da família 	576

ANO PERIODO		Unidades Educacionais Temáticas (UET)	Conteúdos Temáticos (CT)	ATIVIDADES			
				Teórico ou teórico-práticas	Carga horária	Prática	Carga horária
1º ANO	III TRIMESTRE	III UET Arranjos organizacionais da Atenção à Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Rede de Atenção à Saúde • Integralidade e Linha do Cuidado • Promoção da Saúde e Intersetorialidade • Educação em Saúde e Educação Permanente em Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizagem auto-dirigida • Viagem educacional • Oficinas temáticas • Práticas de promoção à saúde • Plenária educacional • Portfólio • Seminários Interdisciplinares 	144	<ul style="list-style-type: none"> • Atividade baseada em Equipe • Oficina de trabalho com ESF e NASF • Situação problema das práticas profissionais no território das ESF e NASF • Narrativa da prática • Simulação de práticas integrais individuais e coletivas no território saúde da família. 	576
	IV TRIMESTRE	IV UET Gestão do Cuidado na APS	<ul style="list-style-type: none"> • Biótica I • Ferramentas do Apoio Matricial • Gestão do Cuidado e Clínica Ampliada • Trabalho em Equipe e Projeto Terapêutico Singular 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizagem auto-dirigida • Viagem educacional • Oficinas temáticas • Práticas de promoção à saúde • Plenária educacional • Portfólio • Seminários Interdisciplinares 	144	<ul style="list-style-type: none"> • Atividade baseada em Equipe • Oficina de trabalho com ESF e NASF • Situação problema das práticas profissionais no território das ESF e NASF • Narrativa da prática • Simulação de práticas integrais individuais e coletivas no território saúde da família. 	576

ANO PERÍODO		Unidades Educacionais Temáticas (UET)	Conteúdos Temáticos (CT)	ATIVIDADES				
				Teórico ou teórico-práticas	Carga horária	Prática	Carga horária	
2º ANO	I TRIMESTRE	V UET Esquadrinhando os fluxos assistenciais na promoção da integralidade em saúde	<ul style="list-style-type: none"> Itinerários Terapêuticos Regulação Assistencial e Integralidade de Atenção Biótica II Pesquisa orientada I 	<ul style="list-style-type: none"> Aprendizagem auto-dirigida Viagem educacional Práticas de promoção à saúde Plenária educacional Portfólio Seminários Interdisciplinares 	144	<ul style="list-style-type: none"> Atividade baseada em Equipe Situação problema das práticas profissionais no território das ESF e NASF Narrativa da prática Simulação de práticas integrais individuais e coletivas no território saúde da família. Oficinas de pesquisa orientada Orientação TCC 	144 576	<ul style="list-style-type: none"> At O Si NASF Na Si saúde d
	II TRIMESTRE	VI UET Avaliação e Monitoramento de Programas na APS	<ul style="list-style-type: none"> Institucionalização da avaliação em saúde Instrumentos de avaliação na APS Pesquisa Orientada II 	<ul style="list-style-type: none"> Aprendizagem auto-dirigida Viagem educacional Oficinas de pesquisa orientada Práticas de promoção à saúde Plenária educacional Portfólio Seminários Interdisciplinares de pesquisa 	144	<ul style="list-style-type: none"> Atividade baseada em Equipe Oficinas de monitoramento e avaliação de programas Oficinas de pesquisa orientada Orientação TCC 	144 576	<ul style="list-style-type: none"> At O Si ESF e N N Si territór

ANO PERIODO	Unidades Educativas Temáticas (UET)	Conteúdos Temáticos (CT)	ATIVIDADES				
			Teórico ou teórico- práticas	Carga horária	Prática	Carga horária	
2º ANO	III TRIMESTRE	VII UET Vigilância à Saúde e APS na promoção e proteção da saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilância à Saúde e APS no território da ESF • O trabalho em equipe no controle de riscos, agravos e danos à saúde. • Pesquisa Orientada III 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizagem autodirigida • Viagem educacional • Práticas de promoção à saúde • Portfólio • Seminários Interdisciplinares interdisciplinares 	144	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizagem autodirigida • Situação problema das práticas profissionais no território das ESF e NASF • Narrativa da prática • Simulação de práticas integrais individuais e coletivas no território saúde da família. • Orientação TCC 	576
	IV TRIMESTRE	VIII Produção do Conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalho de Conclusão de Curso 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizagem autodirigida • Orientação 	144	<ul style="list-style-type: none"> • Orientação TCC • Apresentação TCC 	576
CARGA HORARIA TOTAL (TEORICATEORICO-PRÁTICAS E PRÁTICA)⁷					1.152	•	4.608

⁷ A residência multiprofissional tem uma carga hora de 5760 horas serão desenvolvidos com 80% da CH total (4.608h) sob a forma de estratégias educacionais práticas e teórico-práticas, com garantias das ações de integração, educação, gestão, atenção e participação social e 20% da CH (1.152h) sob a forma de estratégias educacionais teóricas conforme Resolução nº 5 de 2014, CNRMS/SES/MEC.

6.6. CARGA HORÁRIA DO CORPO DOCENTE

Os docentes da residência são profissionais que participam do desenvolvimento das atividades teóricas (T), teórico-práticas (TP) previstas no PPP, podendo exercer concomitantemente a função de tutor de núcleo ou de campo que se caracteriza por orientação acadêmica no cenário de prática a preceptores e residentes nas atividades educacionais desenvolvidas na Prática (P) ou TP. Ou ainda ser apenas tutor.

Tendo por referência as atividades e ações educacionais desenvolvidas o docente e/ou tutor poderá desenvolver atividades semanais de orientação e acompanhamento, quinzenais nas oficinas temáticas ou de pesquisa, mensalmente nas planárias teórico-práticas, trimestralmente nos seminários interdisciplinares integradores. A CH máxima desenvolvidas será de 20h semestralmente e a mínima de 10h.

Quadro xx: Distribuição da CH Docente por Atividades, 2018

Atividades	Tipo atividade	Periodicidade	Carga horaria		
			Semanal	Mensal	Semestral
Acompanhamento/orientação USF (P)	P	semanal	5	20	120
Oficinas temáticas ou de pesquisa	TP e P	quinzenal	5	10	60
Plenárias (TP)	TP e P	mensal		5	30
Seminário Integrador Interdisciplinar	TP e P	trimestral	16		32

Fonte: Arquivo Pessoal

6.7. DA EQUIPE DE CONDUÇÃO DO PRMSF - UESC

6.7.1. DO DOCENTE

Em consonância com o Regimento Interno do Programa da Residência Multiprofissional em Saúde⁸ os docentes são profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas previstas no PP e tem como atribuições: articular junto ao tutor mecanismos de estímulo para a participação de preceptores e residentes nas atividades de pesquisa e nos projetos de intervenção; apoiar a coordenação dos programas na elaboração e execução de projetos de educação permanente em saúde para a equipe de preceptores da instituição executora; promover a elaboração de projetos de mestrado profissional associados aos programas de residência e orientar e

⁸ Resolução Nº 2 de 2012 CNRMS/SES/MEC

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

6.7.2. DA TUTORIA

Caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada preferencialmente nas modalidades de tutoria de núcleo e tutoria de campo, exercida por profissional com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos.

