

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**

**Leila Maria de Abreu Jaggi**

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCO-HEMATOLOGIA: PRODUTO DE  
ENSINO EM SERVIÇO ALICERÇADO NA GESTÃO ESTRATÉGICA**

**Porto Alegre**

**2016**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**

**Leila Maria de Abreu Jaggi**

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCO-HEMATOLOGIA: PRODUTO DE  
ENSINO EM SERVIÇO ALICERÇADO NA GESTÃO ESTRATÉGICA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Rita Catalina Aquino Caregnato

Co-Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Simone Travi Canabarro

**Porto Alegre**

**2016**

Leila Maria de Abreu Jaggi

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCO-HEMATOLOGIA: PRODUTO DE ENSINO EM SERVIÇO ALICERÇADO NA GESTÃO ESTRATÉGICA – Porto Alegre, 2016.

Dissertação (mestrado) – UFCSPA. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde.

Orientadora: Dra. Rita Catalina Aquino Caregnato

Co-Orientadora: Dra. Simone Travi Canabarro

**Leila Maria de Abreu Jaggi**

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCO-HEMATOLOGIA: PRODUTO DE  
ENSINO EM SERVIÇO ALICERÇADO NA GESTÃO ESTRATÉGICA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Rita Catalina Aquino Caregnato

Co-Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Simone Travi Canabarro

Aprovada em: 05 de Julho de 2016.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Dr. Antônio Nocchi Kalil**

Programa de Pós-Graduação de Ciências da Saúde – UFCSPA  
Chefe do Serviço Cirurgia Geral e Cirurgia Oncológica da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre  
Coordenador Geral da COREME - UFCSPA e ISCMPA

---

**Profa. Dra. Eliane Rabin**

Coordenadora do Programa REMIS com ênfase em Onco-Hematologia da UFCSPA e ISCMPA  
Professora da Graduação de Enfermagem da UFCSPA

---

**Prof. Dr. Marcelo Schenk de Azambuja**

Coordenador do Curso de Gestão em Saúde da UFCSPA  
Professor do PPGENSAU

## AGRADECIMENTOS

Ao final da trajetória percorrida, que tanta experiência e conhecimento agregaram à minha existência, considero importante externar meus agradecimentos aos que comigo construíram esse caminho.

A Deus, por me dar forças e luz para seguir.

Aos meus familiares, que souberam entender minha ausência em muitos momentos.

À minha orientadora, incansável e impecável na condução deste trabalho, respondendo de forma construtiva a cada demanda.

À minha co-orientadora, por sua serenidade e contribuições.

Aos diretores da Santa Casa, pelo apoio constante e por acreditarem na realização do projeto.

Aos colegas da Santa Casa, pela parceria permanente.

Aos colegas e amigos do Hospital Santa Rita, que abraçaram a causa e acolheram as demandas, contribuindo cotidianamente.

À coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia, por aceitar o desafio de coordenar a execução deste “sonho”.

Aos professores da UFCSPA, a minha gratidão pelos ensinamentos e convívio.

Aos colegas do mestrado profissional em Ensino na Saúde, obrigada pelo compartilhar de experiências.

Aos residentes da Primeira Turma de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia, por aceitarem o desafio de construção conjunta.

Aos residentes da Segunda Turma de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia, por entenderem que o trabalho de lapidação é contínuo.

A todos os que em algum momento tive a oportunidade de conviver e que certamente agregaram conhecimento e, acima de tudo, acreditam na força transformadora da integração ensino e serviço para qualificar a assistência, meu muito obrigada.

*“Unir-se é um bom começo,  
manter a união é um progresso,  
e trabalhar em conjunto é a vitória”.*

Henry Ford

## RESUMO

A evolução tecnológica na área de saúde exige das instituições e governos a busca constante para adequação dos processos e atendimento à sociedade. As organizações necessitam construir uma gestão voltada às oportunidades e demandas do mercado, aprimorando-se continuamente em busca de inovação. O câncer é responsável por 12% dos óbitos no mundo, com estimativa crescente, por isso exige estruturas e profissionais preparados para enfrentar essa realidade. Com enfoque teórico na gestão estratégica, definiu-se como objetivo para este estudo desenvolver um produto de ensino em um serviço de saúde na modalidade Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia. Trata-se de uma intervenção aplicada, integrando ensino e serviço, seguindo o *Project Management Institute*. O cenário foi uma universidade federal em parceria com um centro de alta complexidade em oncologia. A trajetória percorrida seguiu os cinco grupos de processos recomendados pelo guia de gerenciamento de projetos: iniciação; planejamento; execução; monitoramento e controle; e encerramento. Na primeira etapa conheceram-se as estratégias das instituições por meio de análise do cenário e documental. Na segunda etapa criou-se o produto de ensino, norteado pela gestão estratégica, construindo-se o projeto pedagógico do curso articulado com as instituições envolvidas e áreas de conhecimento da saúde que mostraram interesse em participar do projeto. Na terceira etapa submeteu-se o programa a um edital e, após ser aprovado, foi implantado em 2015. Na quarta etapa foram propostos indicadores de acompanhamento, e na quinta etapa entregou-se para as instituições, em 2016, o projeto em funcionamento. O programa oportuniza a qualificação multiprofissional de oito profissionais por ano das áreas de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição. Esse produto de ensino resultou de um trabalho desenvolvido no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, ambos financiados pelo governo federal. A construção de um processo educativo integrado, envolvendo ensino e serviço, produz transformações no cotidiano e na aprendizagem resultantes do compartilhamento dos saberes. A academia e o serviço potencializaram esforços para promover ações colaborativas atendendo às necessidades da sociedade e as políticas de Estado que priorizam a atenção ao câncer, fundamentada nas diretrizes do Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** Educação. Gestão. Interdisciplinar. Residência. Saúde.

## ABSTRACT

The technological evolution in the health area requires from the institutions and governments the constant search for the adequacy of the processes and the service to the society. The organizations need to build a management aiming at the opportunities and demands of the market continually improving themselves targeting innovation. Cancer is responsible for 12% of the deaths in the world with a growing estimate. Therefore, it requires structures and professionals prepared to face this reality. Considering the Strategic Management as a theoretical framework for the present study, its objective is to develop a product of teaching in a health service in the Multiprofessional Residency modality in Onco-hematology. It concerns an applied intervention, integrating teaching and service, according to the Project Management Institute. The scenery was a Federal University in partnership with a High Complexity Oncology Center. The course taken followed the five groups of processes recommended by the project management guide: Initiation; Planning; Execution; Monitoring and control; and Closing. In the first phase, the strategies of the institution were learned through the analysis of the scenery and the documents. In the second phase, the teaching product was created, led by the Strategic Management, building the Pedagogical Project of the course joined with the institutions involved and the areas of knowledge in health, which demonstrated interest in participating in the project. In the third phase, after running and being approved in an official notice, the Program was implanted in 2015. In the fourth phase, monitoring indexes were proposed and in the fifth phase, in 2016, the ongoing project was delivered to the institutions. The program creates the opportunity for a multiprofessional qualification of eight professionals a year from the areas of Nursing, Physiotherapy, Speech Therapy and Nutrition. This teaching product resulted from a work developed in the Professional Master's Degree Program in Teaching in Health, both financed by the federal government. The construction of an integrated educative process, involving teaching and service, produces transformations in everyday living and learning as a result of knowledge sharing. The academy and the service potentialized the efforts to promote collaborative actions serving the necessities of the society and the State policies which prioritize the Cancer Attention, based on the National Health System [*Sistema Único de Saúde* (SUS)] guidelines.

**Keywords:** Education. Management. Interdisciplinary. Residency. Health.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Pilares norteadores que justificam e sustentam a <b>questão norteadora</b> que conduziu esta dissertação.....	17
Figura 2: Instâncias envolvidas na formação de profissionais para a área da saúde .....	24
Figura 3: Evolução do número total de Bolsas de Residência Multiprofissional ofertadas pelo Ministério da Educação - MEC e Ministério da Saúde - MS.....	27
Figura 4: Ciclo do projeto .....	34

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

CACON - Centro de Alta Complexidade em Oncologia  
CAPES - Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior  
CNRM - Comissão Nacional de Residência Médica  
CNRMS - Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde  
DEPREPS - Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais de Saúde  
ENADE - Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes  
FNQ - Fundação Nacional da Qualidade  
IES - Instituição de Ensino Superior  
IGC - Índice Geral de Cursos  
INCA - Instituto Nacional de Câncer  
ISCMPA - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre  
MBNQA - Malcolm Baldrige National Quality Award  
MEC - Ministério da Educação  
MS - Ministério da Saúde  
NDAE - Núcleo Docente Assistencial Estruturante  
OMS - Organização Mundial da Saúde  
PMBOK - Project Management Body of Knowledge  
PNAO - Política Nacional de Atenção Oncológica  
PP - Projeto Pedagógico  
PPGENSAU - Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde  
RAO - Rede de Atenção Oncológica  
REMIS - Residência Multiprofissional Integrada em Saúde  
RMS - Residência Multiprofissional em Saúde  
RUTE - Rede Universitária de Telemedicina  
SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde  
SMS - Secretaria Municipal de Saúde  
SUS - Sistema Único de Saúde  
UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde  
UICC - União Internacional Contra o Câncer

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	12
1.1 JUSTIFICATIVA E PILARES NORTEADORES.....	15
1.2 OBJETIVOS .....	18
1.2.1 Geral .....	18
1.2.2 Específicos .....	18
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	20
2.1 GESTÃO ESTRATÉGICA .....	20
2.2 ENSINO NA SAÚDE .....	23
2.3 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL .....	26
2.4 CÂNCER.....	29
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	30
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	30
3.2 INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS.....	31
3.3 SUJEITOS .....	32
3.4 FONTES DE COLETA DE DADOS .....	33
3.5 ETAPAS DO PROCESSO .....	33
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	34
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	35
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	46
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	48
<b>APÊNDICE A - Relatório de Pesquisa Aplicada</b> .....	54
<b>APÊNDICE B - Projeto Pedagógico</b> .....	68
<b>APÊNDICE C - Termo de Abertura do Projeto</b> .....	98
<b>ANEXO A - Mapa Estratégico - Planejamento Estratégico - ISCMPA</b> .....	100
<b>ANEXO B - Eixo 1: Expansão Sustentada da UFCSPA</b> .....	101
<b>ANEXO C - Lei, Decretos e Resoluções Referentes à Residência Multiprofissional</b> .....	102
<b>ANEXO D - Ofício número 005/2016 do CEP/ISCMPA</b> .....	105
<b>ANEXO E - Documento do Processo de Seleção para Concessão de Bolsas</b> .....	106
<b>ANEXO F - Documento de Aprovação dos Dirigentes ISCMPA/UFCSPA</b> .....	110
<b>ANEXO G - Avaliação e Aprovação da Comissão de Residência Multiprofissional</b> .....	113
<b>ANEXO H - Documentos de Adesão dos Serviços ao Programa</b> .....	115
<b>ANEXO I - Documento de Aprovação da Secretaria Municipal de Saúde</b> .....	118

<b>ANEXO J - Protocolo do Projeto no MEC.....</b>	<b>119</b>
<b>ANEXO K - Documento de Divulgação da Aprovação de Novos Programas.....</b>	<b>121</b>
<b>ANEXO L - Atividades Educativas e Científicas dos Residentes .....</b>	<b>122</b>
<b>ANEXO M - Protocolo de Avaliação Fisioterapêutica em Onco-Hematologia .....</b>	<b>131</b>
<b>ANEXO N - Material Educativo Produzido pelos Residentes.....</b>	<b>134</b>
<b>ANEXO O - Relatórios dos Residentes e dos Serviços.....</b>	<b>141</b>
<b>ANEXO P - Relatório dos Serviços.....</b>	<b>159</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A evolução tecnológica na área de saúde apresenta uma aceleração constante, incorporando novos procedimentos, exames e terapias, trazendo benefícios para os indivíduos/sociedade e oportunizando uma assistência qualificada; por outro lado, exige das instituições de saúde e governos uma busca constante de melhorias nos processos para enfrentar a dinâmica do mercado (SPILLER et al., 2011).

As organizações necessitam construir uma gestão de mudança e os gestores devem questionar sistematicamente sobre seus produtos e suas práticas, direcionando suas ações para as oportunidades e demandas da sociedade; portanto é imprescindível o aprimoramento contínuo, a aplicação do conhecimento e a busca pela inovação (DRUCKER, 2002).

Nas últimas décadas, os debates sobre os processos de gestão na área da saúde e o compartilhamento das experiências das práticas vivenciadas pelos diferentes segmentos de atendimento vêm produzindo mudanças no cenário das instituições e nos governos (BEDIN; SCARPARO, 2013). Da mesma forma que no mundo empresarial, as ferramentas de gestão passaram a ocupar espaço importante nas organizações de saúde, conduzindo os executivos a planejar o futuro das organizações e a alcançar os objetivos propostos, sejam eles melhoria de qualidade, incremento de receitas, redução de custos ou de inovação (RIGBY, 2009).

O planejamento estratégico, modelo seguido por grandes organizações de saúde, especialmente nos últimos dez anos, consiste em um processo administrativo metodológico, que visa estabelecer caminhos para as organizações atingirem seus objetivos. Planejar estrategicamente significa usar os recursos disponíveis de forma eficiente, aumentando a produtividade da empresa e definindo os processos decisórios e as prioridades (MOYSÉS FILHO et al., 2011; OLIVEIRA, 2012).

O avanço nas demandas da sociedade, no incremento tecnológico e no aperfeiçoamento do conhecimento exige profissionais preparados para atenderem a elas demandas (PIERANTONI; VIANNA, 2010). Serviços de saúde e educação em saúde são indissociáveis à medida que ações pedagógicas são desenvolvidas nos espaços de prática assistencial, entretanto o trabalho demanda um plano estratégico em que os atores envolvidos contribuam gerando o aprendizado (MERHY; FEUERWERKER; CECCIM, 2006). A construção de um processo educativo integrado, envolvendo ensino, serviço e sociedade, produz transformações no cotidiano e na aprendizagem como resultantes do compartilhamento dos saberes.

O processo educativo pressupõe o desenvolvimento de pesquisa e reflexão crítica, em

um ambiente de troca entre discente e docente (FREIRE, 2011).

Este deve se desenvolver de forma a extrapolar o domínio técnico científico e estender-se aos aspectos estruturantes das relações e das práticas relevantes para a sociedade. O ensino e a aprendizagem são aprimorados através da disposição do profissional em aprender com seus pares, embasado no saber acadêmico integrado com as experiências e vivências dos grupos sociais. O trabalho em saúde é um trabalho de escuta, que demanda uma forte interação entre profissional e usuário, objetivando a qualidade assistencial (CECCIM; FEUERWEKER, 2004).

É uma necessidade contemporânea integrar a universidade, o serviço de saúde e a comunidade para capacitar profissionais da saúde inseridos em diferentes contextos de serviço, em todos os níveis de atenção, pela articulação do conhecimento específico. Na era da informação e da interdisciplinaridade, crescem as demandas de profissionais com formação e visão integral dos sujeitos, capazes de compartilhar conhecimento, para fazer frente à evolução das demandas de atenção aos usuários (CECCIM; FEUERWEKER, 2004; FREIRE, 2011; LOPES; TOCANTINS, 2012; PEREIRA; RIVERA; ARTMANN, 2013).

A Residência em Serviços de Saúde, especialização *Lato Sensu*, é uma modalidade de ensino que possibilita vivências em diferentes cenários de prática, constituindo-se em um dispositivo para a formação em saúde, com enfoque em estratégias, gestão, formação e controle social e com a finalidade de desenvolver competências nos trabalhadores da saúde em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) (GERLACK, 2009; ROSA; LOPES, 2009; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010; CECCIM, 2010; LOBATO; MELCHIOR; BADUY, 2011; BARBOSA, 2013; SILVA et al., 2014).

No Brasil existe um estímulo para formar recursos humanos habilitados, com a finalidade de atuar nas redes de atenção nas doenças de maior incidência. O câncer, responsável por mais de sete milhões de óbitos no mundo a cada ano, representa 12% do total das mortes, conforme dados da União Internacional Contra o Câncer (UICC). Novos casos surgem diariamente em todo o mundo, apontando para um crescimento contínuo com estimativa de alcançar uma incidência de 20 milhões em 2020. A justificativa para esse crescimento está relacionada ao aumento da expectativa de vida associado à exposição dos indivíduos a fatores de risco cancerígenos (DECIT, 2007).

Diante deste cenário, cabe aos gestores de saúde desenvolver ações para assegurar assistência a esta população, por isso esta patologia passou a receber um olhar específico das políticas de saúde brasileiras, tendo sido estabelecidas ações articuladas entre gestores de saúde de todas as esferas para a estruturação de uma linha de cuidado direcionada a todos os

níveis de atenção. Estas ações fazem parte da Portaria nº 2.439, do Ministério da Saúde (MS), publicada em dezembro de 2005, que instituiu a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO) (BRASIL, 2005a).

Durante o *World Cancer Congress*, em 2008, foi elaborada pela UICC a Declaração Mundial Contra o Câncer, adotada pela Cúpula Mundial com o objetivo de fazer uma convocação global para desenvolver ações de controle a esta patologia. Houve um chamamento dos governos, organizações, profissionais e sociedade para que em conjunto elaborassem metas direcionadas à redução do número de óbitos decorrentes do câncer (UICC, 2008).

Em 2013, a nova edição da Declaração Mundial do Câncer conclamou novamente os líderes de governo e saúde, gestores e políticos para reduzir o ônus global do câncer, buscando equidade nas ações de promoção e prevenção. Este documento apresenta uma agenda de nove pontos a serem seguidos por todos os países nas definições de políticas de saúde. Dentre as ações previstas, consta a formação de recursos humanos para atuação na assistência ao câncer (UICC, 2013).

A Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições de estrutura, funcionamento e recursos humanos para habilitação desses estabelecimentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2014a).

Esta Portaria, ao considerar a formação de recursos humanos para a prevenção, diagnóstico, tratamento do câncer e apoiar os gestores na organização, regulação do acesso, controle e avaliação da assistência aos usuários com câncer, estabelece parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação das redes de atenção às linhas de cuidado oncológico (BRASIL, 2014a).

No cenário atual de mercado as parcerias estratégicas ou alianças entre organizações são cada vez mais importantes, podendo disponibilizar competências essenciais complementares e contribuindo para o desenvolvimento de novos produtos ou serviços, bem como para resolução de problemas comuns, compartilhando seus pontos fortes através de um processo colaborativo (RIGBY, 2009; BUENO; BALESTRIN, 2012).

Para Kotler e Keller (2006, p. 366), produto é “definido como tudo o que pode ser oferecido a um mercado para satisfazer uma necessidade ou um desejo, ou seja, bens físicos, serviços, experiências, eventos, pessoas, lugares, propriedades, organizações, informações e ideias”.

A Fundação Nacional da Qualidade (FNQ, 2013, p. 120) apresenta a seguinte

definição para o termo:

[...] resultado de atividades ou processos. Considerar que, o termo “produto” pode incluir mercadorias, serviços, soluções, ferramentas, materiais, equipamentos, informações etc., ou uma combinação desses elementos; um produto pode ser tangível (por exemplo, mercadorias ou serviços) ou intangível (por exemplo, conhecimento ou conceito), ou uma combinação; e um produto pode ser intencional (por exemplo, para colocar no mercado ou para consumo interno) ou não intencional (por exemplo, um subproduto indesejável).

O *Malcolm Baldrige National Quality Award*, prêmio estabelecido pelo Congresso dos Estados Unidos para aumentar a consciência da gestão da qualidade entre empresas americanas, salienta que produtos são bens e serviços que as organizações oferecem aos clientes através da distribuição direta ou indireta, utilizando-se de colaboradores, parceiros ou distribuidores (MBNQA, 2013).

Tendo em vista esse contexto, trabalhando como gerente do Hospital Santa Rita, unidade destinada ao atendimento da área oncológica da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA), vivencio no cotidiano a relevância em promover a integração ensino e serviço na formação dos profissionais da saúde. Desta forma, surgiu como necessidade e interesse qualificar e aperfeiçoar profissionais de várias áreas do conhecimento da saúde para trabalharem na Rede de Atenção Oncológica (RAO), em consonância com os princípios da integralidade e da humanização do SUS, pressupostos essenciais na implementação da PNAO.