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

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

Nesse contexto, compete ao tutor: implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino-serviço, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, realizando encontros periódicos com preceptores e residentes com frequência mínima semanal, contemplando todas as áreas envolvidas no programa; Organizar, em conjunto com os preceptores, reuniões periódicas para implementação e avaliação do PP; Participar do planejamento e implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores; Planejar e implementar, junto aos preceptores, equipe de saúde, docentes e residentes, ações voltadas à qualificação dos serviços e desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde; Articular a integração dos preceptores e residentes com os respectivos pares de outros programas, incluindo da residência médica, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde; Participar do processo de avaliação dos residentes; Participar da avaliação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento; Orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.

6.7.3. DA PRECEPTORIA

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

O preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática, contudo, essa obrigatoriedade não se aplica a programas, áreas de concentração ou estágios voltados às atividades que podem ser desempenhadas por quaisquer profissionais da saúde habilitados na área de atuação específica, como por exemplo: gestão, saúde do trabalhador, vigilância epidemiológica, ambiental ou sanitária, entre outras.

O preceptor deve exercer a função de orientador de referência para o(s) residente(s) no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde; Orientar e acompanhar, com suporte do(s) tutor(es) o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do residente, devendo observar as diretrizes do PP; Elaborar, com suporte do(s) tutor(es) e demais preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução; Facilitar a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática.

Cabe ainda ao preceptor: participar, junto com o(s) residente(s) e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS; Identificar dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, encaminhando-as ao(s) tutor(es) quando se fizer necessário; Participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) residente(s) sob sua supervisão; Proceder, em conjunto com tutores, a formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima bimestral; Participar da avaliação da

implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento; orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.

6.7.4. DA EQUIPE DE APOIO INSTITUCIONAL

Será formado por tutores dos Núcleos (formado por cada categoria profissional). Terá como função o apoio chave para a instauração de processos de mudança em grupos e organizações, visto que o objeto de trabalho do apoiador institucional da Residência Multiprofissional é, principalmente, o processo de trabalho de coletivos que se organizam para produzir saúde.

O apoio institucional deve buscar como diretriz a autonomia dos sujeitos. Nesse sentido, o apoiador atuará em conjunto com os residentes e os preceptores efetivando a prática do matriciamento, potencializando a organização e o desenvolvimento do processo de trabalho da ESF e do NASF, operacionalize ferramentas a exemplo da Clínica Ampliada, do Projeto Terapêutico Singular (PTS), do Projeto de Saúde no Território (PST), dentre outros ajudando na análise da instituição, buscando novos modos de operar e produzir das organizações.

O apoiador terá como atribuições: estimular a criação de espaços coletivos, por meio de arranjos ou dispositivos que propiciem a interação entre os sujeitos; reconhecer as relações de poder, afeto e a circulação de conhecimentos propiciando a viabilização dos projetos pactuados pelos atores institucionais e sociais; mediar junto ao grupo a construção de objetivos comuns e a pactuação de compromissos e contratos; trazer para o trabalho de coordenação, planejamento e supervisão os processos de qualificação das ações institucionais; propiciar que os grupos possam exercer a crítica e, em última instância, que os profissionais de saúde sejam capazes de atuar com base em novos referenciais, contribuindo para melhorar a qualidade da da atenção no SUS.

7. ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

Para operacionalização acadêmica da Residência, a UESC-BA disponibilizará sua infraestrutura e espaço físico (salas de aula, auditórios, laboratórios de informática, laboratórios de habilidades em medicina e enfermagem, medicina veterinária, biomedicina, biologia e o laboratório de simulação), materiais didático-pedagógicos para as atividades teórico-práticas, recursos audiovisuais, além de oferecer acesso ao espaço e acervo da Biblioteca. Compromete-se a realizar o registro acadêmico, disponibilizando também, uma secretaria para apoio administrativo à coordenação, professores e residentes.

Ademais, dispomos de Infraestrutura para o programa com salas para docentes e discentes, sala de reunião, equipamentos de informática, audiovisuais, internet, auditórios, sala de multimeios, entre outros

a) Salas de Aula/Tutorial, Local para estudo. Recursos áudio visuais

Serão disponibilizados para o programa as salas de aulas dos cursos envolvidos e do de medicina que tem seis salas apropriadas para realização de tutoriais e estudos em pequenos grupos, além de salas de multimeios que comportam 60 pessoas. A distribuição destas salas será feita a cada período letivo pela Secretaria Geral de Cursos da UESC. Outros espaços poderão ser utilizados como os núcleos de saúde coletiva e de psicologia.

O Núcleo de Saúde Coletiva é um centro de pesquisa estruturado com recursos físicos, materiais e técnicos para os estudos e investigações no âmbito das políticas de saúde, da gestão e planejamento em sistema e serviços de saúde, educação e formação em saúde, saúde mental, saúde do trabalhador e saúde e ambiente, tecnologias em saúde, meio ambiente, trabalho e intersetorialidade, assim como realizações de eventos técnicos científicos nas áreas apontadas acima.

Conta com duas (02) salas de reuniões equipadas com duas (02) mesas redondas, mesa de reunião oval para 10 pessoas e cadeiras, (08) computadores em torre, quatro (10) computadores portáteis, duas (02) calculadoras científicas, dois (03) aparelhos para digitalização de imagem, projetor de imagens, tela de projeção, cinco (05) impressoras a laser, dois (02) refrigeradores de 120 L, uma (01) máquina fotográfica, uma (01) filmadora, cinco (05) gravadores, uma (01) televisão de 49",

arquivos de ferro para documentação, balcão com portas e gavetas, estante grande com bancada para microcomputadores e acervo de livros na área da Saúde Coletiva. Dispõe de infraestrutura para realização de estudos etnográficos, antropológicos, sociológicos, esquizoanálise, socioanálise, análise institucional, estudos sobre o uso de crack, álcool, e outras drogas psicoativas, sobre meio ambiente.

Além de servir de espaço de trabalho e discussão de grupos de estudos, pesquisa, extensão e ensino, tem estimulado a implementação da curricularização da extensão, estimulando a integração entre diversas disciplinas e conteúdos por meio da realização de Rodas de Conversa onde as ações e atividades necessárias a consolidação de competências e habilidades de discentes e trabalhadores da rede atenção à saúde de Itabuna e Ilhéus são trazidas para as rodas discutidas, compartilhadas e vivenciadas em uma intensa troca de saberes e fazeres.

8. AVALIAÇÃO DISCENTE

A avaliação discente será processual e contínua, terá caráter somativo e formativo e será baseada nas competências profissionais previamente estabelecidas no projeto pedagógico do Programa. A avaliação do desempenho se dará por meio da utilização de instrumentos (Termo de Referência/TR) que abarquem as dimensões cognitivas, atitudinais e psicomotores estabelecidos pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU).

Caberá aos tutores e preceptores oferecer feedback constante para o profissional da saúde residente, de modo que seu desempenho possa ser aprimorado durante todo o processo de seus deslocamentos nos cenários de práticas, imediatamente após cada atividade prática ou teórico-práticas. Outro aspecto fundamental será a realização de autoavaliação do residente quanto ao seu envolvimento com a equipe multiprofissional, preceptor, tutores e seus pares, e com as atividades propostas, relação teoria e prática e reflexão sobre características pessoais favorecedoras do bom desempenho profissional e ético, entre outros aspectos.

O processo de autoavaliação busca ampliar as competências profissionais, possibilita o crescimento e desenvolvimento ao longo do processo e favorece análise sobre a conduta ética profissional e deslocamentos/crescimento pessoais e em relação ao grupo. Os instrumentos de avaliação serão construídos de forma compartilhada entre preceptores e tutores, de acordo com as estratégias pedagógicas utilizadas, a exemplo, da EC em que a avaliação critério-referenciada será feita tanto na síntese provisória quanto na nova síntese, onde o residente se auto avalia, avalia seus pares e o preceptor, de acordo com as competências esperadas.

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

A avaliação formativa é uma oportunidade de *feedback*, tanto para a coordenação do curso como para os preceptores, tutores e, principalmente, para o residente, e objetiva o desenvolvimento do residente e do grupo sob a forma de portfólio e pode incluir, situações-problema, cines viagem, narrativas, usuário-guia, ensaios reflexivos, cartas de referência, logbook, vídeos, consultorias, avaliação dos pares, pesquisa com pacientes, pesquisas bibliográficas, projetos ou outra forma de material de aprendizagem do residente constante por meio de portfólio reflexivo de avaliação e outros instrumentos de acompanhamento e avaliação bem como de desempenho cognitivo;

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

A avaliação formativa é realizada verbalmente ao final de cada atividade e utilizará os conceitos: e “precisa melhorar”, “avançou” e “satisfatório”. A avaliação somativa do desempenho dos residentes utiliza os conceitos: “aprovado” ou “reprovado” e tem por substrato os seminários interdisciplinares em que serão apresentados os estudos de casos, narrativas, situações-problemas advindos da prática e de livre escolha, considerando três aspectos padrão: justificar as razões da escolha, destacar o elemento central do caso/situação-problema e identificar aspectos ligados às temáticas estudadas, e como produto, os residentes produzirão sínteses reflexivas baseadas em referenciais teóricos. A participação nesse momento tem caráter obrigatório e ocorrerá a cada quadrimestre no primeiro ano e a cada trimestre no segundo ano.

Os residentes se auto avaliam quanto aos seus desempenhos e avaliam o desempenho de seus pares e dos preceptores/tutores/docentes. Todos avaliam a atividade educacional e o Programa. Os formatos de avaliação são quantitativos e qualitativos, permitindo uma especificação dos pontos fortes e dos aspectos a serem melhorados. Portanto, a avaliação será processual e envolverá:

Normas do Trabalho de Conclusão da Residência

A análise dos trabalhos finais do curso (Trabalho de Conclusão de Residência) será utilizada na avaliação final. Todos os residentes, obrigatoriamente, deverão elaborar uma atividade final de curso, sendo que esta pode ser em formato de projeto de intervenção, ou TCC no formato tradicional e/ou utilizando o portfólio para construção do TCC de acordo o TR disponibilizado, como requisito parcial para obtenção do certificado de conclusão da residência. O TCC será regido pelas normas que constam no Regulamento Interno de Organização e Desenvolvimento dos Trabalhos de Conclusão da Pós-graduação da UESC e/ou Regimento Interno da COREMU.

9. AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

A avaliação será referenciada e processual, todos avaliam a atividade educacional e do Programa e será feita em duas dimensões: uma interna e outra externa.

A dimensão interna se dará semestralmente e envolverá a participação de todos os segmentos envolvidos nos serviços onde a residência se desenvolve: docentes, tutores, preceptores, residentes e profissionais da saúde e supõe a avaliação do processo de ensino-aprendizagem todas as suas dimensões constitutivas (organização didático-pedagógica, corpo docente assistencial e a estrutura física, apoio logístico e material).

A externa, será realizada após formar a primeira e a seguir a cada dois anos pela COREMU, envolverá tanto a instituição formadora quanto a instituição executora e supõe a avaliação da eficácia, eficiência e efetividade do Programa. Serão utilizados instrumentos de avaliação diversos, desenvolvidos em consonância com os objetivos a serem avaliados e considerando como indicadores, em especial, a produtividade e a qualidade dos serviços de atenção primária à saúde.

10. PROCESSO SELETIVO

10.1. CLIENTELA

Bacharéis em: Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, conforme Resolução Nº 03/1987/CFE.

10.2. SELEÇÃO

O ingresso no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, área de concentração em Saúde da Família, dar-se-á por meio de processo seletivo público, realizado conforme edital, elaborado pela UESC especificamente para essa finalidade e amplamente divulgado, no qual será especificado: período de inscrição número de vagas; etapas do processo seletivo, critérios e condições para o ingresso, documentação necessária.

Poderão se inscrever Enfermeiros, Assistentes Sociais, Odontólogos e Psicólogos graduados ou cursando o último período dos respectivos cursos, com previsão de graduação até o primeiro dia de matrícula na Residência.

A seleção é constituída por duas etapas: a primeira, com peso equivalente a 70% do total, uma avaliação escrita contendo 50 questões objetivas do tipo múltipla escolha, valendo 100 pontos; a segunda, com peso equivalente a 30% do total, composta por entrevista e análise curricular, valendo 100 pontos.

Estará desclassificado da seleção o candidato que se enquadrar em pelo menos uma das seguintes condições: a) desobedecer ao estabelecido no edital; b) faltar a qualquer uma das etapas do processo classificatório; c) fraudar a avaliação ou concorrer para a fraude; d) obtiver notas inferiores a 40% do total de pontos obtido pelo candidato classificado em primeiro lugar na avaliação teórica; e) não estiver regularizado com o Conselho Regional da profissão até o primeiro dia de matrícula no Programa de Residência; f) atentar contra a disciplina ou desacatar a quem esteja investido de autoridade para supervisionar, coordenar ou fiscalizar a aplicação das avaliações.

10 3. DAS VAGAS

As vagas para o PRMSF da UESC para o ano 2018 estão distribuídas de acordo com as áreas de concentração (Atenção Básica/Saúde da Família da Saúde) e municípios dos cenários de prática, conforme os Quadros abaixo:

Quadro 1: Distribuição de vagas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família para o ano de 2018. Itabuna-Bahia

ÁREA TEMÁTICA: Atenção Básica	
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Atenção Básica/Saúde da Família	
ANO: 2018	
CATEGORIA PROFISSIONAL	VAGAS
Enfermagem	06
Odontologia	06
Psicologia	06
Fisioterapia	06
Nutrição	06
Serviço Social	06
TOTAL	36

Quadro 2: Distribuição de vagas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família para o ano de 2018. Ilhéus-Bahia

ÁREA TEMÁTICA: Atenção Básica	
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Atenção Básica/Saúde da Família	
ANO: 2018	
CATEGORIA PROFISSIONAL	VAGAS
Enfermagem	03
Odontologia	02
Psicologia	02
Fisioterapia	02
Nutrição	02
TOTAL	11

6.6.4. DA MATRÍCULA

A matrícula será realizada no Protocolo e obedecerá ao estabelecido em Edital ou Portaria específico para seleção ao ingresso do PRMSF da UESC.