Atendendo à necessidade do mercado, emergiu a proposta de oferecer um curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* modalidade Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia como um produto de ensino em serviço a ser disponibilizado através de oferta sistemática aos profissionais de saúde. Acredita-se que o produto educacional proposto, alicerçado na gestão estratégica, vem ao encontro das necessidades epidemiológicas da população, estando alinhado às diretrizes do cuidado na atenção ao câncer, assim qualificando a assistência, proporcionando a integração ensino e serviço e produzindo transformações no cotidiano dos cuidados de saúde dentro dos preceitos do SUS e da multidisciplinaridade.

## 1.1 JUSTIFICATIVA E PILARES NORTEADORES

A ISCMPA, instituição hospitalar na qual desenvolvo minhas atividades profissionais como gerente, adotou o planejamento estratégico como ferramenta de gestão para sistematizar a forma de trabalho em um momento de extrema crise, quando estava prestes a fechar. Participando desde o primeiro ciclo de planejamento e acompanhando a evolução através dos

indicadores de desempenho, identifique a oportunidade de alinhar o desenvolvimento de novos produtos e processos aos objetivos da instituição.

Os ciclos do planejamento da ISCMPA são realizados por quinquênios, com revisões anuais. No ciclo de 2011-2015 foi eleita como um dos temas estratégicos a inovação, definida com o objetivo de “aumentar a capacidade para ensino e pesquisa” (ANEXO A).

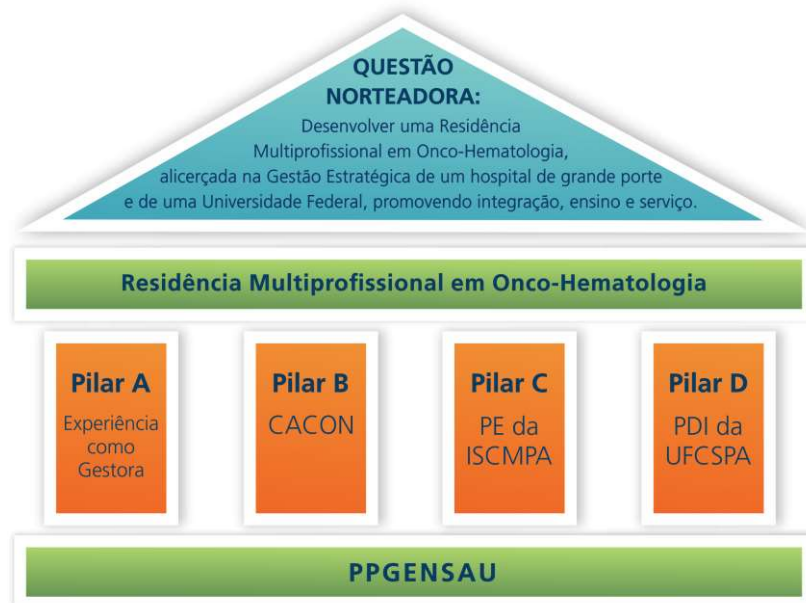
A ISCMPA é certificada como hospital de ensino, desenvolvendo programas de residência médica, cursos de especialização próprios e em parceria com diversas universidades e faculdades do Rio Grande do Sul e do Brasil, oportunizando campos de estágios às instituições de ensino de nível técnico, graduação (inclusive para cursos de tecnólogos) e pós-graduação. É, ainda, o hospital escola da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), com quem mantém convênio.

A Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), alinhada com as necessidades da sociedade e com o Plano Nacional de Pós-Graduação, tem, no seu Plano de Metas 2013-2017, definida, no Eixo 1, Expansão Sustentada da UFCSPA, a oferta de novos cursos *Lato Sensu* (UFCSPA, 2015), tendo em vista que esses programas apresentam-se como um modelo de especialização que visa o aperfeiçoamento do sujeito (SILVA et al., 2014).

As duas instituições, ao fazerem a análise de cenários na construção dos planejamentos, identificaram a necessidade do mercado de produtos na área de ensino na saúde, e estabeleceram, a partir disso, como objetivo estratégico, “aumentar a capacidade para ensino e pesquisa” e a “oferta de novos cursos *Lato Sensu*”.

Diante da problemática e do cenário apresentados na introdução, estabeleceram-se os pilares norteadores, apresentados na Figura 1, que conduziram o desenvolvimento de um produto de ensino com a finalidade de contribuir para o aperfeiçoamento e a qualificação de profissionais da saúde e transformar os serviços.

Figura 1: Pilares norteadores que justificam e sustentam a **questão norteadora** que conduziu esta dissertação



Fonte: Elaborado por Jaggi, L.M.A. (2016).

A base da construção do projeto advém da minha proposta ao ingressar no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da UFCSPA, visto que este Programa de Pós-Graduação tem como objetivo qualificar recursos humanos e produzir conhecimento nas variadas dimensões do ensino, desenvolvendo competências para as transformações efetivas do cotidiano nas Instituições de Ensino Superior (IES) e no serviço e contribuindo na formação dos profissionais da saúde no Brasil (UFCSPA, 2016).

O pilar “A” sustenta a vivência e a prática profissional cotidiana da minha atuação na gestão do Hospital Santa Rita, destinado ao atendimento à área oncológica da ISCMPA, estando envolvida, como gestora, na elaboração e implantação do Planejamento Estratégico da Instituição.

O pilar “B” representa o Hospital Santa Rita como um Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), nomenclatura específica dos hospitais que oferecem assistência especializada e integral aos pacientes com câncer, atuando na área de prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e seguimento.

Na Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, o MS redefiniu os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia, estabelecendo as condições estruturais, de funcionamento e recursos humanos para habilitação destes

estabelecimentos no âmbito do SUS (BRASIL, 2014a). O Rio Grande do Sul (RS) possui hoje três CACONs, dois em Porto Alegre e um no interior do estado, na cidade de Ijuí.

O pilar “C” trata-se do Planejamento Estratégico (PE) da ISCMPA, de 2011 a 2015, que definiu como um dos temas estratégicos a inovação e como objetivo estratégico “aumentar a capacidade para ensino e pesquisa”, conforme apresenta o Mapa Estratégico (ANEXO A). A instituição sinaliza a necessidade de desenvolvimento de projetos que visem à qualificação de profissionais na área da saúde, bem como a produção científica. Portanto, surge a oportunidade de desenvolver projetos que atendam esse objetivo.

Finalmente, o pilar “D” refere-se ao Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da UFCSPA, que, no Plano de Metas, Eixo 1, traz a Expansão Sustentada, apresentando como diretriz “ampliar o número de cursos, programas e vagas na graduação e pós-graduação” (ANEXO B). Diante da definição da instituição de ensino em ampliar seu escopo de cursos de especialização *Lato Sensu*, percebe-se um efetivo alinhamento entre as partes envolvidas para o desenvolvimento de projetos integrando ensino e serviço.

O produto sustentado pelo conjunto de pilares constitui-se no Programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia. A residência multiprofissional é uma modalidade de educação profissional desenvolvida em ambiente de serviço mediante supervisão docente assistencial. Este programa propõe a integração de diferentes profissões da saúde, que atuem em equipe multiprofissional com proposta de trabalho interdisciplinar, inseridas em campo e núcleo de saberes e práticas com articulação permanente voltadas à integração entre ensino, pesquisa, serviço, gestão do SUS e controle social.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Geral

Desenvolver um produto de ensino em um serviço de saúde na modalidade residência multiprofissional com ênfase em Onco-Hematologia, alicerçada pela gestão estratégica de um hospital de grande porte e de uma universidade federal.

### 1.2.2 Específicos

- a) Investigar as estratégias das instituições envolvidas na pesquisa;
- b) elaborar o projeto para a criação do produto de ensino alinhado às estratégias de um

- hospital de grande porte e de uma instituição de ensino superior;
- c) incorporar a residência multiprofissional em Onco-Hematologia à rotina das instituições envolvidas;
  - d) propor indicadores de monitoramento da residência multiprofissional em Onco-Hematologia.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para desenvolver um produto de ensino em serviço de saúde alinhado ao plano de metas da universidade e ao planejamento estratégico do hospital, definiram-se como tópicos para realizar a revisão de literatura os conteúdos que norteiam e embasam a criação do produto, a saber: gestão estratégica; ensino na saúde; residência multiprofissional; e câncer.

### 2.1 GESTÃO ESTRATÉGICA

“Gestão tem origem no latim *gerere*, seu significado é dirigir, conduzir ou governar e está associado ao segmento empresarial” (MINOTTO, 2002, p. 26). Dalberio (2008) sinaliza a gestão como geradora de um novo modo de administrar uma realidade, no qual a construção se processa de forma coletiva através do diálogo e discussão.

As organizações de todos os segmentos adotam modelos de gestão para organizar o trabalho com vistas a atingir seu objetivo. Essa modificação nos modelos de trabalho e forma de conduzir as empresas acompanhou a evolução da sociedade. A revolução industrial foi o marco na introdução de estudo sistemático acerca da organização e do planejamento do trabalho; nesse período os modelos de gestão das organizações passaram a fazer parte de estudos e práticas (ELLWANGER, 2011).

O conceito de estratégia está relacionado à “arte militar de planejar e executar movimentos e operações de tropas [...] arte de aplicar os meios disponíveis ou explorar condições favoráveis com vista a objetivos específicos” (FERREIRA, 2010, p. 380).

A criação da gestão estratégica foi impulsionada no final da década de 50 em decorrência das dificuldades enfrentadas pelas empresas americanas, cujas soluções não estavam somente na utilização dos recursos administrativos disponíveis, necessitando de um novo método sistematizado para conduzir as organizações (ANSOFF, 1990).

A preocupação das organizações com os ambientes externos e a necessidade de inovar passaram a mover as empresas na busca de ferramentas de relacionamento. Ansoff, em 1957, introduziu a matriz de expansão produto-mercado, que representa as quatro estratégias de um negócio: penetração de mercado; desenvolvimento de mercado; desenvolvimento de produto; e diversificação. Ela é dividida em duas dimensões: produto e mercado. Esse se tornou um instrumento de análise estratégica para definição e tomada de decisões, especialmente para introdução de novos produtos (KOTLER; KELLER, 2006).

Porter (2005) defende o uso de uma metodologia para análise do ambiente e da

concorrência como fundamental para definir o posicionamento da organização no mercado e contribuir com o desenvolvimento de estratégias compatíveis com o ramo de negócio, enfocando a vantagem competitiva na construção das estratégias. O autor definiu as cinco forças competitivas que norteiam o desenvolvimento da estratégia de uma organização: rivalidade entre os concorrentes; poder de negociação dos clientes; poder de negociação dos fornecedores; ameaça de entrada de novos concorrentes; e ameaça de produtos substitutos.

Para Drucker (2002), os gestores das organizações devem indagar sistemáticamente sobre as hipóteses que embasaram o negócio; esses questionamentos servem para direcionar as estratégias, mantendo a organização alinhada com o mercado em constante movimento. Para o autor, a inovação está inserida no cotidiano produtivo da empresa, demandando um olhar constante sobre as oportunidades e as necessidades apresentadas pelo mercado.

Um dos grandes ensinamentos de Drucker (2002) é que a solução está em grande parte dentro da organização, portanto o comprometimento das pessoas e o acompanhamento contínuo do desempenho fornecem subsídios fundamentais.

A estratégia apresenta cinco dimensões e definições, conforme o posicionamento de Mintzberg, Ahlstrand e Lampel (2000):

- 1) estratégia como plano: nesta perspectiva as estratégias consistem em olhar para o futuro, são concebidas proposital e conscientemente, compostas de um conjunto de diretrizes construído para assegurar o alcance dos objetivos da organização;
- 2) estratégia como padrão: pressupõe um olhar para trás, analisando o comportamento da organização ao longo do tempo;
- 3) estratégia como posição: consiste em olhar para fora e para onde o cliente encontra o produto, a fim de determinar a localização da empresa no mercado;
- 4) estratégia como perspectiva: implica em olhar para dentro da organização conhecendo as intenções, planos e ações dos grupos de estrategistas;
- 5) estratégia como armadilha ou truque: significa uma manobra intencional para enganar um oponente ou competidor.

A gestão estratégica demanda inovação e criatividade, com metodologia na formulação de estratégias que assegurem competitividade e crescimento das organizações, pois as ações estabelecidas hoje produzirão impactos futuros (MOYÉSES-FILHO et al., 2011).

A inovação significa promover mudanças constantes nas instituições de diferentes instâncias, embora frequentemente associada com tecnologia, é aplicável a todos os segmentos da organização. O processo de inovação contribui com mudanças fundamentais na estrutura ou modelo de negócio, influenciando a realização do trabalho de forma mais eficaz.

As mudanças contínuas visando à melhoria do produto, serviço ou processo em uma organização criam novos valores para as partes interessadas (MBNQA, 2013). Como todo novo produto, o processo de inovação sustenta a construção do mesmo, alicerçado na gestão estratégica das instituições envolvidas.

A aplicação da metodologia de gestão no segmento de saúde passou a ser utilizada na década de 1980, fruto das mudanças no setor, como a escassez de recursos, exigência dos clientes e abertura comercial. Este cenário oportunizou espaço para investimento em conhecimento científico e aplicação de metodologias até então somente experimentadas na indústria. As organizações hospitalares, em momentos de adversidade, recorreram ao desenvolvimento de estratégias empresariais visando novos resultados (MINOTTO, 2002; RIGBY, 2009; OLIVEIRA, 2012; BEDIN; SCARPADO, 2013).

A perenidade das instituições está relacionada a um conjunto de ações que direcionam suas práticas, havendo necessidade de melhoria contínua dos processos operacionais, visando a manutenção e a competitividade no mercado. A estratégia em uma empresa passa a ser questão de disciplina e deve ser construída a partir de cenários que contemplem aspectos políticos, econômicos, ambientais e sociais os quais contribuem para a definição dos posicionamentos competitivos da organização (PORTER, 2005).

A gestão focada na estratégia prevê a mobilização da liderança para comprometer todos os envolvidos com a organização na tarefa de transformar a estratégia em processo contínuo. O acompanhamento dos desdobramentos de objetivos em planos de ação e execução dos projetos constitui-se no efetivo exercício de gestão de uma organização (KAPLAN; NORTON, 2004).

O desenvolvimento do planejamento estratégico contribui para a tomada de decisões com foco no futuro e consiste em técnica de direcionamento, auxiliando os gestores a conhecer o ambiente no qual a empresa está inserida, identificando e fortalecendo os pontos fortes, minimizando os riscos existentes (KRAKAUER; FISCHMANN; ALMEIDA, 2010). É um processo administrativo metodológico que estabelece caminhos para as organizações atingirem seus objetivos. Planejar estrategicamente significa usar os recursos disponíveis de forma eficiente, aumentando a produtividade da empresa, definindo processos decisórios e prioridades (MOYSÉS-FILHO et al., 2011; OLIVEIRA, 2012).

A construção do planejamento estratégico pressupõe a formulação de estratégias e planos de ação para a organização, analisando ambientes externos e internos, definindo missão, visão e valores bem como o posicionamento.

A elaboração e a implantação do planejamento estratégico implicam em mudança

organizacional, servindo como guias para a condução das instituições e tomadas de decisões, portanto necessitam de acompanhamento e monitoramento sistemático, retomando as ações quando não forem atingidos os objetivos propostos (MOYSÉS-FILHO et al., 2011).

## 2.2 ENSINO NA SAÚDE

O contexto internacional revela uma lacuna significativa entre as necessidades das populações e estruturas do Estado para atender as demandas de saúde. Os desafios passam pelos custos crescentes, envelhecimento da população, más condições de saneamento, dificuldade de acesso a atendimento, recursos humanos mal preparados e gestão do trabalho (PIERANTONI; VIANNA, 2010; PIERANTONI, 2012).

Diante deste cenário a Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta a necessidade de união de esforços visando o planejamento para atender os aspectos de formação e qualificação de profissionais. Pierantoni e Vianna (2010) referem à sinalização da OMS para o baixo investimento na educação, treinamento e salários, o que traz a realidade atual de recursos humanos insuficientes, mas acima de tudo pouco preparados para atenção às demandas de saúde da população.

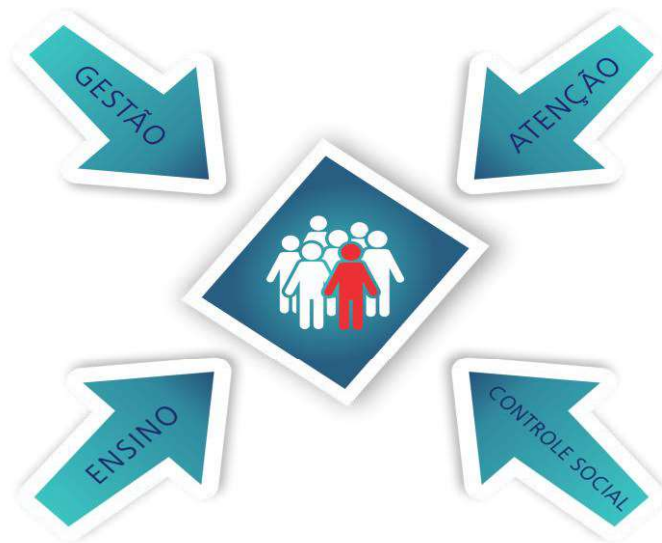
A educação na área da saúde pressupõe um processo de construção em ambiente de troca entre os sujeitos envolvidos, promovendo pensamento crítico e estimulando para a transformação no cotidiano da sociedade (FREIRE, 2011).

Pensar na formação de profissionais preparados para atender as demandas da população exige esforço conjunto de instituições formadoras de recursos humanos e instituições de serviços. A integração ensino e serviço envolve um conjunto de ações que exigem novas competências para ensinar; essas operações são desafiadoras para um pensar na saúde das pessoas de forma integral. Nesse olhar há um compromisso de educar para a cidadania, desenvolvendo ações que estimulem o trabalho em equipe envolvendo alunos no seu processo de aprendizado (PERRENOUD, 2000). Por outro lado, há necessidade de rever os modelos pedagógicos das instituições de ensino, os professores precisam estar alinhados com os avanços globais, sejam eles tecnológicos ou científicos (BROILO, 2011).

O desenvolvimento somente de habilidades técnicas não atende as necessidades globais para o exercício profissional na área da saúde, o ensino deve preparar o sujeito para exercer transformações nas práticas profissionais, contribuindo para a organização do trabalho e desenvolvimento da capacidade de acolhimento das diferentes demandas de saúde da população (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Segundo Ceccim e Feuerwerker (2004), a forma de comprometimento das instâncias envolvidas na formação de profissionais para a área da saúde, aptos para atuação nos diferentes segmentos de atenção à saúde deverá envolver na formação o quadrilátero: o ensino; a gestão; a atenção; e o controle social (Figura 2).

Figura 2: Instâncias envolvidas na formação de profissionais para a área da saúde



Fonte: Elaborado por Jaggi, L.M.A. (2016) a partir da fundamentação teórica do quadrilátero referido por Ceccim e Feuerwerker (2004).

A soma de esforços na construção de um ensino que atenda a todas as esferas da sociedade está relacionada ao comprometimento dos atores envolvidos; os questionamentos e respostas impulsionam um pensar crítico sobre as responsabilidades. Para Ceccim e Feuerwerker (2004, p. 47):

Por que é tão importante essa noção quadrilátera para a política de formação? Cada face lidera e controla fluxos específicos, dispõe de interlocutores específicos e configura espaços-tempos com diferentes motivações. Então, ao disputar uma apreciação crítica da formação que fazemos e uma formação com vigor político para um processo de mudanças na realidade, nos deparamos com a necessidade de ativar certos processos e controlar outros. Formar sempre foi muito diferente de informar, mas parece que facilmente caímos nessa armadilha. Como formar sem colocar em análise o ordenamento das realidades? Como formar sem colocar em análise os vetores que forçam o desenho das realidades? Cada face comporta uma convocação pedagógica, uma imagem de futuro, uma luta política e uma trama de conexões. Cada interseção resulta em trajetos formativos postos em ato.