10. CORPO DOCENTE-ASSISTENCIAL DO PRMSF DA UESC

10.1. CORPO DOCENTE DE ILHÉUS

Nome	CPF/Passaporte*	Titulação			Vínculo Empregatício	Link do currículo
		Maior Nível	Ano de conclusão	Instituição		
Alciene Pereira Da Silva	64648370520	Mestre	2005		Fundação José Silveira	http://lattes.cnpq.br/3295793225316182
Ana Maria Dourado Lavinsky Fontes	21142017591	Doutor	2014	USP	UESC	http://lattes.cnpq.br/8423038752215963
Andrea Dickie De Almeida	51440911568	Mestre	2013	UFPE	SMS- ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/4241948863237870
Chandra Lima Maciel	02632081505	Mestre	2014	UFBA	SMS- ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/0168830552215422
Dejeane De Oliveira Silva	65617436520	Mestre	2003	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/5418433917710531
Flavia Azevedo De M. Moura Costa	43472508515	Doutor	2014	USP	UESC	http://lattes.cnpq.br/2365031888675385
Joao Luis Almeida Da Silva	76694240015	Mestre	2004	UFRGS	UESC	http://lattes.cnpq.br/6161779442778632
Paula Menezes Fonseca Isensee	02546048546	Mestre	2015	UESC	SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/6446366081376862
Regina Lucia De Almeida Lino Vieira	10819436534	Mestre	2001	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/8957058954025681
Rosany Cristina Souza Borges	51825210578	Mestre	2011	IBRATI	SESAB	http://lattes.cnpq.br/3557918993840418
Soraya Dantas Santiago Dos Anjos	22242600591	Mestre	2001	UEFS	UESC	http://lattes.cnpq.br/7530850403135282
Karla Rocha Carvalho Gresik	94246556572	Doutor	2015	UESC	SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/5615240362322223
Marcos Jader Souza Vieira	87743396568	Mestre	2015	EBMSP	SESAB	http://lattes.cnpq.br/0268799498053453
Roberta Leane Oliveira Araujo Santos	00905405579	Mestre	2014	UESC	SESAB	http://lattes.cnpq.br/2184987893267633
Livia Souza Guimaraes R. E Silva	03387214529	Mestre	2016	UFRB	CESUPI	http://lattes.cnpq.br/0315111274881147
Maykson Costa De Jesus	02635544573	Mestre	2015	UFRB	CESUPI	http://lattes.cnpq.br/1741570324748652
Bolivar De Oliveira Landi	59807989515	Mestre	2015	UESC	SMS-ILHÉUS SMS-UNA	http://lattes.cnpq.br/2640820923959485
Caroline Cruz Pompa	79258760506	Mestre	2014	UESC	PMITA	http://lattes.cnpq.br/6437291127184670
Cristina De Carvalho Guedes Abreu	31481379810	Mestre	2016	SLMANDIC	SMS-UNA	http://lattes.cnpq.br/4689408022839124
Helder Barreto Valiense	55905692572	Mestre	2013	EBMSP	CESUPI SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/4372891463177253

Janaina Silva Oliveira	04196980511	Mestre	2017	UESB	SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/6946389355661261
Joselita Ferreira De Lima	46742352434	Mestre	2003	UFPB	CESUPI IMES	http://lattes.cnpq.br/6875107530906494
Maria Da C. Scaldaferrri Fernandes	10525661549	Mestre	2000	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/6999074574189031

10.2. CORPO DOCENTE ITABUNA

Nome	CPF/Passaport e*	Titulação			Vínculo Empregatício	Link do currículo
		Maior Nível	Ano de conclusão	Instituição		
Alba Lúcia Santos Pinheiro	44236220504	Doutor	2014	EERP/USP	UESC	
Alexandra Brandão Dos Santos	00389872520	Especialização	2017	FTC	PMIOS	http://lattes.cnpq.br/3295793225316182
Ana Maria Dourado Lavinsky Fontes	21142017591	Doutor	2014	USP	UESC	http://lattes.cnpq.br/8423038752215963
Carla Daiane Costa Dutra	77926692549	Mestre	2008	UESC	UESC	http://lattes.cnpq.br/1552239035937622
Eurísia Maria de Santana	22749691591	Mestre	2005	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/1854187391678275
Flávia Azevedo Moura Costa	43472508515	Doutor	2014	EERP/USP	UESC	http://lattes.cnpq.br/2365031888675385
Janine Lemos de Lima	80513034587	Mestrado	2016	UESB	UESC	http://lattes.cnpq.br/2107839998397306
Maria da Conceição Filgueiras de Araujo	15210758591	Doutorado	2011	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/3787335681398461
Maria da Conceição Scaldaferrri	10525661549	Mestrado	2000	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/6999074574189031
Meire Núbia Santana	34510265549	Doutor	2003	UESC	UESC	http://lattes.cnpq.br/0905176729009856
Melquiades Rebouças Lessa	69131538568	Mestrado	2014	USC	UNIME	http://lattes.cnpq.br/9986469664401976
Regina Lúcia de Almeida Lino Vieira	10819436534	Mestre	2001	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/8957058954025681
Soraya Dantas Santiago dos Anjos	22242600591	Mestre	2001	UEFS	UESC	http://lattes.cnpq.br/7530850403135282
Vitória Solange Ferreira Coelho	13220870597	Doutorado	2008	UFRJ	UESC	http://lattes.cnpq.br/0990125907673738
Érika Antunes Vasconcellos	182.025.538-73	Doutorado	2004	UNICAMP		http://lattes.cnpq.br/1133748011627611
Jaqueline Maria da Silva Pinto	268.488.995-34	Doutorado	2009	UFPE	UESC	http://lattes.cnpq.br/3605062118112563
Luis Henrique da Silva	253.607.458-78	Doutorado	2016	UEPJM	UESC	http://lattes.cnpq.br/6923851195895902
Maria Amélia Fernandes Figueiredo	858.543.365-53	Doutorado	2013	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/9611056410105647
Nayara Mary A Teles Monteiro	030.261.865-11	Mestrado	2013	UESC	UESC	http://lattes.cnpq.br/6616915798890993
Paulo Roberto Santana de Melo	898.106.275-72	Mestrado	2005	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/5378720907759728
Pollyanna Alves Dias Costa	961.530.085-34	Doutorado	2016	UESC	UESC	http://lattes.cnpq.br/4728629219200864