A articulação entre pesquisa e ensino-serviço é uma tarefa desafiadora e complexa, demandando criatividade e inovação para integrar os saberes com as práticas, extraindo

resultados com valor agregado para a sociedade. Fortuna et al. (2011, p. 1.699) apontam para a necessidade de aproximar:

[...] quem pesquisa, o que ou quem é pesquisado, quem aprende, ensina e cuida [...] criar estratégias em que se pesquisa produzindo cuidado e se presta cuidado ensinado e pesquisando. Com isso questionamos os tempos que não se coincidem: aqueles da produção coletiva e dos tempos cronológicos e produtivistas da academia.

Segundo Carvalho, Duarte e Guerrero (2015), as dificuldades da aproximação da academia com a prática estão relacionadas ao fato de que enquanto as universidades estão voltadas para produzir conhecimento, as instituições de serviço voltam-se para a produção de assistência à saúde. Na construção de propostas de ensino-aprendizagem que contemplem as demandas dos serviços, é fundamental a participação dos docentes e dos profissionais do serviço.

Na tentativa de aproximar a pesquisa à prática do serviço, a Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES) criou o mestrado profissional, que se diferencia do mestrado acadêmico. Enquanto o primeiro tem como finalidade aplicar o conhecimento no cenário da prática do profissional, através do desenvolvimento de produtos e processos que devem ser implementados nas condições reais, nos espaços formais e informais de serviço e ensino, o segundo forma pesquisadores (FISCHER, 2005; BRASIL, 2010a).

Enquanto o mestrado profissional desenvolve a pesquisa aplicada, o mestrado acadêmico é centrado na pesquisa básica. Essa modalidade de pós-graduação oportuniza a capacitação do sujeito para o desenvolvimento de pesquisa visando a criação, a inovação e a implementação de projetos que contribuem para o contexto socioeconômico, fortalecendo a formação profissional e a educacional nos diferentes setores da sociedade (BARROS et al., 2005; CASTRO, 2005; QUELHAS; FARIA-FILHO; FRANÇA, 2005; RIBEIRO, 2005).

O desenvolvimento de pesquisa aplicada proveniente da interação entre universidades e instituições pode contribuir de forma expressiva para a tomada de decisão das organizações, apoiando na construção do planejamento, na sinalização das oportunidades para melhoria ou no desenvolvimento de processos e produtos que agreguem diferencial na operação (RAPINI, 2007).

As instituições formadoras de recursos humanos na área da saúde enfrentam as mudanças políticas e as novas práticas de gestão das organizações, devendo atentar para o conhecimento, oportunizando vivências e conteúdos que atendam às necessidades da população tanto no âmbito da saúde como no da educação, visto que essas são demandas sociais.

A partir dos conceitos de relação humana, política e didática na educação e saúde, identificam-se as práticas de educação e saúde no plano político, sendo essas de responsabilidade dos governantes. Nesse sentido, o acesso ao conhecimento por parte dos

alunos em formação torna-se um valor e um direito de cidadania (RANGEL, 2009).

O MS, sensível às necessidades, vem, ao longo dos anos, lançando programas de valorização, formação e fixação de profissionais. Em agosto de 2013, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) criou, através do Decreto nº 8.065, o Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais de Saúde (DEPREPS) (BRASIL, 2013). Cabe a esse departamento o estabelecimento de estratégias de provimento e formação de profissionais para assistência especialmente no âmbito do SUS. Entre os objetivos do DEPREPS estão o planejamento, coordenação e monitoramento da formação de profissionais da área de saúde mediante a integração ensino-serviço e a efetivação de termos de cooperação com as instituições de ensino (BRASIL, 2013).

### 2.3 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma modalidade de ensino de pós-graduação *Lato Sensu*, sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço. A estruturação dos programas é orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais e regionais como estratégia de reorganização da atenção básica (CECCIM, 2005; ROSA; LOPES, 2009).

A trajetória histórica de formação na modalidade de residência em cirurgia teve sua origem na Medicina em 1889, com o professor Willian Halsted, no Hospital da *John's Hopkins University*, cujo objetivo era desenvolver conhecimento teórico prático, capacitando os profissionais para atuação em áreas específicas da medicina. Em 1927, a Associação Médica Americana reconheceu a residência como a mais eficaz forma de especialização e aperfeiçoamento dos médicos (SILVEIRA, 2005).

No Brasil, a residência médica teve seu início no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, em 1945, com o primeiro programa em ortopedia, seguido do Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, que iniciou com cirurgia geral, clínica médica, pediatria e ginecologia e obstetrícia. A implementação dos programas de residência continuou sua disseminação no país, consolidando-se na década de 1960 (FERREIRA, 2007).

No ano de 1967, a Associação Médica Brasileira reconheceu a então criada Associação Nacional de Médicos Residentes. A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) foi criada pelo Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977. O mesmo documento regulamentou a residência médica (BRASIL, 1977).

O primeiro programa de residência multiprofissional do Brasil foi implantado no Rio

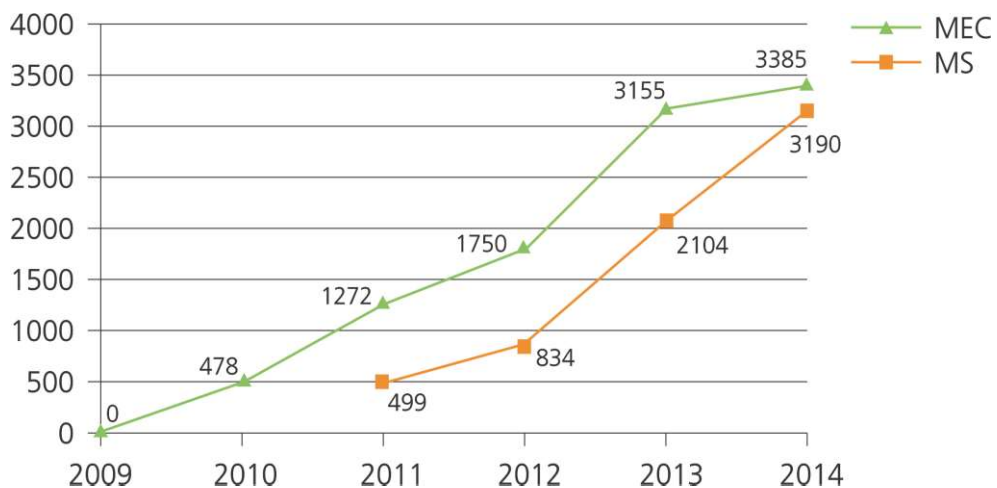
Grande do Sul, na Escola de Saúde Pública, em 1977, consolidando-se por inovar ao incluir no seu programa profissionais de várias áreas do conhecimento (CECCIM; ARMANI, 2001).

Entretanto, a legislação que instituiu a Residência em Área Profissional da Saúde, definida como modalidade de ensino de pós-graduação *Lato Sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica, foi publicada somente em 2005, com a Lei nº 11.129 (BRASIL, 2005b). O programa resultou da cooperação entre o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC) para facilitar a inserção qualificada dos profissionais da saúde no mercado de trabalho. A mesma legislação define que a formação será realizada em regime de dedicação exclusiva e realizada sob supervisão docente-assistencial, além de criar a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) (BRASIL, 2005b).

A Residência Multiprofissional em Saúde foi implementada como política de formação de profissionais de saúde com foco especial para atuação no SUS. Constitui-se em estratégia do Estado de formação em serviço e visa compor quadro de recursos humanos para atuação de forma integrada e interdisciplinar, atendendo às necessidades socioepidemiológicas do país; entretanto, há a necessidade de constituição de parcerias que promovam a articulação entre ensino, serviço e gestão (BRASIL, 2007).

O crescimento deste tipo de residência foi impulsionado pela cooperação entre MS e MEC, aumentando gradativamente o quantitativo de legislação que sustenta esses programas. A Portaria Interministerial nº 1.077, de novembro de 2009, instituiu o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais em área Profissional da Saúde (BRASIL, 2009). A Figura 3 mostra o crescente número de bolsas ofertadas pelo MEC e MS para as RMS:

Figura 3: Evolução do número total de Bolsas de Residência Multiprofissional ofertadas pelo Ministério da Educação - MEC e Ministério da Saúde - MS



Fonte: SisCNRMS/SESu/MEC (2015).

A Portaria Interministerial nº 16, de 22 de dezembro de 2014, atualizou o processo de designação dos membros da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e definiu as áreas profissionais para a realização de programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. Com o dispositivo desta portaria, os profissionais egressos dos cursos de biomedicina, ciências biológicas, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina veterinária e física médica passaram a ser contemplados com a possibilidade de integrar programas de residência multiprofissional (BRASIL, 2014b).

Conforme Resolução CNRMS nº 2, de 04 de maio de 2010, para a implantação de residências multiprofissionais deve existir o convênio entre instituição formadora e executora. Formadora é a instituição de ensino superior que oferece o programa de residência; executora é a instituição onde se desenvolverá o maior percentual da carga horária prática do programa de residência. Cabe às instituições constituir e implementar uma Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) que tenha as atribuições de coordenar e acompanhar os programas de Residência Multiprofissional ou em Área Profissional da Saúde, promovendo articulações entre as diferentes áreas de conhecimento e instâncias das instituições (BRASIL, 2010b).

Para o funcionamento das RMS é necessária a existência de um Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE), “constituído pelo coordenador do programa, por representante de docentes, tutores e preceptores de cada área de concentração” (BRASIL, 2012, p. 24), tendo responsabilidade de acompanhar as etapas de desenvolvimento do programa, promovendo ajustes conforme avaliações sistemáticas. Docentes são considerados os “profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas no PP”; os tutores são responsáveis por “atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes”; os preceptores “são os profissionais responsáveis pela supervisão das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde” (BRASIL, 2012, p. 25).

A normatização e a regulamentação da Residência Multiprofissional seguem leis, decretos, portarias e resoluções específicas. No Anexo C apresenta-se um quadro com a legislação vigente para a Residência Multiprofissional em Saúde. Optou-se por manter no quadro somente as normas vigentes no ano de 2016.

## 2.4 CÂNCER

As estimativas apontam para 21,4 milhões de novos casos de câncer para o ano de 2030, sendo estes responsáveis por 13,2 milhões de óbitos no mundo. As causas estão associadas às mudanças no perfil sócio demográfico com a urbanização populacional, os avanços da ciência e da tecnologia e a industrialização. Além disso, ocorreu significativa alteração na demografia atribuída à redução nas taxas de mortalidade e natalidade com aumento da expectativa de vida e envelhecimento populacional, associadas aos estilos de vida e exposição a fatores de risco (UICC, 2013; INCA, 2016).

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) disponibiliza informações epidemiológicas relativas a essa patologia no país, estimando para 2016, no Brasil, 596 mil novos casos, com previsão de 180 mil tumores de pele não melanoma, 61 mil de próstata, 58 mil de mama, 35 mil de cólon e reto, 28 mil de pulmão, 20 mil de estômago e 16 mil de colo do útero, o que aponta para a relevância do problema (INCA, 2016). Ainda, este instituto prevê para o Rio Grande do Sul (RS) 58 mil novos casos de câncer em 2016, sendo 32 mil em homens e 26 mil em mulheres, com maior incidência no sexo masculino o câncer de próstata e, no feminino, o de mama (INCA, 2016). As informações originadas da vigilância servem de subsídios para a definição de políticas e estratégias relacionadas à prevenção, controle e assistência ao câncer. A partir da evolução das pesquisas nesta área, a comunidade científica confirmou que o desenvolvimento desta doença está associado a fatores genéticos e hábitos de vida (INCA, 2016).

A formação de recursos humanos para atuação na área oncológica está inserida na Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014 e tem como objetivo preparar profissionais da área da saúde para apoiar os gestores na organização, regulação do acesso, controle e avaliação da assistência aos usuários na linha de cuidado do câncer, estabelecendo parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação das redes de atenção (BRASIL, 2014a).

As ações para qualificar os profissionais na linha do Cuidado Oncológico estão atreladas ao crescimento de novos casos. As estimativas apontam para um crescimento contínuo com previsão de alcançar uma incidência de 20 milhões em 2020. A justificativa desse crescimento, além de estar relacionada ao aumento da expectativa de vida, está também associada à exposição dos indivíduos a fatores de risco cancerígenos. Diante desse cenário, cabe aos gestores de saúde desenvolver ações para assegurar a assistência a essa população (DECIT, 2007).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo trata-se de uma intervenção aplicada ao desenvolvimento de um produto educacional, integrando ensino e serviço. Concorde-se com Vergara (2013, p. 43) quando afirma que a “investigação intervencionista tem como principal objetivo interpor-se, interferir na realidade estudada para modificá-la, [...] não somente propõe soluções de problemas, mas participa efetivamente com resolução dos mesmos”.

A pesquisa-intervenção mobiliza o pesquisador e os sujeitos para interrogações e ações que possibilitam a aproximação da academia com a prática, produzindo transformações nos cenários assistenciais (ROCHA; AGUIAR, 2003; ZAMBENEDETTI; SILVA, 2013; ROSSI; PASSOS, 2014).

As realidades sociais cotidianas e o compromisso ético e político da produção de práticas inovadoras são princípios que regulam a pesquisa-intervenção (MOREIRA, 2008). Essa modalidade de pesquisa, segundo Castro e Besset (2008, p. 28), “aproxima de forma singular pesquisador e pesquisado, em uma atividade em que ambos se conhecem, aprendem e (se) transformam”.

Damiani (2012 p. 58), ao discutir a intervenção na área da educação, afirma:

[...] envolve o planejamento e a implementação de interferências (mudanças, inovações) – destinadas a produzir avanços, melhorias, nos processos de aprendizagem dos sujeitos que delas participam – e a posterior avaliação dos efeitos dessas interferências.

O desenvolvimento de trabalhos de intervenção traz o compromisso de criar espaço para produzir conhecimento a partir da realidade, contribuindo para a solução de problemas do cotidiano dos sujeitos e possibilitando transformações nos ambientes (FREITAS, 2007; VERGARA, 2013).

O desdobramento dos objetivos do planejamento estratégico e o desenvolvimento de um produto acontecem por meio de projetos. Para o desenvolvimento de um produto de qualquer natureza impera a necessidade de uma ferramenta. O *Project Management Institute* (PMI) elaborou o *Project Management Body of Knowledge* (PMBOK), mais importante guia de gerenciamento de projetos no mundo, que define projeto como sendo “um esforço temporário empreendido para criar um produto, serviço ou resultado único e exclusivo” (PMBOK, 2014, p.3). Portanto, optou-se por utilizar o PMBOK para guiar o desenvolvimento

do produto Residência Multiprofissional com ênfase em Onco-Hematologia.

A construção de um projeto é pautada na utilização de conhecimentos, técnicas e habilidades, com etapas a serem seguidas e um prazo definido para sua execução, portanto, deve ser planejada, executada e controlada sistematicamente, a fim de que a evolução das etapas possa ser acompanhada segundo o cronograma estabelecido e possam ser feitas as correções necessárias. As organizações de todos os segmentos têm na gestão de projetos uma competência estratégica, servindo-se dela para qualquer atividade de mudança e geração de produto ou serviço, alinhando assim os resultados aos objetivos da instituição (CAVALIERI, 2009; OLIVEIRA, 2012).

### 3.2 INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS

As instituições envolvidas, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) e Universidade Federal de Ciências de Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), foram escolhidas por abrigarem, respectivamente, assistência e ensino na formação de profissionais da saúde.

A ISCMPA, em 212 anos de ininterruptas atividades, é uma fundação de direito privado de caráter filantrópico de ensino e assistência social, com reconhecimento de entidade pública nos âmbitos federal, estadual e municipal, cadastrada no Conselho Nacional de Assistência Social e Conselho Nacional de Pesquisa Científica (CNPq). Essa instituição se constitui por um complexo hospitalar de alta complexidade com sete hospitais especializados, perfazendo um total de 1.042 leitos. Em 2015 o conjunto das unidades assistenciais realizou 798.834 consultas ambulatoriais, 49.137 internações, 57.098 procedimentos cirúrgicos e 5.486.820 exames de diagnóstico e tratamento (ISCMPA, 2015).

Um dos hospitais da ISCMPA, denominado Hospital Santa Rita, é direcionado à assistência em Onco-Hematologia. Referência nacional há quatro décadas e reconhecido como um Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), o Santa Rita mantém um corpo funcional e infraestrutura adequados para sustentar um Programa de Residência Multiprofissional.

Desde seus primórdios, a ISCMPA, conhecida como “Santa Casa”, atua também como um hospital formador de profissionais para o setor saúde, do qual se originaram as duas faculdades federais de medicina existentes em Porto Alegre. É certificada como hospital de ensino, onde se desenvolvem cursos de especialização próprios e outros associados a diversas universidades e faculdades do Rio Grande do Sul e do Brasil, oportunizando campos de

estágio às instituições de ensino de nível técnico e de graduação. É o hospital escola da UFCSPA, acolhendo nos espaços de assistência alunos em formação e profissionais buscando especialização.

A UFCSPA é uma instituição de ensino superior (IES) em atividade desde março de 1961, quando foi inaugurada com o nome de Faculdade Católica de Medicina de Porto Alegre. Federalizada no ano de 1980 foi intitulada Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (FFFCMPA) e em janeiro de 2008 tornou-se universidade, denominando-se então Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA, 2015). Essa universidade mantém treze cursos de graduação, dois tecnólogos, dez programas de pós-graduação *Stricto Sensu* e dez cursos *Lato Sensu*, 63 programas de residência médica e quatro programas de residência multiprofissional, em parceria com a ISCMPA. Em indicadores de avaliação de qualidade de ensino do Ministério da Educação (MEC), a instituição obtém alta qualificação, apresentando resultados destacados no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) e no Índice Geral de Cursos (IGC) (UFCSPA, 2015).

As instituições envolvidas oferecem desde 2012 um Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (REMIS) com ênfase em terapia intensiva, que envolve seis áreas de conhecimento, a saber: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e psicologia.

### 3.3 SUJEITOS

Os sujeitos envolvidos no processo de desenvolvimento do produto educacional REMIS com ênfase em Onco-Hematologia foram 15 profissionais das áreas de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição da ISCMPA, seis professores das mesmas áreas de conhecimento e dez professores de disciplinas teóricas pertencentes ao quadro docente da UFCSPA. Os profissionais das áreas de serviço que acompanham os residentes no processo de prática assistencial são designados de preceptores.

Os professores, vinculados à universidade são tutores e têm a responsabilidade de acompanhar os residentes, integrando a teoria com a prática assistencial. Foram oito residentes a ingressar na primeira turma do Programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia, sendo três enfermeiros, dois fisioterapeutas, dois fonoaudiólogos, um nutricionista.

### 3.4 FONTES DE COLETA DE DADOS

Para a construção do produto educacional Residência Multiprofissional, as fontes de coleta de dados foram: análise de documentos institucionais relacionados à gestão estratégica das instituições envolvidas, observação da pesquisadora dos cenários de prática assistencial na atenção oncológica, análise das legislações referente à Residência Multiprofissional em Saúde, legislações relacionadas à atenção oncológica e formalização por escrito da anuência dos gestores da ISCMPA e UFCSPA.

### 3.5 ETAPAS DO PROCESSO

Optou-se por usar o referencial teórico e metodológico do *Project Management Institute* (PMBOK) para a construção do produto educacional Residência Multiprofissional com ênfase em Onco-Hematologia. Segundo o guia, o gerenciamento de um projeto consiste na aplicação do conhecimento, habilidades e ferramentas para criar um produto ou serviço, ou aprimoramento nas linhas de produtos ou serviços. Usualmente os projetos são utilizados para efetivar o desdobramento dos objetivos estratégicos das organizações.