Pollyanna Dorea Gonzaga	9317211845-87	Doutorado	2016	UESC	SESAB	http://lattes.cnpq.br/2597219948242327
Verônica Ferreira de Souza Fernandes	77588290587	Mestrado	2003	UFBA	UESC/PMITA	http://lattes.cnpq.br/0104800308948265
Robson Da Silva Almeida	00935203524	Mestrado	2017	UESC	FACISA	http://lattes.cnpq.br/5803380742296058
Vanessa Barreiros Gonçalves	96927402500	Mestrado	2011	UNICAMP	UESB	http://lattes.cnpq.br/7328018149247226
Denise Alves Miranda de Oliveira	92177956587	Mestrado	2001	UFBA	7ª DRES	http://lattes.cnpq.br/0489979559494307
Arabella Varjao Damaceno Vital	97744751515	Mestrado	2014	FTC	FTC/SCMI	http://lattes.cnpq.br/3130166595849484
Dandara Silva Oliveira	03411171537	Mestrado	2014	UESC	PMITA	http://lattes.cnpq.br/7579073853743022
Gabriela Souza de Oliveira	02294876539	Mestrado	2016	UESC	PMITA	http://lattes.cnpq.br/7262101128488170
Gisleide Lima Silva	28027175534	Mestrado	2012	UCSAL	UESC	http://lattes.cnpq.br/8678975490652156
Maridalva de Souza Penteado	04724239832	Doutorado	2003	USP	UESC	http://lattes.cnpq.br/8811957876763192
Myria Ribeiro da Silva	64549623500	Doutorado	2016	USP	UESC	http://lattes.cnpq.br/5165291547465372
Pryssilla Souza M. de Oliveira	69097283515	Mestrado	2007	UNICAMP	FTC	http://lattes.cnpq.br/7622454161710318
Rafael Vinicius Santos Cruz	03704354511	Mestrado	2016	UESC	SCMI	http://lattes.cnpq.br/4275188171549495
Robson da Silva Almeida	00935203524	Mestrado	2017	UESC	HCMF	http://lattes.cnpq.br/5803380742296058
Alana do Nascimento Azevedo	52949508553	Mestrado	2014	UESC	IEPROL	http://lattes.cnpq.br/5224814298571493
Monica Bomfim Silva Rodrigues	41491190582	Mestrado	2013	FTC	FTC	http://lattes.cnpq.br/1302454608121018

10.3. TUTORES ITABUNA

Nome	CPF/Passaporte*	Titulação			Vínculo Empregatício	Link do currículo
		Maior Nível	Ano de conclusão	Instituição		
Alana do Nascimento Azevedo	52949508553	Mestrado	2014	UESC	IEPROL	http://lattes.cnpq.br/5224814298571493
Alba Lucia Santos Pinheiro	44236220504	Doutorado	2014	USP	UESC	http://lattes.cnpq.br/0169167338670144
Alessandra Borges Araujo	58005749520	Mestrado	2014	ISC	7ªDIRES	http://lattes.cnpq.br/4394701056860085
Ana Maria Dourado Lavinsky Fontes	21142017591	Doutorado	2014	USP	UESC	http://lattes.cnpq.br/8423038752215963
Andrea Dickie de Almeida	51440911568	Mestrado	2013	UFPE	PMIOS	http://lattes.cnpq.br/4241948863237870
Arabella Varjao Damaceno Vital	97744751515	Mestrado	2014	FTC	FTC/SCMI	http://lattes.cnpq.br/3130166595849484
Dandara Silva Oliveira	03411171537	Mestrado	2014	UESC	PMITA	http://lattes.cnpq.br/7579073853743022
Denise Alves Miranda de Oliveira	92177956587	Mestrado	2001	UFBA	7ª DIRES	http://lattes.cnpq.br/0489979559494307
Gabriela Souza de Oliveira	02294876539	Mestrado	2016	UESC	PMITA	http://lattes.cnpq.br/7262101128488170
Gisleide Lima Silva	28027175534	Mestrado	2012	UCSAL	UESC	http://lattes.cnpq.br/8678975490652156
Janine Lemos de Lima	80513034587	Mestrado	2016	UESB	UESC	http://lattes.cnpq.br/2107839998397306
Maria Da Conceição Filgueiras de Araujo	15210758591	Doutorado	2011	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/3787335681398461
Maridalva de Souza Penteadó	04724239832	Doutorado	2003	USP	UESC	http://lattes.cnpq.br/8811957876763192
Myria Ribeiro da Silva	64549623500	Doutorado	2016	USP	UESC	http://lattes.cnpq.br/5165291547465372
Nayara Mary Andrade Teles	03026186511	Mestrado	2013	UESC	UESC	http://lattes.cnpq.br/6616915798890993
Pollyanna Alves Dias Costa	96153008534	Doutorado	2016	UESC	UESC	http://lattes.cnpq.br/4728629219200864
Suzana Vieira Barreto	00123741564	Mestrado	2010	UFBA	SESAB	http://lattes.cnpq.br/7860015321043332
Vitória Solange Coelho Ferreira	13220870597	Doutorado	2008	UFRJ	UESC	http://lattes.cnpq.br/0990125907673738
Melquiades Rebouças Lessa	69131538568	Mestrado	2014	USC	UNIME	http://lattes.cnpq.br/9986469664401976
Pollyanna Dorea Gonzaga	93172184587	Doutorado	2016	UESC	UNIME	http://lattes.cnpq.br/2597219948242327
Pryssilla Souza M. de Oliveira	69097283515	Mestrado	2007	UNICAMP	FTC	http://lattes.cnpq.br/7622454161710318
Rafael Vinicius Santos Cruz	03704354511	Mestrado	2016	UESC	SCMI	http://lattes.cnpq.br/4275188171549495
Robson da Silva Almeida	00935203524	Mestrado	2017	UESC	HCMF	http://lattes.cnpq.br/5803380742296058
Arabella Varjão D. Vital	97744751515	Mestrado	2014	IMES	HCMF	http://lattes.cnpq.br/3130166595849484

Julyanne Santos Ribeiro Moura	82867526515	Mestrado	2015	UESB	FTC/PMITAB	http://lattes.cnpq.br/0843004529955510
Monica Bomfim Silva Rodrigues	41491190582	Mestrado	2013	FTC	FTC	http://lattes.cnpq.br/1302454608121018
Vanessa Barreiros Gonçalves	96927402500	Doutorado	2014	FCMSCSP	UESB/PMITAB	http://lattes.cnpq.br/7328018149247226
Veronica Ferreira de S.Fernandes	77588290587	Mestrado	2003	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/0104800308948265
Erika Antunes Vasconcelos	18202553873	Doutorado	2004	UNICAMP	UESC	http://lattes.cnpq.br/1133748011627611
Eurisa Maria De Santana	22749691591	Mestrado	2005	UFBA	UNIME	http://lattes.cnpq.br/1854187391678275
Janaina Silva Oliveira	04196980511	Mestrado	2017	UESB	PMIOS	http://lattes.cnpq.br/6946389355661261
Maria Conceição Scaldaferrri	10525661549	Mestrado	2000	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/6999074574189031
Arine Monteiro Petersen	0222702524	Mestrado	2015	UFES	FMT	http://lattes.cnpq.br/5754584243886465

10.4. TUTORES ILHÉUS

Nome	CPF/Passaporte*	Titulação			Vínculo Empregatício	Link do currículo
		Maior Nível	Ano de conclusão	Instituição		
Alciene Pereira Da Silva	64648370520	Mestre	2005		Fundação José Silveira	http://lattes.cnpq.br/3295793225316182
Ana Maria Dourado Lavinsky Fontes	21142017591	Doutor	2014	USP	UESC	http://lattes.cnpq.br/8423038752215963
Andrea Dickie De Almeida	51440911568	Mestre	2013	UFPE	SMS- ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/4241948863237870
Chandra Lima Maciel	02632081505	Mestre	2014	UFBA	SMS- ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/0168830552215422
Dejeane De Oliveira Silva	65617436520	Mestre	2003	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/5418433917710531
Flavia Azevedo De M. Moura Costa	43472508515	Doutor	2014	USP	UESC	http://lattes.cnpq.br/2365031888675385
Joao Luis Almeida Da Silva	76694240015	Mestre	2004	UFRGS	UESC	http://lattes.cnpq.br/6161779442778632
Paula Menezes Fonseca Isensee	02546048546	Mestre	2015	UESC	SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/6446366081376862
Regina Lucia De Almeida Lino Vieira	10819436534	Mestre	2001	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/8957058954025681
Rosany Cristina Souza Borges	51825210578	Mestre	2011	IBRATI	SESAB	http://lattes.cnpq.br/3557918993840418
Soraya Dantas Santiago Dos Anjos	22242600591	Mestre	2001	UEFS	UESC	http://lattes.cnpq.br/7530850403135282
Karla Rocha Carvalho Gresik	94246556572	Doutor	2015	UESC	SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/5615240362322223
Marcos Jader Souza Vieira	87743396568	Mestre	2015	EBMSP	SESAB	http://lattes.cnpq.br/0268799498053453
Roberta Leane Oliveira Araujo Santos	00905405579	Mestre	2014	UESC	SESAB	http://lattes.cnpq.br/2184987893267633
Livia Souza Guimaraes R. E Silva	03387214529	Mestre	2016	UFRB	CESUPI	http://lattes.cnpq.br/0315111274881147
Maykson Costa De Jesus	02635544573	Mestre	2015	UFRB	CESUPI	http://lattes.cnpq.br/1741570324748652
Bolivar De Oliveira Landi	59807989515	Mestre	2015	UESC	SMS-ILHÉUS SMS-UNA	http://lattes.cnpq.br/2640820923959485
Caroline Cruz Pompa	79258760506	Mestre	2014	UESC	SMS-ITABUNA CESUPI	http://lattes.cnpq.br/6437291127184670
Cristina De Carvalho Guedes Abreu	31481379810	Mestre	2016	SLMANDIC	SMS-UNA	http://lattes.cnpq.br/4689408022839124
Helder Barreto Valiense	55905692572	Mestre	2013	EBMSP	SMS-ITABUNA CESUPI SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/4372891463177253
Janaina Silva Oliveira	04196980511	Mestre	2017	UESB	SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/6946389355661261
Joselita Ferreira De Lima	46742352434	Mestre	2003	UFPB	CESUPI/IMES	http://lattes.cnpq.br/6875107530906494

10.5. PRECEPTORES ITABUNA

Nome	CPF/Passaporte*	Titulação			Vínculo Empregatício	Link do currículo
		Maior Nível	Ano de conclusão	Instituição		
Adeildes Oliveira Dos Reis	01179436571	Especialização	2011	FSC	PMITA	http://lattes.cnpq.br/7370519592216003
Adriana Souza Vieira	95564756568	Especialização	2010	FTC	FISIOCARE SAUDE LTDA	http://lattes.cnpq.br/7894600271837055
Alana Araujo Del Rei	02370605588	Especialização	2014	UFBA	PMITA	http://lattes.cnpq.br/1037733362878284
Alciene Pereira Da Silva	64648370520	Especialização	2009	UCM	UNIME	http://lattes.cnpq.br/0917116232803560
Alexandra Brandao Dos Santos	00389872520	Especialização	2017	FTC	PMIOS	http://lattes.cnpq.br/3295793225316182
Amanda Bulcao Rodrigues	03324502527	Especialização	2011	FTC	PMITA	http://lattes.cnpq.br/5074781381085892
Ana Graciela Andrade Matos Oliveira	67403670515	Especialização	1999	UFBA	7ª DIRES	http://lattes.cnpq.br/5542863522653194
Andrea Spier	92418740072	Especialização	2014	GANEP	PMITA/CESUPI	http://lattes.cnpq.br/5514105408385896
Carlos Admilson Pereira Barbosa	04231626677	Especialização	2012	FTC	PMITA	http://lattes.cnpq.br/8707796574712433
Claudia Patricia Almeida S. Marques	62702793568	Especialização	2012	UFBA	PMIOS	http://lattes.cnpq.br/9994210574545187
Dhayse Nascimento Goncalves	03331785563	Especialização	2014	FTC	PMITA	http://lattes.cnpq.br/9610191740386883
Dina Lucia Santos De Almeida	20763433500	Especialização	2005	FIOCRUZ	FTC	http://lattes.cnpq.br/7376611507099085
Erika Antunes Vasconcelos	18202553873	Doutorado	2004	UNICAMP	UESC	http://lattes.cnpq.br/1133748011627611
Eurisa Maria De Santana	22749691591	Mestrado	2005	UFBA	UESC	http://lattes.cnpq.br/1854187391678275
Filipe Goncalves Lefundes	02848559527	Especialização	2017	SÍRIO LIBANES	PMIOS	http://lattes.cnpq.br/7303720897278483
Flavia Oliveira Costa Brandao	95021426591	Especialização	2007	IBPEX	PMITA	http://lattes.cnpq.br/8549778827801963
Iris Brito De Freitas	90077474520	Especialização	2015	F. DE GUANAMBI	PMITA	http://lattes.cnpq.br/2238394725049419
Isabela Santos Sousa	025242200558	Especialização	2011	FMT	PMITA	http://lattes.cnpq.br/2813589257756958
Jainelita Pereira De Santana B. Silva	51108402534	Especialização	2015	UFBA	RENOV	http://lattes.cnpq.br/0085651286236877
Janaina Silva Oliveira	04196980511	Mestrado	2017	UESB	PMIOS	http://lattes.cnpq.br/6946389355661261
Karisia Macedo Batista	97543764504	Especialização	2010	EESP	SESAB	http://lattes.cnpq.br/9365305607985482
Ledson Sampaio Nogueira	55910645587	Especialização	2012	UFBA	PMITA/CESUPI	http://lattes.cnpq.br/4276958872547842
Maria Gerlane De Souto	03565723408	Especialização	2015	UNB	PMITA	http://lattes.cnpq.br/5968485614288066
Maria Vitoria Cunha Freitas	40403084768	Especialização	2003	FUNASA	SCMI	http://lattes.cnpq.br/0499541633185738
Melissa Neves Tavares	03338123795	Especialização	2011	UGF	PMITA/PMIOS	http://lattes.cnpq.br/3585041430604199