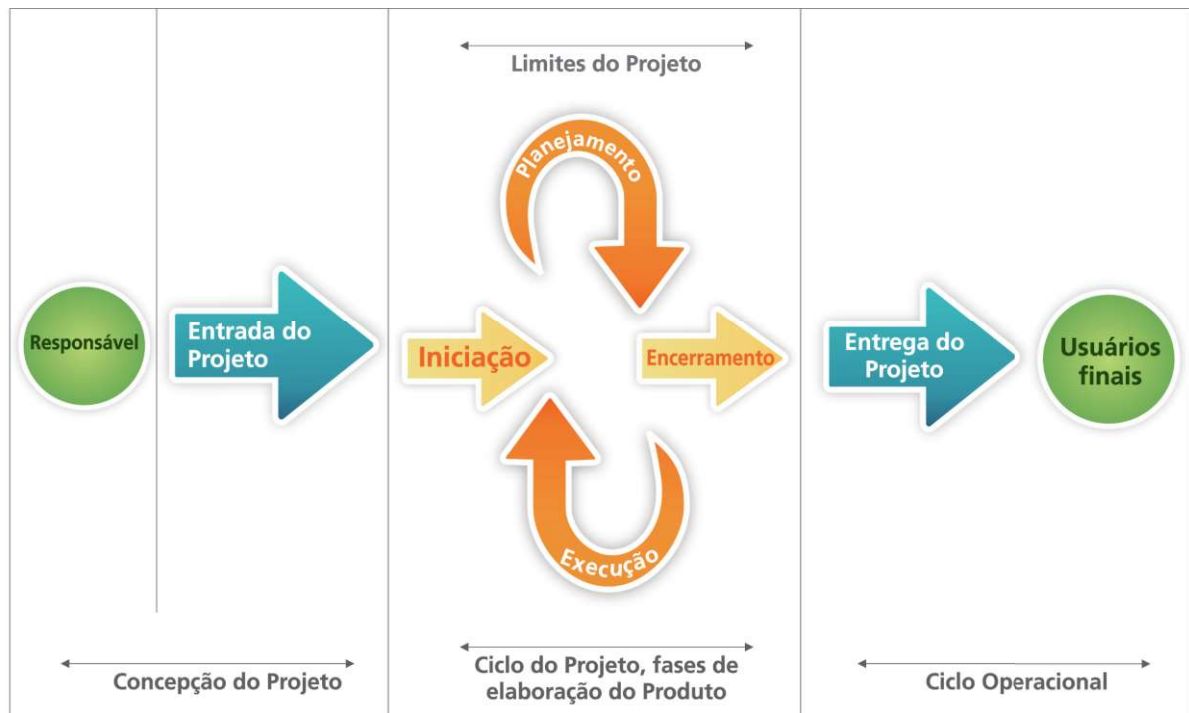
O gerenciamento de projeto, segundo o PMBOK (2014), pressupõe cinco grupos de processos a serem aplicados na trajetória na elaboração de um produto:

- 1) iniciação: início do projeto. Nesse processo são alocados os recursos necessários para as atividades;
- 2) planejamento: definição das etapas do projeto e planos para alcançar suas finalidades;
- 3) execução: refere-se à prática no desenvolvimento do projeto;
- 4) encerramento: refere-se ao fim do projeto de acordo com os prazos estabelecidos.

O desenvolvimento do plano de gerenciamento de projeto é dinâmico e interativo, possibilitando o aprimoramento contínuo na trajetória de construção.

A Figura 4 apresenta o grupo de processos do gerenciamento de projeto.

Figura 4: Ciclo do projeto



Fonte: Adaptado por Jaggi, L.M.A. a partir do PMBOK (2014).

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Considerando que o estudo se propôs a desenvolver um produto de ensino em serviço de saúde, ou seja, Residência Multiprofissional com ênfase em Onco-Hematologia, atende os preceitos éticos, não havendo necessidade de aprovação pelo comitê de ética, conforme ofício número 005/2016, emitido pelo Comitê de Ética e Pesquisa da ISCMPA (ANEXO D).

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para criar ou aprimorar um produto ou serviço existente em uma instituição é necessário aplicar o conhecimento, as habilidades e as ferramentas existentes, desta forma, usualmente, as organizações utilizam projetos para efetivar o desdobramento dos objetivos estratégicos estabelecidos. O guia de gerenciamento de projetos PMBOK (2014) determina cinco grupos de processos a serem seguidos na trajetória para a construção de um projeto, denominados: 1) Iniciação; 2) Planejamento; 3) Execução; 4) Monitoramento e Controle; e 5) Encerramento. Seguiram-se as recomendações determinadas no PMBOK, conforme apresenta o Quadro 1.

Quadro 1: Grupos de processos do PMBOK relacionados às etapas da construção do Projeto de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS)

<b>Grupo de Processo PMBOK</b>	<b>Etapas do Projeto RMS</b>
1. Iniciação	1. Conhecendo as estratégias
2. Planejamento	2. Criando o produto de ensino
3. Execução	3. Incorporando a RMS à rotina das instituições
4. Monitoramento e controle	4. Propondo indicadores de acompanhamento
5. Encerramento	5. Entregando o projeto às instituições

Fonte: Elaborado por Jaggi, L.M.A. (2016).

### **Iniciação: conhecendo as estratégias**

A primeira etapa da iniciação foi denominada “conhecendo as estratégias”, visto que explorou o planejamento estratégico das instituições envolvidas. Nesta investigação evidenciou-se que as estratégias das instituições, ao serem construídas, valeram-se da análise dos cenários de mercado, identificando as oportunidades existentes para alinharem seus objetivos estratégicos às demandas da sociedade.

Ghemawat (2007) sustenta a etapa de análise dos cenários como fundamental para subsidiar a definição dos caminhos de uma organização. A análise apontava uma necessidade do mercado de novos e inovadores produtos na área do ensino na saúde. Oliveira (2012) sinaliza que as organizações são impactadas pelas oscilações do meio em que estão inseridas, sendo fundamental entender o ambiente externo.

Verificou-se que o planejamento estratégico das instituições estava alinhado na busca

de atender às demandas do mercado. O hospital elegeu como um dos temas estratégicos para o período de cinco anos a “inovação” e, como objetivo estratégico, “aumentar a capacidade para ensino e pesquisa”. A IES elegeu a “Expansão Sustentada”, apresentando como diretriz “ampliar o número de cursos, programas e vagas na graduação e pós-graduação”.

Rangel (2009) reforça a importância da vinculação dos saberes acadêmicos e saberes construídos a partir da prática e vivências das equipes.

A análise documental solidificou a possibilidade de viabilizar a criação do produto educacional, visto que ambas as instituições envolvidas tinham o mesmo foco, conforme evidenciado nos planejamentos estratégicos. Neste momento definiu-se como escopo do projeto a ser desenvolvido um programa de RMS com ênfase em Onco-Hematologia. Este produto educacional foi construído com a visão de inovação colaborativa, visto que uniu olhares e ações tanto da instituição formadora quanto da instituição de serviço.

Huizingh (2011) e Bueno (2012) referem que as relações colaborativas entre organizações viabilizam o conhecimento para a criação e aprimoramento de seus serviços e produtos.

### **Planejamento: criando um produto de ensino**

Na etapa do planejamento foi elaborado o projeto do produto educacional de ensino na saúde, considerando o alinhamento das estratégias das instituições envolvidas, no que tange ao objetivo de inovar incorporando produtos ao seu portfólio.

Identificou-se a possibilidade de efetivar o projeto quando o Ministério da Educação (MEC) publicou um edital “para processo de seleção-financiamento de bolsas de Residentes Multiprofissional na área da Saúde”, em 2014, abrindo a possibilidade para as universidades públicas federais cadastrarem seus projetos para abertura de novos programas de RMS em 2015. Esse edital priorizava algumas áreas da saúde para a concessão de bolsas, sendo uma delas a atenção ao câncer. É prerrogativa o alinhamento das propostas de novos programas com os princípios e diretrizes do SUS, a partir das realidades loco-regionais. No Brasil, o PNAO orienta a atenção ao câncer no país e estabelece as responsabilidades dos diferentes segmentos na linha do cuidado ao paciente oncológico (Brasil, 2005).

Considerando que o Instituto Nacional do Câncer estima 600 mil novos casos de câncer no Brasil no biênio 2016-2017, faz-se necessário olhar as demandas epidemiológicas, corroborando a relevância em preparar profissionais para atuarem nesta área (Brasil, 2016). A possibilidade surgida com o edital publicado permitiu investigar junto à IES e ao hospital o

interesse em desenvolver um programa de RM com ênfase em Onco-Hematologia. A partir das manifestações favoráveis dos gestores das instituições para o desenvolvimento do produto educacional, buscou-se o desdobramento das ações que conduziram a elaboração do Projeto Pedagógico (PP) do programa proposto.

Essa etapa exigiu uma articulação com as áreas de conhecimento acadêmico e do serviço com a finalidade de obter a adesão ao projeto. Por existir um programa de RM com ênfase em Terapia Intensiva em parceria com as instituições envolvidas, desde 2012, conduziu-se a nova proposta para avaliação do Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE), investigando as áreas de conhecimento que tinham interesse em participar da nova proposta. Este núcleo é “constituído pelo coordenador do programa, por representante de docentes, tutores e preceptores de cada área de concentração” tendo a responsabilidade de acompanhar as etapas de desenvolvimento do programa, promovendo ajustes conforme avaliações sistemáticas. As áreas que mostraram disponibilidade em participar do desenvolvimento do projeto foram: enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição. Para ser considerado Residência Multiprofissional em Saúde o programa deverá contemplar, no mínimo, três profissões na área da saúde (BRASIL, 2012, p. 24).

Para o funcionamento das RMS são necessários docentes, tutores e preceptores em todas as áreas do conhecimento envolvidas no programa. Docentes são considerados os “profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas no PP”; os tutores são responsáveis pela “atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes”; e os preceptores “são os profissionais responsáveis pela supervisão das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde” (BRASIL, 2012, p. 25).

Dallegrave (2016) defende a existência de uma crítica constante por parte dos atores envolvidos no trabalho educativo da RMS; entretanto, deve haver um regramento no funcionamento desta modalidade de ensino na saúde, mantendo o compromisso de formação de equipes para atuação de forma integrada na atenção ao usuário.

Atendendo às necessidades de ações para o desenvolvimento do projeto, há obrigatoriedade das instituições envolvidas disporem de profissionais tutores e preceptores de todas as áreas de conhecimento envolvidas na RMS. Portanto, entendendo a necessidade e objetivando a multidisciplinaridade, o hospital incorporou um profissional de fonoaudiologia ao seu quadro funcional, para compor o quadro de preceptoria e possibilitar o ingresso dessa área na residência.

A construção de um programa de RMS prevê a atenção em toda a linha de cuidado,

demandando que o residente tenha vivência também na rede básica. Neste sentido, foi necessário estabelecer contato com Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre para identificar interesse em participar do programa, buscando conhecer as necessidades vivenciadas nesta realidade. O Conselho Municipal de Saúde e o Secretário elaboraram uma carta de compromisso da SMS, apoiando as atividades da RMS com ênfase em Onco-Hematologia, permitindo executar as atividades na Rede Básica de Saúde e objetivando o preparo dos profissionais para atender a linha de cuidados ao câncer.

Inicialmente, para a construção do PP, realizou-se uma ampla busca online de programas de RMS em Oncologia, disponíveis com a finalidade de conhecer os modelos oferecidos e as disciplinas teóricas ofertadas em instituições de referência no Brasil. Para a elaboração e estruturação do PP, utilizou-se: a) modelos de programas de RMS em Oncologia e Hematologia existentes no Brasil; b) o programa de RMS com ênfase em terapia intensiva existente em parceria entre a UFCSPA e ISCMPA; e c) um projeto de pós-graduação *Lato Sensu* em Oncologia e Hematologia desenvolvido na UFCSPA, contudo ainda não implantado. O PP do novo programa foi elaborado com características diferentes ao existente, visando à integração das diferentes profissões da saúde para atuarem em equipe multiprofissional com proposta de trabalho interdisciplinar, inseridas em campo e núcleo de saberes e práticas, com articulação permanente, voltadas à integração entre ensino, pesquisa, serviço, gestão do SUS e controle social.

A RMS é uma modalidade de educação profissional desenvolvida em ambiente de serviço mediante supervisão docente assistencial, oportunizando a formação de profissionais na área da saúde, para atuação nos diferentes cenários de atenção aos usuários. Neste contexto, cada área profissional busca suporte para o exercício de suas competências visando à ampliação de conhecimentos e compromisso com a produção de valores (CECCIM, 2010). Para tanto, os programas RMS se propõem a trabalhar com a problematização das realidades vivenciadas nos cenários de prática ofertados pela IES, hospital e SMS.

Essa metodologia pedagógica, defendida por Freire (2011), promove uma formação crítica, buscando a integração dos envolvidos no processo de ensino e aprendizagem, contribuindo assim para as transformações sociais.

A metodologia pedagógica do programa proposto foi construída de forma dinâmica, conforme a realidade nos cenários de prática, sempre em consonância com as diretrizes nacionais para a RMS, divulgadas pelo MEC em conjunto com o MS. Portanto, as atividades de ensino foram organizadas em práticas, teórico-práticas e teóricas. Conforme Resolução da CNRMS n. 5, de novembro de 2014, as estratégias educacionais são divididas em práticas,

teóricas e teórico-práticas. As estratégias educacionais práticas são desenvolvidas nas áreas assistenciais, oportunizando o treinamento prático em serviço, supervisionadas pelos preceptores (BRASIL, 2014).

Hatlevik e Katrine (2011) identificaram que ajudar os estudantes a perceber a coerência entre teoria e prática no ensino, através do desenvolvimento de habilidades reflexivas, reforça os componentes teóricos da formação, portanto os programas de ensino na saúde devem estimular o profissional em atividades práticas ao constante questionamento sobre as suas ações e condutas, oportunizando o crescimento global do sujeito.

As estratégias educacionais teóricas são atividades de aprendizagem desenvolvidas através de aulas formais, estudos em grupo, seminário e estudos individuais (BRASIL, 2014). Essas atividades são orientadas e acompanhadas por docentes das diferentes áreas de conhecimento. As intervenções em educação pressupõem interferências inovadoras no processo ensino-aprendizagem, oportunizando mudanças nos ambientes educacionais (DAMIANI, 2013).

As estratégias educacionais teórico-práticas são realizadas através de estudo de casos clínicos, atuação em instâncias de controle social, atividades na saúde coletiva e ações educativas acompanhadas do corpo docente assistencial (BRASIL, 2014). A RMS contribui para o desenvolvimento do saber profissional, na medida em que proporciona embasamento teórico na realização das práticas (LOBATO, 2012; SILVA, 2014).

Organizou-se o programa com disciplinas de tronco comum a todas as ênfases, com conteúdos de interesse comuns e interdisciplinares, sendo estas: Políticas Públicas de Saúde no Brasil; Interdisciplinaridade, Integralidade e Controle Social; Planejamento de Pesquisa; Segurança do Paciente; e Ética. As disciplinas específicas definidas foram: Abordagem Multiprofissional ao Paciente em Onco-Hematologia I (Princípios de Diagnóstico, Políticas de Saúde em Oncologia); Gestão Organizacional e Trabalho em Equipe; Abordagem Multiprofissional ao Paciente em Onco-Hematologia II (Educação e Saúde Psico-oncologia e Contexto dos Cuidados Oncológicos) e Fundamentos em Onco-Hematologia I (Fisiopatologia do câncer, Oncogenética, Vigilância, Registro e prevenção do câncer).

Entre os objetivos da RMS está o de oportunizar o aprendizado por meio das práticas realizadas no hospital, permitindo a vivência dos residentes em todos os cenários, portanto definiu-se como campo de práticas: unidades de internação, ambulatório de prevenção de câncer, ambulatório de especialidades oncológicas, unidade de quimioterapia, serviço de radioterapia, Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), Centro Cirúrgico (CC), serviços de diagnóstico, registro de câncer de base hospitalar e unidade de transplante de medula óssea.

Complementando a linha do cuidado na atenção oncológica, os residentes devem vivenciar 657 horas na atenção básica de saúde, através e desenvolver atividades multidisciplinares, envolvendo os professores da IES e profissionais da atenção primária em unidades estabelecidas pela SMS.

As atividades desenvolvidas no atendimento hospitalar são divididas nos dois anos quando o residente acompanha a rotina do serviço e do paciente, incluindo a internação nas unidades de alta complexidade. Portanto, entre a atenção básica e a hospitalar, o residente cumpre uma carga horária de 5.760 horas, conforme determina a legislação vigente (BRASIL, 2014).

As decisões terapêuticas e de conduta a serem adotadas pelo grupo sobre o cliente/paciente são informadas e discutidas com a equipe que coordena esta atividade. O tutor, o preceptor e o professor participam do processo, orientando e conduzindo as atividades para garantir a segurança no desenvolvimento do trabalho, na formação da identidade profissional e na visão ampliada da assistência para além do biológico, qualificando o desenvolvimento de sua atuação nos cenários de prática.

A função de coordenação do programa RMS deverá ser exercida por profissional com titulação mínima de mestre e com experiência profissional de, no mínimo, três anos nas áreas de formação, atenção ou gestão em saúde (CASTRO, 2008). Cabe a este cadastrar o projeto no Sistema da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (SisCNRMS), do MEC, bem como acompanhar o desenvolvimento do programa. A escolha do coordenador para a RMS com ênfase em Onco-Hematologia realizou-se em reunião com membros da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), sendo indicado o nome de uma docente da IES que desenvolve suas atividades na área oncológica.

Em setembro de 2014, após aprovação da COREMU e das diferentes instâncias da IES, o projeto foi cadastrado no SisCNRMS, sendo o protocolo do Projeto nº 1.358 e do Processo nº 1737. A divulgação dos resultados com a autorização da abertura do Programa pelo MEC ocorreu em novembro de 2014, quando foi publicada a relação das instituições e programas aprovados para o exercício de 2015.

### **Execução: incorporando a RMS à rotina das instituições**

A partir da aprovação pelo MEC do programa de RM com ênfase em Onco-Hematologia passou-se a delinear a incorporação do novo produto educacional.

A etapa de execução de um projeto consiste na materialização do planejamento de

criação (VARGAS, 2014). O projeto é inovador na medida em que introduz um novo produto, a inovação é um processo de mudança, em que novos ou melhorados processos são agregados à organização (TIDD; BESSANT; PAVITT, 2008). Considera-se uma inovação colaborativa, visto que integra instituição de ensino e serviço no desenvolvimento do produto (HUIZHING, 2011; BUENO; NALESTRIN, 2012).

As ações para abertura do processo seletivo de ingresso dos residentes da primeira turma tiveram início em novembro de 2014, quando a coordenadora da COREMU convocou a Comissão do Processo Seletivo do Programa existente e informou que frente à aprovação do novo programa seria incluída, na mesma edição, a seleção de vagas para a ênfase em Onco-Hematologia. Esse processo de responsabilidade da IES ocorreu em duas etapas, a primeira com prova de conhecimento específico e a segunda com entrevista estruturada. Inscreveram-se 22 profissionais concorrendo às oito vagas disponibilizadas. O ingresso dos residentes aprovados para a primeira turma ocorreu em março de 2014.

O processo das atividades em conformidade com o plano de implementação da RMS foi realizado pela coordenadora do curso em parceria com a gestora do projeto, representando, respectivamente, a IES e a instituição de serviço, envolvendo professores, tutores, preceptores e demais profissionais do campo de prática. O PMBOK indica que a etapa de execução de um projeto implica em coordenar as ações planejadas, envolvendo as pessoas para a realização (PMBOK, 2014).

O acompanhamento de execução de um projeto pressupõe avaliações contínuas e atualizações, podendo-se incluir ou mudar ações previstas durante o planejamento (PMBOK, 2014). O monitoramento do processo de implementação é realizado por meio de reuniões sistemáticas entre coordenação, tutores e preceptores para avaliação das etapas em andamento.

As inovações nas intervenções educacionais proporcionam aprendizado entre os sujeitos envolvidos (DAMIANI, 2013). Zambenedetti e Silva (2013), Rossi e Passos (2014) enfatizam a relevância de mobilizar os sujeitos para questionamentos, visando a aproximação da academia com a prática.

As atividades práticas iniciaram na atenção básica de saúde, oportunizando aos residentes atividades assistenciais integradas com as equipes de saúde atuantes no local, permitindo conhecer o funcionamento dos processos da rede de atenção de saúde preconizados pelo SUS. O inovador nesta prática foi inserir profissionais de fisioterapia, nutrição e fonoaudiologia, até então inexistentes na atenção primária aos usuários no distrito de saúde em que os residentes foram inseridos. As disciplinas teóricas desenvolvidas

simultaneamente abordavam as políticas públicas, processo de saúde e doença, interdisciplinaridade, integralidade e controle social.

Oliveira (2014) afirma que a reflexão sobre a realidade assistencial, subsidiada pelo embasamento teórico, transforma o profissional, desenvolvendo o senso crítico e investigativo, ultrapassando o tecnicismo.

As vivências assistenciais no âmbito hospitalar foram estruturadas em planos de atividades práticas, organizadas por setor de atuação e área de conhecimento, de forma a permitir que os residentes compartilhem os saberes na rotina diária das unidades assistenciais. A estruturação em rounds multidisciplinares passou a compor a rotina, permitindo a discussão e a complementação dos saberes dos atores envolvidos.

Freire (2011) defende que o processo educativo pressupõe o desenvolvimento de pesquisa e a reflexão crítica, em um ambiente de troca entre discente e docente. Esse processo deve se desenvolver de forma a extrapolar o domínio técnico-científico, estendendo-se aos aspectos estruturantes das relações e das práticas relevantes para a sociedade.

As organizações necessitam construir uma gestão de mudança e os gestores devem questionar sistematicamente sobre seus produtos e suas práticas, direcionando suas ações voltadas para as oportunidades e demandas da sociedade, portanto é imprescindível o aprimoramento contínuo, aplicando o conhecimento e buscando a inovação (DRUCKER, 2002). Inovar através do desenvolvimento do ensino e da pesquisa aplicada no cotidiano da prática assistencial aumenta a capacidade de geração de conhecimento e agrega qualidade técnica e científica à sociedade.

A academia deve desfazer as estruturas rígidas e departamentalizadas, abrindo-se para a sociedade através de uma visão interdisciplinar “na medida em que os inovadores e as inovações se encontram exatamente na encruzilhada entre várias disciplinas” (ARBIX, 2011, p. 211).

A RMS com ênfase em Onco-Hematologia promoveu mobilização dos profissionais da academia e do serviço, na medida em que propôs um modelo efetivamente multidisciplinar de olhar para o paciente com câncer. O inovador no programa é o desenvolvimento das aulas teóricas, com conteúdos específicos da área oncológica, desenvolvidos linearmente de forma multidisciplinar. Os profissionais das quatro áreas de conhecimento que compõem a RMS têm acesso aos conteúdos teóricos de forma integrada, todos têm contato com os diferentes temas, independente das áreas de conhecimento, unificando e potencializando os saberes.

Serviços de saúde e educação em saúde são indissociáveis, na medida em que ações pedagógicas são desenvolvidas nos espaços de prática assistencial, entretanto o trabalho

demanda um plano estratégico em que os atores envolvidos no processo contribuam, gerando o aprendizado (MERHY; FEUERWERKER; CECCIM, 2006).

A revisão e a introdução de novas ações no cotidiano do cenário de prática corroboram as considerações de Ceccim (2010), que aponta para o desafio de não dicotomizar a assistência, não fragmentar os grupos de trabalho e não perder o conceito de trabalho integrado.

### **Monitoramento e controle: propondo indicadores de acompanhamento**

Os residentes participam efetivamente, contribuindo no processo de acompanhamento do programa, apresentando sugestões de melhorias contínuas que, somadas às contribuições de tutores e preceptores, fazem o processo de cocriação ser uma realidade no desenvolvimento deste novo programa. Um produto necessita constantemente ser acompanhado, o envolvimento do usuário final no processo de criação contribui para o aprimoramento contínuo (BUENO; BALESTRIN, 2012).

O primeiro ano de funcionamento deste programa foi de construção coletiva, visto que a educação e a saúde requerem a soma do saber acadêmico e do saber do senso comum, construído nas experiências de grupos (RANGEL, 2009; FREIRE, 2011).

A partir da análise dos resultados obtidos na implantação de um plano faz-se necessária a manutenção ou a incorporação de novas ações. O NDAE da RMS com ênfase em Onco-Hematologia, composto por professores, tutores e preceptores, constitui-se em um fórum de avaliação sistemática sobre do programa. Sugere-se que o núcleo estabeleça indicadores de avaliação, como, por exemplo, ao final de cada ano, uma pesquisa de satisfação dos residentes em relação ao programa. A gestão estratégica prevê acompanhamento sistemático dos resultados dos planos e ações desenvolvidos para o alcance dos objetivos organizacionais (KAPLAN; NORTON, 2004), realizada em análise crítica dos dados da pesquisa.

A produção científica contribui para a qualificação da assistência e quando há aproximação da academia com a prática cresce o desenvolvimento de pesquisa aplicada, promovendo mudanças no cotidiano do assistir. No primeiro ano de incorporação do programa com ênfase em Onco-Hematologia, observou-se um ganho em quantidade de produção científica; os residentes produziram 25 trabalhos, com suporte de tutores e preceptores, para apresentação em eventos nacionais e internacionais. Somam-se a esses os oito Trabalhos de Conclusão da Residência (TCR) que estão sendo desenvolvidos, com temas

específicos das áreas de conhecimento. O número de trabalhos científicos produzidos pelos residentes durante o período de especialização contribui como indicador de desempenho da residência, e aponta para uma renovação de saberes e aprofundamento na escuta em todos os âmbitos, incluindo a gestão do lócus de trabalho dos residentes.

### **Encerramento: entregando o produto às instituições**

O produto educacional RMS com ênfase em Onco-Hematologia, desenvolvido a partir da necessidade apontada pelas instituições envolvidas, foi trabalhado visando atender às demandas de gestão, ensino, atenção e controle social, obtidas do quadrilátero defendido por Ceccim e Feuerwerker (2004) como fundamental na formação de profissionais para atuação na área da saúde.

Considera-se inovador este produto educacional implantado por ter sido produzido como dissertação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, resultando num produto de ensino na saúde. A universidade avançou à medida que para além dos muros institucionais adentra em um cenário de práticas que precisava ser desacomodado para criar estratégias, direcionando a um cuidado com vários olhares, sempre acompanhado da visão do todo pela gestão. Se o processo era no passado próximo cristalizado, atualmente é possível afirmar que há uma oxigenação permanente. Segundo Freire (2013, p. 12), “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção”.

Um dos principais resultados inovadores da RM com ênfase em Onco-Hematologia é a capacidade de ter integrado os professores da universidade com os profissionais que atuam no hospital, desenvolvendo parcerias e compartilhando o reconhecimento da saúde como um direito universal, o entendimento da determinação social do processo de saúde e doença e o compromisso com a formação em saúde voltada para propostas coletivas de enfrentamento a problemas complexos (SILVA, 2014). Soma-se a isso o fato dos pacientes passarem a ter cotidianamente uma equipe atualizada que orienta e visualiza novas formas de prestar uma assistência integral apesar das limitações complexas impostas pelo sistema de saúde nacional.

Encerrando o projeto que visa desenvolver um produto que atenda as demandas apresentadas no Planejamento Estratégico das Instituições de Ensino e de Serviço, entrega-se um Programa de RMS com ênfase em Onco-Hematologia, construído de forma colaborativa. Esse produto passa a fazer parte do portfólio das instituições, sendo a materialização da Integração Ensino e Serviço na Formação de Recursos Humanos para atenção à Saúde. A necessidade contemporânea de integrar a universidade, o serviço de saúde e a comunidade,

para capacitar profissionais da saúde inseridos em diferentes contextos de serviço em todos os níveis de atenção, pela articulação do conhecimento específico é defendida por Freire (2011), Lopes e Tocantins (2012) e Pereira, Rivera e Artmann (2013).

Na era da informação e da interdisciplinaridade, crescem as demandas de profissionais com formação e visão ampliada do cuidado, capazes de compartilhar conhecimento, para fazer frente à evolução do processo de atenção à saúde.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento de um produto de ensino em um serviço de saúde na modalidade Residência Multiprofissional com ênfase em Onco-Hematologia, alicerçado pela gestão estratégica da ISCMPA e da UFCSPA, coloca à disposição da sociedade um curso de especialização modalidade *Lato Sensu*, contribuindo na formação de profissionais qualificados para planejar, implementar, atuar e avaliar serviços de atenção ao câncer em seus aspectos organizacionais e funcionais, nos diferentes cenários de atenção aos usuários, tornando-se também fonte geradora de pesquisa.

Ao investigar as estratégias das instituições envolvidas na pesquisa, constatou-se que ambas, ao construírem seus planejamentos, fizeram a análise dos cenários e identificaram a necessidade do mercado de produtos na área de ensino na saúde, apresentando uma sincronia na definição dos objetivos estratégicos: “aumentar a capacidade para ensino e pesquisa” e “oferta de novos cursos *Lato Sensu*”.

A elaboração do projeto para a criação do produto de ensino alinhado às estratégias demandou articulação com as áreas de conhecimento acadêmico e do serviço com a finalidade de obter a adesão. Entendendo que o ensino em serviço é um processo de construção coletiva e um compartilhar de saberes, o PP foi estruturado de forma a possibilitar a integração das diferentes profissões da área saúde, para atuação em equipe multiprofissional com proposta de trabalho interdisciplinar, buscando a participação dos envolvidos no processo de ensino e aprendizagem, contribuindo para as transformações sociais. Percorridas as etapas de aprovação nas instituições de ensino e serviço, buscou-se a autorização junto ao MEC. A divulgação dos resultados com a autorização da abertura da Residência Multiprofissional Integrada com ênfase em Onco-Hematologia em novembro de 2014 ocorreu com a publicação da relação das instituições com suas propostas de programas aprovados.

O delineamento para incorporação do novo produto educacional à rotina das instituições teve início a partir da aprovação do MEC para abertura da Residência, ocorrendo o processo seletivo para ingresso da primeira turma. O primeiro ano de funcionamento deste programa foi de construção coletiva, visto que a educação e a saúde requerem a soma do saber acadêmico e do saber do senso comum, construído a partir das experiências e vivências de grupos. O projeto é inovador na medida em que introduz um novo produto, alinhado com as estratégias institucionais e demandas sociais. Considera-se uma inovação colaborativa, visto que integra instituição de ensino e serviço no desenvolvimento do produto. A academia e o serviço potencializaram esforços para promover ações colaborativas, atendendo às

necessidades da sociedade, alinhando as políticas de Estado que priorizam a atenção ao câncer, fundamentadas nas diretrizes do SUS, buscando o desenvolvimento de um processo dialético de trabalho e rompendo com a ideia histórica de compartimentação do cuidado e tratamento. A criação dessa residência é fiel ao propósito do pensar criativo, dinâmico e sistêmica que a gestora articulou com os diferentes saberes, para que o esforço se tornasse um trabalho contínuo de todos os atores.

Conforme preconizado na gestão estratégica, os projetos desenvolvidos para atender os objetivos de uma organização necessitam de indicadores de monitoramento. Assim, propõe-se: 1) índice de adesão ao programa, medido pela densidade de candidatos inscritos por vaga disponibilizada; 2) grau de satisfação dos residentes com o programa, medido através da aplicação de instrumento de pesquisa de satisfação dos residentes; e 3) número de produções científicas dos residentes durante o período da especialização.

Novas oportunidades de investigação se apresentam com objetivo de identificar o impacto produzido pelos egressos dessa residência na assistência aos usuários, atendendo às demandas de gestão, atenção, ensino e controle social.

## REFERÊNCIAS

- ANSOFF, H.I. **Do planejamento estratégico à administração estratégica**. São Paulo: Atlas, 1990.
- BARBOSA, M.A. et al. A preceptoria na formação em saúde: uma incursão na literatura. In: SILVA, G.T.R. **Residência multiprofissional em saúde**. São Paulo: Martini, 2013.
- BARROS, E.C.; VALENTIM, M.C.; MELO, M.A.A. O debate sobre o Mestrado Profissional na Capes: trajetória e definições. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 2, n. 4, p. 124-138, jul. 2005.
- BEDIN, D.M.; SCARPARO, H.B.K. **Gestão em saúde, experiências de campo e pesquisa com inserção social**. Porto Alegre: Sulina, 2013.
- BRASIL. **Decreto nº 80.281**, de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências. Brasília (DF): Centro de Documentação, 1977.
- BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 1990.
- BRASIL. **Portaria nº 2.439**, de 8 de dezembro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2005a.
- BRASIL. **Lei nº 11.129**, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens e a Residência em Área Profissional da Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2005b.
- BRASIL. **Portaria nº 1.996**, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. **Portaria nº 1.077**, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em área da Saúde. Brasília (DF): Ministério da Educação, 2009.
- BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Plano Nacional de Pós-graduação**. PNPG 2011-2020. Brasília (DF): Capes, 2010a. Disponível em: <[https://www.capes.gov.br/images/stories/download/PNPG\\_Miolo\\_V2.pdf](https://www.capes.gov.br/images/stories/download/PNPG_Miolo_V2.pdf)>. Acesso em: 10 abr. 2016.
- BRASIL. **Resolução CNRMS nº 2**, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) das instituições que oferecem programas de residência multiprofissional ou em área profissional da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, maio 2010b. Seção I, p. 14.

BRASIL. **Resolução CNRMS nº 2**, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde. Diário Oficial da União, abr. 2012. Seção I, p.24-5.

BRASIL. **Decreto nº 8.065**, de 7 de agosto de 2013. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde e remaneja cargos em comissão. Brasília: Planalto, 2013.

BRASIL. **Portaria nº 140**, de 27 de fevereiro de 2014. Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014a.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 16**, de 22 de dezembro de 2014. Altera a Portaria Interministerial nº 1.077/MEC/MS, de 12 de novembro de 2009, a Portaria Interministerial nº 1.320/MEC/MS, de 11 de novembro de 2010 e revoga a Portaria Interministerial nº 1.224/MEC/MS, de 3 de outubro de 2012, para atualizar o processo de designação dos membros da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e para incluir áreas profissionais para a realização de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014b.

BROILO, C.L. (Com) formando o trabalho docente: a ação da pedagogia na universidade. In: LEITE, D.; CUNHA, M.; LUCARELLI, E. et al. **Inovação e pedagogia universitária**. Porto Alegre: UFRGS, 2010.

BUENO, B.; BALESTRIN, A. Inovação colaborativa: uma abordagem aberta no desenvolvimento de novos produtos. **Revista de Administração de Empresas**, v. 52, n. 5, 2012.

CARVALHO, S.B.O.; DUARTE, L.R.; GUERRERO, J.M.A. Parceria ensino e serviço em unidade básica de saúde como cenário de ensino-aprendizagem. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n.1, p. 123-44, abr. 2015.

CASTRO, C.M. A hora do mestrado profissional. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 2, n. 4, p. 16-23, jul. 2005.

CASTRO, L.R.; BESSET, V.L. **Pesquisa-intervenção na infância e juventude**. Rio de Janeiro: Trarepa, 2008.

CAVALIERI, A. A estrutura e a norma de gerenciamento de projetos. In: DINSMORE, P.C.; CAVALIERI, A. **Como se tornar um profissional de gerenciamento de projetos**. Rio de Janeiro: Qualimark, 2009. p. 1-16.

CECCIM, R.B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interfaces: Comunicação, Saúde e Educação**, v. 9, n. 16, p. 161-77, 2005.

CECCIM, R.B. Prefácio. In: FARJADO, A.P. et al. **Residência em saúde, fazeres e saberes na formação em saúde**. Porto Alegre: Evangraf, 2010.

CECCIM, R.B.; ARMANI, T.B. Educação na saúde coletiva. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 23, p. 30-56, dez. 2001.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

DALBERIO, M.C.B. Gestão democrática e participação na escola pública popular. **Revista Ibero-americana de Educacion**, Madri, v. 3, n. 47, p. 1-12, 2008.

DAMIANI, M.F. Sobre pesquisas do tipo intervenção. In: Encontro Nacional de Didática e Prática de Ensino. **Anais...** Campinas: UNICAMP, 2012.

DECIT. Departamento de Ciências e Tecnologia. Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Integração de informações dos Registros de Câncer brasileiro. **Revista de Saúde Pública**, v. 1, n. 50, p. 865-68, 2007.

DRUCKER, P.T. **O melhor de Peter Drucker: o Homen**. Tradução de Maria Lúcia L. Rosa. São Paulo: Nobel, 2002.

ELLWANGER, M.C. **Uso da gestão de processos para o redesenho do planejamento estratégico em uma instituição de ensino superior** [Dissertação de Mestrado]. Universidade de Santa Cruz do Sul: Programa de Pós-Graduação da Universidade, 2011.

FERREIRA, A.B.H. **Dicionário da língua portuguesa**. 5. ed. Curitiba: Positivo, 2010.

FERREIRA, S.R. **Residência Integrada em Saúde: uma modalidade de ensino em serviço** [Dissertação]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2007.

FISCHER, T. Mestrado profissional como prática acadêmica. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 2, n. 4, p. 24-29, jul. 2005.

FORTUNA, C.M.; MISHIMA, S.M.; MATUMOTO, S.; PEREIRA, M.J.B.; OGATA, M.N. A pesquisa e a articulação ensino-serviço na consolidação do Sistema Único de Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. esp. 2, p. 1696-700, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 43. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

FREITAS, M.T.A. A pesquisa em educação: questões e desafios. **Vertentes**, n. 29, p. 28-37, jan-jun. 2007.

FUNDAÇÃO NACIONAL DA QUALIDADE. **Crítérios de Excelência**. São Paulo: FHQ, 2013. Disponível em: <<http://www.fnq.org.br/informe-se/publicacoes/criterios-de-avaliacao-da-gestao/criterios-de-excelencia>>. Acesso em: 30 abr. 2016.

GERLACK, L.F. Saúde do idoso: residência multiprofissional como instrumento transformador do cuidado. **Revista Ciência & Saúde**, v. 2, n. 2, p. 104-8, jul-dez. 2009.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estatísticas do câncer, vigilância do câncer e fatores de risco**. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/vigilancia>>. Acesso em: 16 abr. 2016.

ISCOMPA. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Planejamento Estratégico 2011-2015. **Documento referência 2011-2015**. Porto Alegre: ISCOMPA, 2015.

KAPLAN, R.; NORTON, D.P. **Mapas estratégicos: convertendo ativos intangíveis em resultados tangíveis**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

KOTLER, P.; KELLER, K.L. **Administração de marketing**. 12. ed. São Paulo: Pearson Education, 2006.

KRAKAUER, P.V.C.; FISCHMANN, A.A.; ALMEIDA, M.I.R. Planejamento estratégico em pequenas e médias empresas: estudo quantitativo em empresas brasileiras de tecnologia da informação. In: Seminário em Administração, 13. **Anais do XIII SEMEAD**. São Paulo, 2010.

LOBATO, C.P.; MELCHIOR, R.; BADUY, R.S. A dimensão política na formação dos profissionais de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, 2012.

LOPES, R.; TOCANTINS, F.R. Promoção da saúde e a educação crítica. **Interfaces: Comunicação, Saúde e Educação**, v. 16, n. 40, p. 235-4, 2012.

MBNQA. Malcolm Baldrige National Quality Award. **Baldrige Performance Excellence Program**. Gaithersburg, MD: U.S. Department of Commerce, National Institute of Standards and Technology, 2013. Disponível em: <<http://www.szscjg.gov.cn/xxgk/qt/ztlm/szzl/zxpt/201409/P020140929573088832037.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2016.

MERHY, E.E.; FEUERWERKER, L.C.M.; CECCIM, R.B. Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. **Salud Colectiva**, v. 2, n. 2, 2006.

MINOTTO, R. **A estratégia em organizações hospitalares**. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2002.

MINTZBERG, H.; AHLSTRAND, B.; LAMPEL, J. **Safári de estratégia**. Porto Alegre: Bookman, 2000.