Mirele Mendes Gomes	06315768601	Especialização	2009	UCSAL	PMITA	http://lattes.cnpq.br/1145866752359525
Neila Pierote Gaspar Nascimento	02974081517	Especialização	2014	FSB	PMITA	http://lattes.cnpq.br/7473400211211386
Pricilla Da Silva Pelagatti	01680333569	Especialização	2009	UGF	PMITA/FTC	http://lattes.cnpq.br/8205817309112797
Rafael Vinicius Santos Cruz	03704354511	Mestrado	2016	UESC	SCMI	http://lattes.cnpq.br/4275188171549495
Rubnea De Oliveira Vieira	00846046547	Especialização	2012	F. DO SUL	PMITA	http://lattes.cnpq.br/1346418862284791
Simon Cavalcante Silva Damasceno	02948935555	Especialização	2011	GALILEO	FTC	http://lattes.cnpq.br/2330468488805135
Taline Ferreira Santos	01359456589	Especialização	2014	UFBA	PM UBATÃ	http://lattes.cnpq.br/8786494814264687
Tarcila Lima Matos	02702716512	Especialização	2011	UGF	FTC	http://lattes.cnpq.br/1432623569582859
Tassia Goncalves Da Silva	01428682562	Especialização	2012	FMT	ETEI IOS	http://lattes.cnpq.br/6436198314176696
Tatiana Da Silva Pires	98514237500	Especialização	2011	ISC	PMITA	http://lattes.cnpq.br/8863658721856290
Tatiane Oliveira Santos	88817636568	Especialização	2012	EESP	SESAB	http://lattes.cnpq.br/8035918651548807
Thaisa Costa Rodrigues Ramos	95253548572	Especialização	2012	UFBA	PMITA	http://lattes.cnpq.br/6000678408704398
Ygor Carlo De Aguiar Lemos	80564143553	Especialização	2013	FOSLM	PMITA	http://lattes.cnpq.br/7213869846132556

10.6. PRECEPTORES ILHÉUS

Nome	CPF/Passaporte*	Titulação			Vínculo Empregatício	Link do currículo
		Maior Nível	Ano de conclusão	Instituição		
Claudia Patricia Almeida S. Marques	62702793568	Especialista	2012	UFBA	SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/9994210574545187
Dayse Batista Santos	78244277572	Especialista	2014	UESC	UESC	http://lattes.cnpq.br/2886774161935773
Gisele D Angela C. De Carvalho	07836909751	Especialista	2012	UFBA	SMS_ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/5159753988448769
Paula Menezes Fonseca Isensee	02546048546	Mestre	2015	UESC	SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/6446366081376862
Alexandra Brandao Dos Santos	00389872520	Especialista	2014	UFBA	SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/3295793225316182
Roberta Leane Oliveira A. Santos	00905405579	Mestre	2014	UESC	SESAB	http://lattes.cnpq.br/2184987893267633
Thais Veras Borges	92963994591	Especialista	2007	FTC	SESAB	http://lattes.cnpq.br/7513258946436041
Welbi Pereira Rocha	92965423591	Especialista	2015	UESB	SESAB	http://lattes.cnpq.br/6049617954470653
Isabel Cristina Santos Da Silva	34515518534	Especialista	2013	FADBA	SMS- ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/7206925739555380
Melissa Neves Tavares	03338123795	Especialista	2011	UGF	SMS-ILHÉUS SMS-ITABUNA	http://lattes.cnpq.br/3585041430604199
Mikaelle Moreira Bitar	02849145505	Especialista	2017	IEP Sírio Libanês	SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/8250906974674898
Cristina De Carvalho Guedes Abreu	31481379810	Mestre	2016	SLMANDIC	SMS-UNA	http://lattes.cnpq.br/4689408022839124
Elza Nathalie Pinto Peixoto	02529370583	Especialista	2016	FTC	SMS-ITAJUIPE	http://lattes.cnpq.br/5967158737493587
Janaina Silva Oliveira	04196980511	Mestre	2017	UESB	SMS-ILHÉUS	http://lattes.cnpq.br/6946389355661261
Marina Leal De Castro	82887179500	Especialista	2013	UFBA	SESAB	http://lattes.cnpq.br/9271242531951638

7. ORÇAMENTO**GESTOR FINANCEIRO****MINISTÉRIO DA SAÚDE****5.1. RECEITA**

VALOR TOTAL:	R\$ 313.060,42 (94 bolsas de R\$ 3.330.43)
TAXAS ESCOLARES	
CONVÊNIO (ESPECIFICAR)	MEC e MS
OUTROS	

5.2. DESPESAS

PESSOAL DOCENTE	
PESSOAL APOIO	
MATERIAL DE CONSUMO	
MATERIAL PERMANENTE	

5.3. TAXAS ADMINISTRATIVAS

UNIDADE PROPONENTE (5%)
UESC (5%)
PROPP (5%)
OUTROS

5.4. DESPESAS DETALHADAS	VALOR
TOTAL	

REFERENCIAS

ALBUQUERQUE, VS et al. Currículos disciplinares na área de saúde: ensaio sobre saber e poder. *Interface-Comunic., Saúde, Educ.*, vol.13, n.31, p.261-72, out/dez, 2009.

AMARANTE, P.D.C. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

ARAÚJO, D. Noção de competência e organização curricular. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.31, Supl.1, p.32-43, jun. 2007.

BAREMBLITT, G. A Clínica como ela é – Dez pontos para uma apresentação. In: **Saúde e Loucura – A Clínica como ela é**. n. 5. São Paulo: Hucitec, 1997.

BAREMBLITT, Gregório. *Compêndio de Análise Institucional e Outras Correntes: Teoria e Prática*. 5. ed, Belo Horizonte: Instituto Félix Guattari, 2002.

BOLLELA, V.R. et al. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. Medicina (Ribeirão Preto). v. 47. n. 3, p. 203-300, 2014. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2014/vol47n3/7> . Acesso 18/10/2017.

BRITO, A. C. e SANTOS, C. M. Especialização Integrada em Saúde Coletiva modalidade Residência Multiprofissional: em foco uma experiência de formação do Centro de Educação Permanente da Saúde do Município de Aracaju no modelo saúde todo dia. In Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios. p.61, Ministério da Saúde. Brasil 2006.

BURGATTI et al. Estratégias pedagógicas para o desenvolvimento da competência ético-política na formação inicial em Enfermagem. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2013, mar-abr; 66(2): 282-6.

CALEMAN, G. et al. Projeto aplicativo: termos de referência. 1ª ed., 1ªreimpr. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; Ministério da saúde, 2016.

CARVALHO B.G., et al. Movimentos, encontros e desencontros da produção da residência multiprofissional em Saúde Família. In Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios. p.229. Ministério da Saúde. Brasil 2006.