MOREIRA, M.I.C. Pesquisa-intervenção: especificidades e aspectos da interação entre pesquisadores e sujeitos da pesquisa. In: CASTRO, L.R.; BESSET, V.L. **Pesquisa-intervenção na infância e juventude**. Rio de Janeiro: Trarepa, 2008. p. 409-32.

MOYSÉS-FILHO, J.; KESTELMAN, H.N.; BECKER-JÚNIOR, L.C.; TORRES, M.C.S. **Planejamento e gestão estratégica em organizações de saúde**. Rio de Janeiro: FGV, 2011.

NASCIMENTO, D.D.G.; OLIVEIRA, M.A.C. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 4, p. 814-27, 2010.

OLIVEIRA, D.P.R. **Planejamento estratégico**. São Paulo: Atlas, 2012.

PEREIRA, R.C.A.; RIVERA, F.J.U.; ARTMANN, E. O trabalho multiprofissional na Estratégia Saúde da Família: estudo sobre modalidades de equipes. **Interfaces: Comunicação, Saúde e Educação**, v. 17, n. 45, p. 377-40, 2013.

PERRENOUD, P. Construir competências é virar as costas aos saberes? **Revista Pátio**, a. 3, n. 11, p. 15-9, jan. 2000.

PIERANTONI, C.; VARELA, T.; FRANÇA, T. **Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde**. Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2012. p. 13-29.

PIERANTONI, C.R.; VIANNA, A.L.A. **Educação e saúde**. São Paulo: Hucitec, 2010. p.11-8.

PMBOK. Project Management Institute. **Um guia do conhecimento em gerenciamento de projetos** (Guia Pmbok - Guide to the Project Management Body of Knowledge). 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

PORTER, M. **Estratégia competitiva**. Rio de Janeiro: Campus, 2005.

QUELHAS, O.L.; FARIA-FILHO, J.R.; FRANÇA, S.L.B. O mestrado profissional no contexto do sistema de pós-graduação brasileiro. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 2 n. 4, p. 97-104, 2005.

RANGEL, M. Educação e saúde: uma relação humana, política e didática. **Revista de Educação**, v. 32, n. 1, p. 59-64, jan-abr. 2009.

RAPINI, M.S. Interação universidade-empresa no Brasil: evidências do Diretório dos Grupos de Pesquisa do CNPq. **Estudos Econômicos**, v. 37, n. 1, p. 211-33, 2007.

RIBEIRO, R.J. O mestrado profissional na política atual da Capes. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 2, n. 4, p. 8-15, jul. 2005.

RIGBY, D.K. **Rigby, bain & company**. São Paulo: 2009. Disponível em: <[http://www.bain.com/offices/saopaulo/pt/Images/Management\\_tools\\_2009\\_POR.pdf](http://www.bain.com/offices/saopaulo/pt/Images/Management_tools_2009_POR.pdf)>. Acesso em: 11 abr. 2016.

ROCHA, M.L.; AGUIAR, K.F. Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises. **Revista Psicologia: Ciências e Profissão**, v. 23, n. 4, p. 64-73, out-dez. 2003.

ROSA, S.D.; LOPES, R.E. Residência multiprofissional em saúde e Pós-graduação Lato Sensu. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 479-98, nov. 2009.

ROSSI, A.; PASSOS, E. Análise institucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. **Revista EPOS**, v. 5, n. 1, jan-jun. 2014.

SILVA, G.T.R. **Residência multiprofissional em saúde: vivência e cenários de formação**. São Paulo: Martinari, 2013. v. 1, p. 47-60.

SILVA, R.M.O.; CORDEIRO, A.L.A.O.; FERNANDES, J.D.; SILVA, L.S.; TEIXEIRA, G.A.S. Contribuição do curso de especialização, modalidade de residência para o saber

profissional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 4, p. 362-6, 2014.

SILVEIRA, A. (coord). **Residência de Medicina do Trabalho: programa 2005**. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2005.

SPILLER, E.S.; SENNA, A.M.; SANTOS, J.F.; VILAR, J.M. **Gestão dos serviços de saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2011.

UFCSPA. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. **PDI: Plano de Desenvolvimento Institucional 2014-2019**. Porto Alegre: UFCSPA, 2016. Disponível em: <<http://www.ufcspa.edu.br/ufcspa/normasedocs/docs/ufcspa-pdi-2014-2019.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2016.

TIDD, J.; BESSANT, J.; PAVITT, K. **Gestão da inovação**. Porto Alegre: Bookman, 2008.

UFCSPA. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. **Relatório**. Disponível em: <<http://www.ufcspa.edu.br/>>. Acesso em: 20 set. 2015.

UNIÃO INTERNACIONAL CONTRA O CÂNCER. **World Cancer Declaration 2008**. Disponível em: <[www.uicc.org/uicc-world-cancer-congress-2008](http://www.uicc.org/uicc-world-cancer-congress-2008)>. Acesso em: 15 nov. 2014.

UNIÃO INTERNACIONAL CONTRA O CÂNCER. **World Cancer Declaration 2013**. Disponível em: <[www.uicc.org/convening/world-cancer-leaders-summit/wcls-2013](http://www.uicc.org/convening/world-cancer-leaders-summit/wcls-2013)>. Acesso em: 15 nov. 2014.

VERGARA, S.C. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração**. 14. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

ZAMBENEDETTI, G.; SILVA, R.A.N. Pesquisa-intervenção: uma perspectiva ética na relação entre universidade e serviço de saúde. In: SCARPARO, H.B.K.; BEDIN, D.M. **Gestão em saúde, experiências de campo e pesquisa com inserção social**. Porto Alegre: Sulina, 2013.

## **APÊNDICE A - Relatório de Pesquisa Aplicada**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIA DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE  
UFCSPA**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE  
MESTRADO EM ENSINO NA SAÚDE**

**Produto:** Relatório de Pesquisa Aplicada

**Mestranda:** Leila Maria de Abreu Jaggi

**Orientadora:** Dra. Rita Catalina Aquino Caregnato

**Coorientadora:** Dra. Simone Travi Canabarro

**Projeto: Desenvolvimento e implementação da Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia da UFCSPA e ISCMPA**

**Local:** Hospital Santa Rita

**Período de realização:** Setembro de 2014 a Junho de 2016.

**Prezados**

**Dr. Jorge Lima Hetzel – Diretor Médico e de Ensino e Pesquisa da ISCMPA**

**Dr. Ricardo Gallicchio Kroef – Coordenador Assistencial da ISCMPA e Diretor Médico do Hospital Santa Rita.**

**Dr. Rodrigo Della Méa Plentz – Pró Reitor de Pós Graduação da UFCSPA**

### **1. Introdução**

O cenário internacional apresenta uma lacuna entre as necessidades das populações e a estrutura do Estado para atender as demandas de saúde. Os desafios passam pela mudança demográfica com o envelhecimento da população associado às más condições de saneamento, dificuldade de acesso ao atendimento, elevação dos custos da assistência e recursos humanos mal preparados<sup>(1)</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta a necessidade de ações mundiais

visando o planejamento para atender os aspectos de formação e qualificação de profissionais. A articulação entre instituições formadoras e instituições de serviço na área da saúde integrando pesquisa e ensino-serviço apresenta-se como uma alternativa para enfrentar as demandas sociais. A educação em saúde pressupõe um ambiente de troca estimulando o pensamento crítico, educando para a cidadania, desenvolvendo modelos pedagógicos que estimulem o trabalho em equipe, alinhados com os avanços globais<sup>(2-3-4)</sup>.

A área de atenção ao câncer apresenta-se como prioritária para a formação de recursos humanos, diante dos elevados números de novos casos. Segundo a *Internacional Agency for Reserch on Cancer* (IARC), é esperado um aumento na incidência de câncer no mundo, correspondendo a 21,4 milhões de casos novos até 2030. No Brasil, conforme o Instituto Nacional do Câncer, as estimativas para o ano de 2016 são de 596 mil novos casos<sup>(5-6)</sup>.

Com a finalidade de qualificar a assistência na linha de atenção ao câncer, o Ministério da Saúde (MS) instituiu, em 2005, a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO)<sup>(7)</sup>. Esta Política estabeleceu ações articuladas entre gestores de todas as esferas para estruturação de uma linha de cuidado direcionada a todos os níveis de atenção, bem como as qualidades técnicas necessárias ao bom desempenho de suas funções no contexto de rede assistencial.

A Portaria Ministerial nº 140, de 2014, redefiniu os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia, definindo as condições estruturais, de funcionamento e os recursos humanos para atuação na prevenção, diagnóstico, tratamento do câncer e apoiar os gestores na organização, regulação do acesso, controle e avaliação da assistência aos usuários com câncer destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(8)</sup>.

Estabelecer parcerias, estratégicas ou alianças entre organizações são alternativas para atender as necessidades da sociedade, essas possibilitam através das suas competências essenciais e complementares o desenvolvimento de novos produtos, serviços ou processos, a solução de problemas comuns, compartilhando seus pontos fortes através de um processo colaborativo<sup>(9)</sup>.

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), criada a partir da Lei nº 11.129 de 2005 é uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, desenvolvidas com a parceria entre instituições de ensino superior e instituições de serviço<sup>(10)</sup>.

A estruturação dos programas é orientada pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais como estratégia de reorganização da atenção

básica. A Residência contribuiu para o desenvolvimento do saber profissional ao proporcionar embasamento teórico na realização das práticas, agregando segurança no desenvolvimento do trabalho, desenvolvendo uma visão ampliada na linha do cuidado, qualificando a atuação nos cenários de prática<sup>(11-12-13)</sup>.

A motivação para o desenvolvimento de uma intervenção educacional surgiu ao ingressar no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Essa modalidade de formação *Stricto Sensu* tem a finalidade de aplicar conhecimento no cenário de prática profissional estimulando o desenvolvimento de produtos e processos que devem ser implementados nas condições reais, nos espaços de serviço e ensino<sup>(14-15)</sup>.

Na vivência profissional como gestora do Hospital Santa Rita, da Irmandade da Santa Casa de Porto Alegre (ISCMPA), permitiu identificar a necessidade de promover a integração ensino e serviços para a formação de profissionais da saúde, justificada pela necessidade de qualificação e aperfeiçoamento dos profissionais para trabalharem na rede de Atenção Oncologia (RAO), em consonância com os princípios da integralidade e da humanização, pressupostos essenciais na implementação da PNAO<sup>(7)</sup>.

Ao verificar as oportunidades para o desenvolvimento de um produto ou processo aplicado na prática dos serviços na área da oncológica, analisei os cenários da ISCMPA e UFCSPA, e seus planejamentos estratégicos, identificando como objetivos “aumentar a capacidade para ensino e pesquisa” e a “oferta de novos cursos *lato sensu*” respectivamente, apontando a necessidade de oferecer produtos na área de ensino na saúde<sup>(16-17)</sup>.

Frente ao contexto estabeleceu-se como questão norteadora do trabalho: Desenvolver uma Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia, alicerçada na Gestão Estratégica de um hospital de grande porte e de uma Universidade Federal, promovendo integração ensino e serviço. Portanto, o objetivo geral estabelecido no projeto foi desenvolver um produto de ensino em um serviço de saúde na modalidade Residência Multiprofissional em Onco-hematologia, alicerçada pela Gestão Estratégica de um hospital de grande porte e de uma Universidade Federal.

Para atingir o objetivo geral e atender a questão norteadora, estabeleceu-se como objetivos específicos: a) investigar as Estratégias das Instituições envolvidas na pesquisa; b) elaborar o projeto para a criação do produto de ensino alinhado às estratégias de um hospital de grande porte e de uma Instituição de Ensino Superior; c) incorporar a Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia à rotina das instituições envolvidas; e d) propor indicadores de monitoramento.

Assim, o presente relatório é o produto do trabalho, gerado a partir do cumprimento de todos os objetivos e tem como finalidade apresentar as etapas de desenvolvimento e implementação da Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia e os resultados obtidos no primeiro ano de funcionamento deste Programa, trazendo sugestões que poderão ser incorporadas no aprimoramento deste.

## 2. Método

Trata-se de uma intervenção aplicada no desenvolvimento de um produto educacional, apoiada na metodologia de gestão de projetos. Os trabalhos de intervenção contribuem para a solução de problemas das realidades transformando os ambientes<sup>(18)</sup>, propondo mudanças e inovações nos processos de aprendizagem dos sujeitos envolvidos no seu desenvolvimento e implementação, na medida que aproxima pesquisador e pesquisado<sup>(19)</sup>.

Para desenvolver o produto utilizou-se como referencial o guia internacional de gerenciamento de projetos *Project Management Body of Knowledge* (PMBOK), sendo as etapas percorridas delimitadas no Quadro 1<sup>(20)</sup>.

Quadro 1: Etapas do Projeto de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia da UFCSPA em parceria com a ISCMPA, seguindo os grupos de Processo do PMBOK, 2014 a 2016.

<b>Grupo de Processo PMBOK</b>	<b>Etapas do Projeto RMS</b>
1. Iniciação	1. Conhecendo as estratégias
2. Planejamento	2. Criando o produto de ensino
3. Execução	3. Incorporando a RMS à rotina das instituições
4. Monitoramento e controle	4. Propondo indicadores de acompanhamento
5. Encerramento	5. Entregando o projeto às instituições

Fonte: Elaborado por Jaggi, L.M.A. (2016).

Todos os Apêndices e Anexos das etapas deste projeto serão apresentados em anexo no relatório.

## 3. Resultados

A apresentação dos resultados obtidos na construção do trabalho, seguiu as etapas do projeto RMS, delineadas conforme grupos de processos do PMBOK.

A primeira etapa explorou as estratégias das instituições envolvidas, identificando-se que ambas tinham interesse em agregar produtos de ensino e pesquisa nos seus portfólios, conforme apresentado nos planejamentos (Anexos A e B).

A segunda etapa foi a construção do produto de ensino em serviço, Residência Multiprofissional Integrada com ênfase em Onco-Hematologia. O Ministério da Educação (MEC) publicou em agosto de 2014 um edital para Universidades Federais “para processo de seleção-financiamento de bolsas de Residentes Multiprofissional na área da Saúde” (Anexo E), oportunizando abertura de novos programas em 2015, apresentando no edital uma das áreas de prioridade a atenção ao câncer. Identificou-se a oportunidade de concorrer ao edital com o projeto da Residência Multiprofissional Integrada com ênfase em Onco-Hematologia atendendo as demandas apresentadas nas estratégias das instituições, alinhado as exigências do edital. A construção do projeto percorreu a trajetória, a saber:

1. elaboração do termo de abertura do Projeto (Apêndice C) e obtenção de aprovação dos dirigentes da ISCMPA e UFCSPA (Anexo F);
2. submissão da proposta ao Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE), do programa de RMS com ênfase em terapia intensiva, existente em parceria entre as instituições envolvidas, buscando adesão das áreas de conhecimento acadêmico e de serviço ao novo projeto. Essa etapa exigiu articulações com os Departamentos das diferentes áreas de conhecimento da UFCSPA. A proposta foi levada em reunião da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) para avaliação, tendo sido aprovada no dia dezenove de setembro de 2014 (Anexo G);
3. articulação com os serviços da ISCMPA buscando a adesão ao programa, os serviços de enfermagem, fisioterapia e nutrição manifestaram o interesse em compor o programa (Anexo H), contudo não havia fonoaudiólogo contratado no Hospital Santa Rita, unidade hospitalar da ISCMPA para ser preceptor. Com a possibilidade de iniciar um programa de Residência, a instituição contratou um fonoaudiólogo para compor o quadro de pessoal, possibilitando desta forma incluir essa área de conhecimento no programa;
4. obtenção da aprovação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), conforme preconizado na legislação que regulamenta o funcionamento das RMS, estabelecendo que o profissional tenha vivência na atenção básica. A SMS acatou a proposta definindo como campo de prática o Distrito Docente Assistencial de Saúde Restinga, considerando que a população daquela região, quando demanda assistência oncologia é referenciada ao Hospital Santa Rita (Anexo I);

5. elaboração do Projeto Pedagógico (PP) (Apêndice B) fundamentado em referências de outros programas existentes no país, nos modelos de programas de RMS da UFCSPA e em um projeto de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Oncologia aprovados na UFCSPA. As estratégias educacionais foram divididas em práticas, teóricas e teórico-práticas, conforme Resolução da CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014<sup>(21)</sup>;
6. definição da coordenadora do programa, conforme estabelecido na resolução da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) nº 2, 13 de abril de 2012, definindo que deve ser um professor com titulação mínima de mestre e três anos de experiência, indicado pela UFCSPA a professora Eliane Rabin para exercer o cargo. Cabe ao coordenador cadastrar o projeto no SisCNRMS do MEC<sup>(22)</sup>;
7. efetivação do cadastramento do Projeto no SisCNRMS do MEC, em 25 de setembro de 2014, sob o protocolo de projeto nº 1358 e Processo de nº 1737 (Anexo J);
8. aprovação do MEC com a divulgação dos resultados e autorização da abertura ocorrido em 26 de novembro de 2014, sendo liberadas oito bolsas para o programa conforme solicitado, baseado nas estruturas disponíveis nas instituições (Anexo K).

A terceira etapa do projeto foi a incorporação da Residência Multiprofissional Integrada com ênfase em Onco-Hematologia à rotina das instituições, materializada com o processo seletivo para ingresso da primeira turma, conforme padrões e normas já estabelecidos na UFCSPA. Na primeira edição 22 profissionais se inscreveram para concorrer a oito vagas distribuídas respectivamente em: três para enfermeiros, duas para fisioterapeutas, duas para fonoaudiólogos e uma para nutricionista.

As atividades previstas para o desenvolvimento do programa iniciaram em março de 2015, com a recepção dos Residentes, apresentando as instituições e serviços.

Em dezembro de 2015, foi divulgada nova seleção para ingresso no neste Programa para o ano de 2016. Na segunda edição o número de inscritos foi de 59 candidatos demonstrando um crescimento importante na procura pelo Programa. Um avanço importante, na segunda edição, foi a inclusão de profissionais da área de psicologia, viabilizado pela estruturação do Departamento desta área do conhecimento.

Definir indicadores para o monitoramento do desempenho do programa fez parte da quarta etapa do projeto. Foi proposto o indicador de densidade de candidatos por vaga ofertada, para acompanhamento anual dos dirigentes e gestores das instituições.

Quadro 2. Densidade de candidatos por vaga ofertada no processo seletivo para a Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia da UFCSPA/ISCOMPA, 2015-2016.

Área de conhecimento	2015			2016		
	Vagas	Candidatos	Densidade	Vagas	Candidatos	Densidade
Enfermagem	3	7	2,3	2	11	5,5
Fisioterapia	2	6	3	2	14	7
Fonoaudiologia	2	5	2,5	2	6	3
Nutrição	1	4	4	1	15	15
Psicologia	0	0	0	1	13	13
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>22</b>	<b>2,75</b>	<b>8</b>	<b>59</b>	<b>7,38</b>

Fonte: UFCSPA<sup>(16-17)</sup>

Percebe-se que a densidade total de candidatos por vaga foi de 2,75 no ano de 2015 e 7,78 no ano de 2016, na enfermagem (2,3 e 5,5), fisioterapia (3 e 7), fonoaudiologia (2,5 e 3), nutrição (4 e 15), a psicologia não tem números de comparação por ter ingressado no segundo ano do programa. Esses dados merecem uma avaliação aprofundada com análise estatísticas.

## 4. Produção

### 4.1 Produção Assistencial

Após 16 meses de funcionamento obtiveram-se resultados no cotidiano assistencial que agregaram qualidade assistencial, medidos por meio das atividades e atendimentos realizados pelos Residentes sob supervisão dos preceptores. O relevante nas atividades dos Residentes é o fato dos profissionais de todas as áreas de conhecimento, atuarem em todos os ambientes de assistência de forma interdisciplinar. O Hospital Santa Rita, campo de prática dos Residentes, prestou um expressivo número de atendimentos em 2015 conforme o quadro abaixo, esses dados refletem as oportunidades de atuação dos profissionais em formação.

Quadro 3: Produção de atendimentos Hospital Santa Rita 2015

Área	Número de Atendimentos
Consultas	142.330
Internações	6.029
Cirurgias	7.565
Quimioterapia	33.997
Radioterapia	319.175
Exames de imagens moleculares	11.441
Exames de anatomia patológica	144.651

Fonte: Controladoria ISCOMPA

As atividades assistenciais são estruturadas conforme as rotinas e demandas dos serviços. Abaixo se listam as atividades desenvolvidas pelos Residentes nos cenários de prática.

- Intervenção fonoaudiológica à beira do leito;
- Atendimento fonoaudiológico no ambulatório;
- Acompanhamento de exames de nasofibrolaringoscopia;
- Intervenção fisioterapêutica à beira do leito;
- Consultas de enfermagem no ambulatório;
- Realização de curativo em pacientes no ambulatório de especialidades oncológicas;
- Administração de quimioterapia;
- Participação no *round* multiprofissional da equipe da REMIS em Onco-Hematologia;
- Participação nos *rounds* semanais, com discussão de casos acompanhados pelas Residentes;
- Participação no *round* do Grupo de Cuidados Paliativos;
- Discussão dos casos clínicos com alunos da Graduação em Fisioterapia;
- Observação de procedimentos cirúrgicos;
- Observação das rotinas nos diferentes campos de prática;
- Estudos específicos sobre quimioterápicos e seus efeitos no tratamento do câncer;
- Participação em projetos assistenciais do Hospital;
- Vivência no setor de Registro de Câncer;
- Participação no Grupo de Apoio ao Laringectomizado (GALA);
- Participação em Atividades Educativas e Científicas (Anexo L);
- Elaboração de Protocolo de Avaliação Fisioterápica em Onco-Hematologia (Anexo M);
- Criação de material gráfico para Orientação de Fisioterapia para pacientes mastectomizadas (Anexo N);
  - Grupos de estudo em radioterapia;
  - Participação do projeto de acolhimento no ambulatório de oncologia clínica (AMOHR).

As atividades desenvolvidas pelos Residentes estão descritas nos Relatórios Individuais dos Residentes (Anexo O) e Relatórios dos Serviços (Anexo P).

## 4.2 Produção Científica

O desenvolvimento de pesquisa gerada a partir da aproximação da academia com a prática assistencial incorpora novas e atualizadas formas de cuidar, contribuindo para a qualificação da assistência. A produção científica dos residentes de 2015 até junho de 2016

foram 27 trabalhos, apresentados abaixo, elaborados com suporte de tutores e preceptores para apresentação em eventos nacionais e internacionais. A produção científica dos residentes durante o período de especialização contribui como indicador para avaliação da residência. A investigação científica promove a renovação do conhecimento aplicado à prática.

**XXV Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço.**

**X Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Realizado de 8 a 11 de setembro de 2015 - Natal/ RN.**

LARRÉ, M.C.; PAIM, É.D.; XIMENES, J.O.; TONI, P.; VIANA, N.; MARTINS, V.B. Intervenção Multiprofissional em pós-operatório de faringolaringectomia. 2015. (PÔSTER).

LARRÉ, M.C.; XIMENES, J.O.; TONI, P.; VIANA, N.; MARTINS, V.B. Mucosite oral relacionada ao tratamento quimioterápico e/ou radioterápico. 2015. (PÔSTER).

LUMI, C; PAIM, É.D; MARTINS, V.B; LARRÉ, M.C; BATISTA, M.C. Impacto da válvula fonatória na qualidade de vida e aspiração traqueal- Relato de caso. 2015. (PÔSTER).

MARTINS, V.B.; CASTILHO, R.K.; SANTANA, M.G.; BATISTA, M.C.; PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C. Cuidados Paliativos: a contribuição da Fonoaudiologia. 2015. (PÔSTER).

MARTINS, V.B.; LARRÉ, M.C.; PAIM, É.D.; BATISTA, M.C.; SANTANA, M.G. A Contribuição Fonoaudiológica em um caso de câncer de boca em cuidados paliativos. 2015. (PÔSTER).

MARTINS, V.B.; PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C.; BATISTA, M.C. Benefícios da válvula fonatória *Bias Open*- Relato de caso. 2015. (PÔSTER).

MARTINS, V.B.; SANTANA, M.G.; PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C.; BATISTA, M.C. Benefícios fonoaudiológicos a curto prazo em paciente com astrocitoma. 2015. (PÔSTER).

MARTINS, V.B.; SANTANA, M.G.; PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C.; BATISTA, M.C. Reabilitação fonoaudiológica da disfagia em câncer de nasofaringe- Relato de caso. 2015. (PÔSTER).

MARTINS, V.B.; SANTANA, M.G.; PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C.; SPERB, L.C.; BATISTA, M.C. Disfagia pós cirurgia de cavidade oral- Relato de caso. 2015. (PÔSTER).

MARTINS, V.B.; SANTANA, M.G.; PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C.; SPERB, L.M.; BATISTA, M.C. Próteses rebaixadoras de palato: benefícios para a reabilitação fonoaudiológica. 2015. (PÔSTER).

MARTINS, V.B.; SANTANA, M.G.; PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C.; SPERB, L.M.; BATISTA, M.C. Reabilitação Tardia de paciente pós tratamento oncológico- Relato de caso. 2015. (PÔSTER).

MARTINS, V.B.; SANTANA, M.G.; PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C.; SPERB, L.M.; BATISTA, M.C. A eficácia da prótese com guia sagital para disfagia após mandibulectomia. 2015. (APRESENTAÇÃO DE TRABALHO/CONGRESSO).

PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C.; MARTINS, V.B.; BATISTA, M.C. Achados predominantes em triagem fonoaudiológica realizada em um hospital oncológico. 2015. (PÔSTER).

**XIII Congresso Brasileiro e IX Congresso Internacional de Fonoaudiologia realizado de 14 a 16 de outubro de 2015, em Salvador/ BA.**

CASSOL, M.; DRESCH, B.R.; NASCIMENTO, R.A.; MARTINS, V.B. Grupo de apoio a laringectomizados: uma experiência na formação acadêmica. 2015. (PÔSTER).

LARRÉ, M.C.; PAIM, É.D.; MARTINS, V.B.; CASSOL, M. A eficácia da terapia fonoaudiológica em pacientes pós cirurgia pancreática. 2015. (PÔSTER).

LARRÉ, M.C.; PAIM, É.D.; MARTINS, V.B.; CASSOL, M. Autopercepção do paciente na atuação fonoaudiológica em paralisia da prega vocal pós tireoidectomia total. 2015. (PÔSTER).

LARRÉ, M.C.; PAIM, É.D.; MARTINS, V.B.; CASSOL, M. Perfil dos pacientes laringectomizados totais participantes de um grupo de apoio. 2015. (PÔSTER).

**I Mostra de trabalhos ensino, pesquisa e extensão da UFCSPA. 22-24 de Setembro 2015.**

**Local: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).**

LARRÉ, M.C.; XIMENES, J.O.; VIANA, N.; TONI, P. Educação em saúde bucal na escola: relato multidisciplinar vivenciado na atenção básica. 2015. (Apresentação de trabalho).

LARRÉ, M.C.; XIMENES, J.O.; VIANA, N.; TONI, P. Relato multidisciplinar sobre sexualidade: vivenciado na atenção básica. 2015. (Apresentação de trabalho).

XIMENES, J.O.; HAAS, S.A. Atuação multiprofissional para reduzir os fatores de risco em idosos durante tratamento neoplásico. 2015. (Apresentação de trabalho).

**30<sup>th</sup> World Congress of the I. A. L. P. (International Association of Logopedics and Phoniatics). 21-25 August 2016 Saggart, Co Dublin, Ireland**

MARTINS, V.B.; PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C.; CASSOL, M.; CAMERINI, K.S. The influence of communication on the autonomy of laryngectomized patients. 2016. (PÔSTER).

**2º Congresso Brasileiro de Disfagia a ser realizado de 17-18 de junho de 2016, em Ribeirão Preto/ SP.**

MARTINS, V.B.; SANTANA, M.G.; PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C.; LISBOA, W.B.; KALIL, C.; BATISTA, M.C. Achados fonoaudiológicos em um paciente com angiosarcoma metastático atendido em unidade de terapia intensiva. 2016. (PÔSTER).

MARTINS, V.B.; SANTANA, M.G.; PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C.; LISBOA, W.B.; KALIL, C.; BATISTA, M.C. Atendimento fonoaudiológico a paciente após reconstrução de face com retalho miocutâneo. 2016. (PÔSTER).

MARTINS, V.B.; SANTANA, M.G.; PAIM, É.D.; LARRÉ, M.C.; LISBOA, W.B.; KALIL, C.; BATISTA, M. C. Atendimento fonoaudiológico tardio a paciente queimado. 2016. (PÔSTER).

**XXXIV SEMANA DE ENFERMAGEM DA SANTA CASA 2016**

SANCHES, K.; XIMENES, J.O.; ARAÚJO, M. Experiência do primeiro ano do Programa de

Residência Multiprofissional em Onco-hematologia pela ótica da Enfermagem. 2016. (PÔSTER). 1º Lugar na categoria apresentação oral em pôsteres da XXXIV Semana de Enfermagem da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

**XVIII Congresso da Sociedade Brasileira de Radioterapia 15-18 Junho 2016. João Pessoa/PB.**

PAIM, É.D.; MARTINS, V.B.; LARRÉ, M.C.; KALIL, C.; LISBOA, W.B.; PINTO, R. Xerostomia: uma queixa subnotificada. 2016. (PÔSTER).

XIMENES, J.O.; BERG, E.; BRINKHUS, J.; LOPES, P. R.V.; ABREU, A.M.; PINTO, R. Assistência de Enfermagem nas lesões de pele radioinduzidas. 2016. (PÔSTER)

### **Trabalhos de Conclusão da Residência (TCR) em andamento**

Como parte da formação os residentes encontram-se desenvolvendo os Trabalhos de Conclusão da Residência (TCR) com temas específicos das áreas de conhecimento. Os títulos dos trabalhos em andamento e seus autores correspondentes são:

Quadro 4. Trabalhos de Conclusão da Residência (TCR) da REMIS Onco-Hematologia da primeira turma de 2015.

<b>Nome do Residente</b>	<b>Formação</b>	<b>Título do Projeto</b>
Carine Lumi	Fisioterapia	Avaliação da força muscular ventilatória, força de pressão palmar e fadiga no transplante de células tronco hematopoiéticas.
Émile Dalbem Paim	Fonoaudióloga	Efeito da eletroestimulação em pacientes com hipossalivação pós-radioterapia de cabeça e pescoço
Juliana Oliveira Ximenes	Enfermeira	Adesão do paciente contra referenciado à rede de atenção básica após tratamento do câncer de mama.
Keron Dos Santos Sanches	Enfermeira	Desenvolvimento e avaliação de um curso EAD de cuidados paliativos domiciliares.
Marina Araujo da Cruz Moraes	Enfermeira	Principais microorganismos identificados em pacientes pós-transplante de células hematopoiéticas.
Melaine Czerminski Larré	Fonoaudióloga	Indicadores de disfagia no contexto de atendimento ao paciente oncológico.
Natália da Silva Viana	Nutricionista	Avaliação da percepção dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos em fase terminal perante a nutrição e hidratação relacionando-a com a sua qualidade de vida.
Priscila de Toni	Fisioterapeuta	Avaliação da fadiga, da força muscular e da qualidade de vida em pacientes co câncer de mama submetidas à quimioterapia.

### **5. Oportunidades de melhorias**

O processo de acompanhamento de um projeto aplicado deve ser contínuo, analisando os resultados, corrigindo desvios e aproveitando o aprendizado para incorporar melhorias e inovações. A partir da experiência da implementação da Residência Multiprofissional

Integrada em Onco-Hematologia, identificou-se oportunidades para o aprimoramento deste programa e de outros programas de Residência Multiprofissional. Sugestões:

- Alterar do nome do programa para Atenção ao Câncer no Adulto.
- Criar um sistema de avaliação para o Residente avaliar o programa.
- Incorporar novas áreas de conhecimento ao programa, como, por exemplo, farmacêuticos.
- Integrar, nas atividades assistenciais, os profissionais da Residência Médica e profissionais da Residência Multiprofissional.
- Estabelecer meta para o indicador de densidade de candidatos por vaga.
- Criar Programas de Residência Multiprofissionais em outras especialidades, ex. Cardiologia, Neurologia, Pneumologia, Emergência e Transplantes.
- Desenvolver programa de formação para tutores e preceptores.

## **6. Considerações Finais**

Empreender e inovar através do desenvolvimento do ensino e da pesquisa aplicada no cotidiano da prática assistencial aumenta a capacidade de geração conhecimento e agrega qualidade técnica e científica para atendimento da sociedade. A implementação de um processo de aprendizado em serviço contempla o compartilhar das vivências entre os sujeitos, potencializando os saberes.

Na prática, o processo se desenvolveu à medida que a UFCSPA e a ISCMPA que compartilham o reconhecimento da saúde como um direito universal, definiram nos seus planejamentos estratégicos o compromisso com a formação em saúde, direcionadas as propostas coletivas para enfrentar problemas complexos.

A Residência Multiprofissional Integrada com ênfase em Onco-Hematologia foi a consolidação da estratégia, criando espaço de formação para um cuidado com vários olhares, sempre acompanhado da visão do todo através da gestão. Se o processo era um passado próximo cristalizado, hoje é possível afirmar que há uma oxigenação permanente.

O indicador de densidade de candidatos por vaga nos processos seletivos, as produções científicas, associada aos volumes de atendimentos realizados pelos Residentes nos ambientes de formação e assistência, sinalizam o avanço na implementação do produto de ensino desenvolvido, a partir de uma junção de oportunidades identificadas.

## Referências

1. Pierantoni C, Varela T, França T. Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro; 2012. p. 13-29.
2. Perrenoud P. Construir competências é virar as costas aos saberes? Rev Pátio. 2000 jan; 3(11): 15-9.
3. Broilo CL. (Com) formando o trabalho docente: a ação da pedagogia na universidade. In: Leite D, Cunha M, Lucarelli E, et al. Inovação e pedagogia universitária. Porto Alegre: UFRGS; 2010.
4. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 43. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.
5. União Internacional Contra o Câncer. World Cancer Declaration 2013. Acesso em: 15 nov. 2014. Disponível em: <[www.uicc.org/convening/world-cancer-leaders-summit/wcls-2013](http://www.uicc.org/convening/world-cancer-leaders-summit/wcls-2013)>.
6. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2014.
7. Brasil. Portaria nº 2.439, de 8 de dezembro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.
8. Brasil. Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014. Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
9. Bueno B, Balestrin A. Inovação colaborativa: uma abordagem aberta no desenvolvimento de novos produtos. Rev Adm Empresas. 2012; 52(5).
10. Brasil. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens e a Residência em Área Profissional da Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2005b.
11. Rosa SD, Lopes RE. Residência multiprofissional em saúde e Pós-graduação Lato Sensu. Rev Trab Educação Saúde. 2009 nov; 7(3): 479-98.
12. Ceccim RB. Prefácio. In: Farjado AP, et al. Residência em saúde, fazeres e saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Evangraf; 2010.
13. Silva GTR. Residência multiprofissional em saúde: vivência e cenários de formação. São Paulo: Martinari; 2013. v. 1, p. 47-60.
14. Fischer T. Mestrado profissional como prática acadêmica. Rev Bras Pós-Graduação. 2005 jul; 2(4): 24-9.
15. Brasil. Portaria Interministerial nº 16, de 22 de dezembro de 2014. Altera a Portaria Interministerial nº 1.077/MEC/MS, de 12 de novembro de 2009, a Portaria Interministerial nº 1.320/MEC/MS, de 11 de novembro de 2010 e revoga a Portaria Interministerial nº

- 1.224/MEC/MS, de 3 de outubro de 2012, para atualizar o processo de designação dos membros da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e para incluir áreas profissionais para a realização de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
16. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Planejamento Estratégico 2011-2015. Documento referência 2011-2015. Porto Alegre: ISCMPA; 2015.
17. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. PDI: Plano de Desenvolvimento Institucional 2014-2019. Porto Alegre: UFCSPA, 2016.
18. Vergara SC. Projetos e relatórios de pesquisa em Administração. 14. ed. São Paulo: Atlas; 2013.
19. Damiani MF, Rochefort RS, Castro RF, Dariz MR, Pinheiro SS. Discutindo a Pesquisa do tipo Intervenção Pedagógica. Cad Educação. 2013 maio-ago; 45: 57-67.
20. Project Management Institute. Um guia do conhecimento em gerenciamento de projetos (Guia Pmbok - Guide to the Project Management Body of Knowledge). 5. ed. São Paulo: Saraiva; 2014.
21. Brasil. Resolução CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e frequência dos profissionais de saúde residentes. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
22. Brasil. Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde. Diário Oficial da União, abr. 2012. Seção I, p.24-5.

**APÊNDICE B - Projeto Pedagógico**

**Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO (PROPPG)**

**Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA)  
DIREÇÃO DE ENSINO E PESQUISA (DEP)**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE –  
REMIS**

**ÊNFASE EM ONCO-HEMATOLOGIA**

**UFCSPA/ISCMPA**

**Porto Alegre,  
Setembro 2014**

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	4
<b>1 INSTITUIÇÕES FORMADORAS E EXECUTORAS</b> .....	5
1.1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA .....	5
1.2 Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre .....	5
1.3 Gestor Local – SUS.....	5
1.4 Nome do Programa .....	6
1.5 Coordenadores do Programa.....	6
1.6 Preceptores/Tutores/Docentes do Programa.....	6
<b>2 CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA</b> .....	7
<b>3 PROJETO PEDAGÓGICO (PP)</b> .....	8
3.1 Justificativa.....	8
3.2 Objetivos.....	10
3.2.1 Objetivo Geral.....	10
3.2.2 Objetivos Específicos .....	11
3.3 Diretrizes Pedagógicas .....	11
3.4 Articulação com as Políticas de Saúde Locorregionais .....	12
3.5 Parcerias .....	14
3.6 Núcleo Docente Assistencial Estruturante .....	14
3.7 Cenários de Prática.....	14
3.8 Infraestrutura do Programa .....	16
3.9 Metodologia de Avaliação.....	17
3.10 Perfil do Egresso .....	18
3.11 Matriz Curricular.....	18
3.11.1 Programa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (REMIS): ênfase em Onco-Hematologia. ....	18
3.11.2 Disciplinas: ementas e bibliografias .....	19
3.11.3 Semana Padrão .....	28
<b>4 PROCESSO SELETIVO</b> .....	28
<b>5 REFERÊNCIAS</b> .....	29

**UFCSPA****Reitora**

Dr<sup>a</sup>. Miriam da Costa Oliveira

**ISCMPA****Provedor**

Dr. José Sperb Sanseverino

**Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional COREMU da UFCSPA**

Ms. Tais Maria Nauderer

**Coordenadora da REMIS – UFCSPA/ISCMPA – Ênfase em Intensivismo**

Dra. Rita Catalina Aquino Caregnato

**Coordenadora da REMIS – UFCSPA/ISCMPA – Ênfase em Onco-Hematologia**

Dra. Eliane Goldberg Rabin

**Comissão Responsável pela Elaboração do Projeto da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde - REMIS**

Catarina Bertaso Andreatta Gottschall – UFCSPA

Eliane Goldberg Rabin - UFCSPA

Fabício Edler Macagnan - UFCSPA

Gisele Mattos de Lima - ISCMPA

Jocimar Prates Muller – ISCMPA

Juliana Paludo Vallando – ISCMPA

Katia Cilene Janz – ISCMPA

Katia Groth - ISMPA

Leila Maria de Abreu Jaggi - ISCMPA

Maria Angelica Jacques - ISCMPA

Monalise Costa Batista Berbert – UFCSPA

Rita Catalina Aquino Caregnato – UFCSPA

Simone Travi Canabarro – UFCSPA

## APRESENTAÇÃO

A Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (REMIS) foi implantada, em 2012, pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), em parceria com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA), sendo a primeira ênfase do programa em Terapia Intensiva.