CARVALHO JR, P.M et al. Avaliação do Programa de Residência em saúde da Família: uma análise qualitativa através de duas técnicas. Revista do HU Pedro Ernesto da UERJ, Ano 11, Suplemento 2012.

CASTRO, Veronica Said; THERRIEN, Silva Maria Nobrega. 2009. Residência de Medicina de Família e Comunidade: uma Estratégia de Qualificação. Revista brasileira de Educação Médica, 33 (2): 211 – 220; 2009.

CIPOLINI, Arlete. *Não é fita, é fato: tensões entre instrumento e objeto – Um estudo sobre a utilização do cinema na educação*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo. São Paulo – SP, 2008.

COELHO FERREIRA, VS et al. Modos de Cuidar e Educar a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde. Interface (Botucatu). 2015;19cupll:857-68

COELHO FERREIRA, Vitória Solange; FRANCO, Túlio. Batista. Ensaio sobre o Método Cartográfico na pesquisa em Saúde Coletiva. In: *A produção subjetiva do PSF: cartografias do trabalho em saúde*. Rio de Janeiro: ABRASCO – HUCITEC, 2008.

COELHO, Roseane Moreira de Figueiredo; VIANA, Marger da Conceição Ventura. A Utilização de Filmes em Sala de Aula: Um breve estudo no instituto de ciências Exatas e biológicas da UFOP. Revista da Educação Matemática da UFOP, Vol I, 2011 - X Semana da Matemática e II Semana da Estatística, 2010.

DELEUZE, Gilles. **Espinosa**: Filosofia Prática, São Paulo: Escuta, 2002.

DELEUZE, Gilles.; PARNET, Claire. **Diálogos**. (Tradução de José Gabriel Cunha). Lisboa: Relógio D'Água Editores, 2004.

DOMINGOS C.M., et al. Potencialidades da Residência Multiprofissional em Saúde da Família: o olhar do trabalhador de saúde. COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO; 19(55):1221-32. 2015.

DUARTE, Rosália. *Cinema & Educação*. – Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

FREITAS et al. A gestão estadual da educação em saúde como espaço de criação e experimentação coletiva de respostas aos desafios locorregionais na formação profissional para o Sistema Único de Saúde. In Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios. P35, Ministério da Saúde. Brasil 2006

GUATARRI, Félix. *Revolução Molecular: pulsões políticas do desejo*. (Tradução Suely Belinha Rolnik). 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1987.

GUATARRI, Félix.; ROLNIK, Sueli. *Micropolítica: cartografias do desejo*. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

ICART ISERN, Maria Teresa. (2014). Medicina y cine para la docência y la investigación. *Rev Med Cine*, v. 10. n. 2, 2014. p. 51-52.

IDE, Cilene Aparecida Costardi *et al*. Avaliação da implantação do currículo integrado no programa de graduação em enfermagem. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 340-347, 2014.

[LIMA, Valéria .Vernaschi](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-32832017000200421&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. *Interface (Botucatu)* [online]. 2016, vol.21, n.61, pp.421-434. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-32832017000200421&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 16/12/2016.

LOURAU, René. *A Análise Institucional* (Tradução de Mariano Ferreira). Petrópolis: Vozes, 1975.

LUCENA, Carla Mousinho Ferreira; CAVALCANTI, Patrícia Barreto; MIRANDA, Ana Paula Rocha de Sales. INCONSISTÊNCIAS E POTÊNCIAS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: estudo de caso da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Lauro Wanderley; s/d. Disponível em em

<http://www.politicaemsaude.com.br/anais/trabalhos/publicacoes/164.pdf>, Acesso em 10/10/ 2017.

MARIN, MJS et al. Pós-graduação multiprofissional em saúde: resultados de experiências utilizando metodologias ativas. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.14, n.33, p.331-44, abr./jun. 2010.

MATUS, Carlos. **Política, Planejamento & Governo**. Tomo I, 3ª ed., Brasília: IPEA, 1997.

MERHY, Emerson Elias. Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org.). **Praxis em Salud**: um desafio para lo público. São Paulo: HUCITEC, 1997b, p.113-150.

_____. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E.E.; ONOCKO, R. (org.). **Praxis em Salud**: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 1997a, p.71-112.

_____. **Saúde**: a cartografia do trabalho vivo. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 2005.

MERHY, Emerson Elias.; FRANCO T.B. **Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves**: apontando mudanças para os modelos tecnoassistenciais. Apresentado na 12ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília, 2003.

MERHY, E.E. As vistas dos pontos de vistas: tensão dos programas de Saúde da Família que pedem medidas. **Revista Brasileira de Saúde da Família (RBSF)**. Palestra proferida IV Mostra Nacional de Experiências em Atenção Básica/Saúde da Família, em 2004. Acesso: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/artigo_emerson_merhy.pdf, em 18 de outubro 2018.

MITRE, SM et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2008, vol.13, suppl.2.

MINAYO MCS. Estrutura e sujeito, determinismo e protagonismo histórico: uma reflexão sobre a práxis da saúde coletiva. *Ciênc Saúde Colet*. 2001;6(1):7-19.

OLIVEIRA M. S. *Inserção da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade no contexto da graduação dos cursos da área de saúde*. In *Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios*. p.123. Ministério da Saúde. Brasil 2006.

OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro de et al. Uso do filme como estratégia de ensino-aprendizagem sobre pessoas com deficiência: percepção de alunos de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 297-305, June 2012.

OLIVEIRA, Mariana S et al. Gestão de Programas de Residência em saúde no SUS: aperfeiçoamento com ênfase em residência médica e residência em área profissional

da saúde. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; Ministério da saúde, 2017.

PARENTE J.R.F. et al. A Trajetória da Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Sobral. In Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios. p.81, Ministério da Saúde. Brasil 2006.

RAMOS, M. N. **A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação?** São Paulo: Cortez; 2008.

ROLNIK, Sueli. **Cartografia Sentimental**. Porto Alegre: Sulina - UFRGS, 2006.

ROLNIK, Sueli. **Subjetividade antropofágica**. Disponível em: <http://www.pucsp.br-nucleodesubjetividade-suelyrolnik>. Acesso em: 20/01/2007.

SARMENTO NETTO, José Paulino de Albuquerque; AUSTRILINO, Lenilda. Uso de Filmes como Recurso Didático na Área da Saúde. V Congresso Ibero Americano de Investigação Qualitativa, 2016. Investigação Qualitativa em Educação//Investigación Cualitativa em Educación//Volume 1. Disponível em: <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/721/708>. Acesso em 19/10/2017.

SGAMBATTI, M.S. et al. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Faculdade de Medicina de Marília1. In Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios. p.97, Ministério da Saúde. Brasil 2006.

STARFIELD, Bárbara. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde, 2002.

TESTA, Mario. Estructura de Poder em el Sector Salud. CENDES-UCV, 1982.

TESTA, Mario. **Pensar em Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

TRAJMAN, Anete et al. A preceptoria na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica. 33 (1): 24 – 32 ; 2009.

VASCONCELOS, M.I.O et al. Avaliação de programas de residência multiprofissional em saúde da família por indicadores. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 53-77, 2015.