Esta proposta visa a ampliação desta parceria existente, entre a instituição acadêmica e o complexo hospitalar da ISCMPA, com o intuito de oferecer mais um Programa com ênfase em Oncologia e Hematologia aos profissionais das diversas áreas da saúde, de forma alinhada com as políticas de formação de recursos humanos do Ministério da Saúde, com ênfase para no Sistema Único de Saúde (SUS).

A primeira ênfase da REMIS está devidamente compatibilizada com a legislação que regulamenta as Residências Multiprofissionais em Saúde<sup>1-2-3-4-5</sup> e está contemplada no Acordo e Cooperação estabelecido pelas duas instituições com a Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, gestor local do SUS.

A proposta prevê um total de 8 vagas distribuídas entre as áreas de Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Nutrição.

O início das atividades do Programa desta primeira turma está previsto para março de 2015, após cumprimento de todas as etapas de seleção.

---

<sup>1</sup> Brasil. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens e a Residência em Área Profissional da Saúde. Brasília: Diário Oficial da União, 1 jul 2005.

<sup>2</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.111, de 5 de julho de 2005. Fixa normas para a implementação e a execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho. Brasília: Diário Oficial da União, 7 jul 2005; republicada em 2 dez 2005, Seção 1, p. 58.

<sup>3</sup> Brasil. Ministério da Saúde e da Educação. Portaria Interministerial nº 2.117, de 3 de novembro de 2005. Institui no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 4 nov 2005, Seção 1, p.112.

<sup>4</sup> Brasil. Ministério da Saúde e da Educação. Portaria Interministerial nº 2, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU). Brasília: Diário Oficial da União, 5 maio 2010, Seção 1, p.14.

<sup>5</sup> Brasil. Ministério da Saúde e da Educação. Portaria Interministerial nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em profissional de Saúde. Brasília: Diário Oficial da União, 16 de abr 2012, Seção 1, p.2.

## 1 INSTITUIÇÕES FORMADORAS E EXECUTORAS

### 1.1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

CNPJ: 92.967.595/0001-77  
 Endereço: Rua Sarmento Leite, 245  
 Município: Porto Alegre/RS  
 CEP: 900501 70  
 DDD/Tel: 51 3303 9000  
 Categoria Administrativa: Instituição de Ensino Superior, pública, federal.

#### **Representação Legal**

Miriam da Costa Oliveira  
 Cargo: Reitora  
 CPF 228557340 53 RG 9003470516 ORG. EXP. SSPRS  
 Endereço: Rua Sarmento Leite, 245  
 Município: Porto Alegre/RS  
 CEP: 90050 170

### 1.2 Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

CNPJ: 92815000/0001-68  
 Endereço: Rua Professor Annes Dias, 295  
 Município: Porto Alegre/RS  
 CEP: 90020 090  
 DDD/Tel: 51 3214 8500  
 Categoria Administrativa: Entidade privada sem fins lucrativos

#### **Representação Legal**

Carlos Alberto Fuhrmeister  
 Cargo: Diretor Geral e Administrativo  
 CPF: 140728820 20 RG: 3002907651 ORG.EXP. SSPRS  
 Endereço: Rua Prof. Annes Dias, 295  
 Município: Porto Alegre/RS CEP: 90020 090

### 1.3 Gestor Local – SUS

Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre  
 CNPJ: 9263560/0001-60 DDD/ Tel. 51 3289 2899  
 (x) Municipal ( ) Estadual  
 e.mail: sms@sms.prefpoa.com.br Fax: 51 3289 2701  
 Endereço: Av. João Pessoa, nº 325 – 4º andar – Cidade Baixa  
 Município: Porto Alegre/ RS

#### **Secretário Municipal da Saúde**

Carlos Henrique Casartelli  
 Endereço: Av. João Pessoa, nº 325 – 4º andar  
 Município: Porto Alegre/RS

#### 1.4 Nome do Programa

Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (REMIS) - Ênfase em Onco-Hematologia.

#### 1.5 Coordenadores do Programa

Coordenadora do Programa REMIS com ênfase em Terapia Intensiva: Dra. Rita Catalina Aquino Caregnato.

Coordenadora do Projeto do Programa REMIS com ênfase em Onco-Hematologia: Dra. Eliane Goldberg Rabin.

#### 1.6 Preceptores/Tutores/Docentes do Programa

Preceptor - Docente/Tutor - *Link para currículo na plataforma Lattes	Área
Eliane Goldberg Rabin CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/6674014338128429">http://lattes.cnpq.br/6674014338128429</a> Leila Maria de Abreu Jaggi CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/1346650363520705">http://lattes.cnpq.br/1346650363520705</a> Rita Catalina Aquino Caregnato CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/5672094236990422">http://lattes.cnpq.br/5672094236990422</a> Simone Travi Canabarro CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/3950803126810846">http://lattes.cnpq.br/3950803126810846</a> Roberta Waterkemper CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/6132617282976956">http://lattes.cnpq.br/6132617282976956</a> Gisele Pereira de Carvalho CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/2878025078058729">http://lattes.cnpq.br/2878025078058729</a> Fernanda Felipe Pautasso CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/7459338073557895">http://lattes.cnpq.br/7459338073557895</a> Karine Zancanaro Reys CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/7433032315475450">http://lattes.cnpq.br/7433032315475450</a> Márcia Anganes Alano CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/7121376586966346">http://lattes.cnpq.br/7121376586966346</a> Rosélie Corcini CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/7861342204092712">http://lattes.cnpq.br/7861342204092712</a> Bruna Schroeder Mello CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/6011810089621793">http://lattes.cnpq.br/6011810089621793</a>	Enfermagem
Fabrício Macagnan CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/1713035627817476">http://lattes.cnpq.br/1713035627817476</a> Marlus Karsten CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/2183320690087782">http://lattes.cnpq.br/2183320690087782</a> Maria Angélica Jacques CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/5854310083464674">http://lattes.cnpq.br/5854310083464674</a> Jocimar Prates Muller CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/6340382308666100">http://lattes.cnpq.br/6340382308666100</a>	
Márcia Grassi Santana CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/8880289450335694">http://lattes.cnpq.br/8880289450335694</a> Monalise Costa Batista Berbet CV:	Fonoaudiologia
Catarina Andreatta Gottschall CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/8827404871368255">http://lattes.cnpq.br/8827404871368255</a> Fabiana Viegas Raimundo CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/6645526355463172">http://lattes.cnpq.br/6645526355463172</a> Fernanda Michielin Busnello CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/2818343174200681">http://lattes.cnpq.br/2818343174200681</a> Aline Marcadenti de Oliveira CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/1521273831217229">http://lattes.cnpq.br/1521273831217229</a> Juliana Paludo Vallandro CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/6195003141333722">http://lattes.cnpq.br/6195003141333722</a> Kátia Cilene Janz CV: <a href="http://lattes.cnpq.br/7546138343999432">http://lattes.cnpq.br/7546138343999432</a> Katia Groth CV:	Nutrição

## **2 CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA**

**2.1 Área de Concentração:** Onco-hematologia.

**2.2 Período de Realização:** 03/2015 a 02/2017.

**2.3 Carga Horária Total (da Área de Concentração):** 5.760h.

**2.3.1 Carga Horária Teórica:** 1.152 h.

**2.3.2 Carga Horária Prática:** 4.608 h.

**2.4 Modalidade do Curso:** Tempo Integral.

**2.5 Número de Vagas Anuais:** 8.

**2.6 Áreas Profissionais:**

( ) Biologia

(1 ) Nutrição

( ) Biomedicina

( ) Medicina Veterinária

( ) Educação Física

( ) Odontologia

( 3 ) Enfermagem

( ) Psicologia

( ) Farmácia

( ) Serviço Social

( 2 ) Fisioterapia

( ) Terapia Ocupacional

(2) Fonoaudiologia

**Total de vagas: (8)**

### 3 PROJETO PEDAGÓGICO (PP)

O Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde com ênfase Onco-Hematologia entende que cada disciplina/profissão busca, nas outras áreas, apoio ao exercício de suas competências e a ampliação do conhecimento e compromisso com a produção de valores<sup>6</sup>. Sob essa perspectiva, os residentes estão articulados com as diferentes áreas temáticas previstas no Programa, a fim de consolidar conhecimentos embasados nas políticas sociais fundamentados no eixo norteador do Sistema Único de Saúde (SUS).

A relação entre ensino e aprendizagem proposta na supervisão docente assistencial de professores e de profissionais dos serviços é desenvolvida por articulação entre a teoria e a prática. A metodologia para a aprendizagem considera que a construção do conhecimento é permanente, na busca de apreender os fenômenos apresentados pela realidade.

A metodologia de aprendizagem da REMIS será de supervisão coletiva, a que se refere à vivência de situações imediatas que se apresentam no cotidiano da formação em serviço através da problematização, reflexão e discussão sobre os processos de trabalho procurando significados atribuídos às novas demandas. Além disso, busca a articulação teórica com o objetivo de compreender a complexidade da realidade social e do campo de saber.

Desse modo, a REMIS pretende formar profissionais para um trabalho em saúde compartilhado, humanizado, com responsabilização e vínculo com a comunidade buscando desenvolver nos trabalhadores de saúde um “olhar vigilante e uma ação cuidadora”. Reconhece a saúde como direito fundamental, alicerçado em atuação multiprofissional e interdisciplinar, com responsabilidade junto à população, entendendo ser fundamental a parceira da equipe de saúde.

#### 3.1 Justificativa

O Programa Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), publicado em 2005, prevê a qualificação, a especialização e a educação permanente dos profissionais da saúde como principal forma de melhorar a atenção oferecida pelo SUS para pacientes oncológicos. No ano de 2006 o Pacto pela Vida, mecanismo proposto pelo Pacto pela Saúde para dar continuidade à implementação do SUS, apontou o controle e atenção ao câncer como prioridade nacional de saúde. O pacto pela saúde também trouxe a política de nacional de educação permanente em saúde, a qual propõe uma articulação entre as instituições formadoras e os serviços de saúde, agregando conhecimentos na prática profissional que venha a tornar o sistema de saúde condizente com as disposições do SUS<sup>7</sup>.

A Portaria Nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e recursos humanos para habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS. Esta Portaria ao considerar a formação de recursos humanos para a prevenção, diagnóstico, tratamento do câncer e apoiar os gestores na organização, regulação do acesso, controle e avaliação da assistência aos usuários com câncer, estabelece parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação das redes de atenção às linhas de cuidado oncológico. Esta rede oncológica está estruturada em: atenção básica, atenção domiciliar, atenção especializada ambulatorial, atenção especializada hospitalar –

<sup>6</sup> Campos, W.S. Saúde Pública e Saúde Coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Ciência & Saúde Coletiva, 2000.

<sup>7</sup> Brasil. Política Nacional de Atenção Oncológica. Tribunal de Contas da União; Relator Ministro José Jorge. Brasília: TCU, Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo, 2011.

CACON (Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia), UNACON (Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia), Complexos Hospitalares e Serviços isolados de quimioterapia e radioterapia. A referida Portaria recomenda que Centros de Alta Complexidade em Oncologia ofereçam residências multiprofissionais em oncologia<sup>8</sup>.

A UFCSPA tem a capacidade física estrutural, de informática e corpo de professores experientes no tema para a instalação desta ênfase. A Universidade possui credenciamento para a realização de atividades de ensino na modalidade presencial e a distância (Diário Oficial da União N° 226, vigente até 2015). Os docentes são professores titulados da UFCSPA envolvidos em diferentes áreas da saúde. O Hospital Santa Rita, referência nacional há quatro décadas, faz parte da ISCMPA que é reconhecida como um Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). No Rio Grande do Sul existem três CACONs credenciados pelo Ministério da Saúde, sendo a ISCMPA um deles. Seu corpo funcional é formado por médicos especialistas em cirurgia e clínica relacionados ao tratamento do câncer, bem como de profissionais de enfermagem, assistência social, psicologia, fisioterapia, farmácia e nutrição que atuam de forma integrada no tratamento do paciente.

O Hospital Santa Rita desenvolve atividades de assistência, ensino e pesquisa, e oferece atendimentos por meio de consultas eletivas, serviços de diagnóstico e tratamento, cirurgias, internação e intensivismo. Possui registro de câncer de base hospitalar, registrando em média 4500 novos casos no ano.

### **Função Executora do Hospital**

A ISCMPA, com 210 anos de ininterruptas atividades, é uma fundação de direito privado, de caráter filantrópico, de ensino e assistência social, com reconhecimento de entidade pública nos âmbitos federal, estadual e municipal, bem como está cadastrada no Conselho Nacional de Assistência Social e Conselho Nacional de Pesquisa Científica – CNPq. A Instituição se constitui em um complexo hospitalar de alta complexidade com 1.042 leitos, sendo 200 destes pertencentes ao Hospital Santa Rita.

Desde seus primórdios, a ISCMPA atua também como um hospital formador de profissionais para o setor saúde, tendo originado as duas faculdades federais de medicina existentes em Porto Alegre. Esta é certificada como hospital de ensino, onde se desenvolvem programas de residência médica e multiprofissional, cursos de especialização próprios e outros associados a diversas universidades e faculdades do Rio Grande do Sul e do Brasil, bem como oportuniza campos de estágios às instituições de ensino de nível técnico, graduação (inclusive para cursos de tecnólogos) e pós-graduação. É, ainda, o hospital escola da UFCSPA, com quem mantém convênio.

Programas e ações de ensino realizados regularmente nas diversas áreas da saúde, em todos os sete hospitais da ISCMPA:

- a) Programas de Residência Médica em parceria com a UFCSPA: 63;
- b) Cursos de Especialização realizados em convenio com outras instituições nas áreas de: Engenharia Clínica, Cardiologia, Dermatologia, Oftalmologia, Cirurgia Cardiovascular, Neurocirurgia, Neurorradiologia, Motilidade Digestiva, Medicina Nuclear.
- c) Cursos de Extensão, Atividade Práticas para médicos e campos para estágios curriculares dos cursos de Enfermagem, Biomedicina, Medicina, Farmácia, Biologia, Serviço Social, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Pedagogia, Física, Música e Psicopedagogia e para nível técnico: Enfermagem, Radiologia, Farmácia, Segurança do Trabalho, Instrumentação Cirúrgica, Enfermagem do Trabalho.

<sup>8</sup> Brasil. Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014. Redefine os critérios para organização da rede de assistência oncológica no SUS. Brasília: Diário Oficial da União, 28 fev. 2014.

Participante da Rede Universitária de Telemedicina – RUTE, desde 2008, a ISCMPA integra 20 Grupos de Interesses Especiais, dentre os quais é responsável pela coordenação de três. As atividades do Núcleo RUTE-SC são abertas para toda a comunidade hospitalar e acadêmica.

### **Função Formadora da UFCSPA**

A UFCSPA, Instituição Federal de Ensino Superior, está em atividade desde março de 1961, quando foi inaugurada com o nome de Faculdade Católica de Medicina de Porto Alegre. Federalizada no ano de 1980, foi intitulada Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (FFFCMPA). Em janeiro de 2008, tornou-se universidade, denominando-se então Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

A UFCSPA mantém 14 cursos de graduação 5 programas de pós-graduação stricto sensu, 12 cursos lato sensu e 62 programas de residência médica e um programa de residência multiprofissional integrada em parceria com a ISCMPA.

Exemplo de excelência em educação, a universidade tem em seu quadro profissional 86% de professores mestres e doutores. Em indicadores de avaliação de qualidade de ensino do Ministério da Educação, a instituição obtém alta qualificação, apresentando resultados destacados no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade) e no Índice Geral de Cursos (IGC).

### **Articulação com o Gestor Local**

A articulação com o Gestor Local – Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre - se dá mediante contrato o qual obedece às diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde, criado pela Lei 8080/1990.

Desde a criação do SUS, a ISCMPA, na qualidade de hospital filantrópico, estabeleceu uma relação contratual com a Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre (SMSPA) a qual vem sendo periodicamente revisada com vistas a atender as necessidades e demandas solicitadas pelo Gestor.

Atualmente os usuários do SUS tem acesso aos serviços de saúde prestados pela ISCMPA nos termos e critérios estabelecidos pelo Gestor, o que se dá através do encaminhamento dos pacientes pelas Unidades de Saúde. Tanto o acesso aos consultórios como a definição pela internação ou até mesmo o atendimento de emergência são realizados pela ISCMPA, após atendimento e definição das Unidades de Saúde.

## **3.2 Objetivos**

### **3.2.1 Objetivo Geral**

Promover a especialização de profissionais das áreas de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição através da modalidade ensino em serviço, para atuarem em equipe multidisciplinar no apoio diagnóstico e terapêutico, nas especialidades clínicas e cirúrgicas da Onco-Hematologia de acordo com as políticas de Estado que priorizam a Atenção ao Câncer, fundamentada nas diretrizes do SUS.

### 3.2.2 Objetivos Específicos

- Desenvolver competências na perspectiva da integralidade do cuidado, articulando com as diversas áreas profissionais (Enfermagem, Fisioterapia Fonoaudiologia e Nutrição).
- Atuar em equipes multiprofissionais, planejando intervenções com indivíduos de forma interdisciplinar.
- Desenvolver processo de trabalho articulado aos diversos saberes em práticas, considerando a complexidade da assistência na área de atenção ao câncer e mantendo visão ampliada para os três níveis de Atenção Primária, Secundária e Terciária.
- Planejar intervenções específicas de cada área profissional, em todos os níveis de atenção à saúde, nos cenários de prática.
- Realizar práticas de pesquisa vinculadas a grupos de pesquisa e à Pós-Graduação da Universidade.
- Aprimorar o conhecimento técnico científico e as habilidades profissionais visando qualificar a assistência do indivíduo e sua família no processo de saúde/adoecimento.
- Compartilhar conhecimentos científicos norteados pelas práticas vivenciadas dentro dos núcleos de saberes e entre as diversas áreas profissionais.
- Habilitar os profissionais para avaliar, planejar e implementar serviços de oncologia em seu aspecto organizacional e funcional, incluindo a referência e contrarreferência na Atenção ao Câncer.

### 3.3 Diretrizes Pedagógicas

O Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde - REMIS é uma modalidade de educação profissional desenvolvida em ambiente de serviço e mediante supervisão docente assistencial. Este programa propõe a integração de diferentes profissões da saúde, que atuem em equipe multiprofissional com proposta de trabalho interdisciplinar, inseridas em campo e núcleo de saberes e práticas, com articulação permanente, voltadas à integração entre ensino, pesquisa, serviço, gestão do SUS e controle social.

Neste contexto, cada área profissional buscará suporte para o exercício de suas competências visando à ampliação de conhecimentos e compromisso com a produção de valores<sup>6</sup>. Para tanto, os Programas REMIS propõem-se a trabalhar com a problematização de realidades vivenciadas nos cenários de prática ofertados pela ISCMPA, UFCSPA e Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

A metodologia pedagógica do Programa REMIS é construída de forma dinâmica, conforme a realidade nos cenários de prática, sempre em consonância com as diretrizes Nacionais para a Residência Multiprofissional em Saúde, divulgadas pelo Ministério da Educação em conjunto com o Ministério da Saúde<sup>1</sup>.

A relação entre ensino e aprendizagem proposta na supervisão docente assistencial de profissionais/professores será desenvolvida por meio da integração entre todos os envolvidos na teoria e na prática. As atividades de ensino prevêm a organização em: Práticas; Teórico-práticas e Teóricas.

Entende-se como atividades práticas aquelas relacionadas à capacitação em serviço para a prática profissional, de acordo com as especificidades das áreas de concentração e das áreas profissionais da saúde, obrigatoriamente supervisionadas por docente e/ou preceptor<sup>9</sup>.

Atividades teóricas são aquelas cuja aprendizagem se desenvolve por meio de estudos individuais e em grupo, em que o Profissional da Saúde residente conta, formalmente, com a

<sup>9</sup> Brasil. Resolução nº 3. Dispõe da duração, carga horária, avaliação e frequência nos Programas de Residências Multiprofissionais. Brasília: Diário Oficial da União, Seção 1, p. 15, 5 de mai de 2010.

orientação de docentes, preceptores ou convidados, visando a aquisição de conhecimentos teóricos e técnicos que possibilitem a elaboração de modelos teórico-práticos<sup>9</sup>.

As atividades teórico-práticas são aquelas com discussão sobre a aplicação do conteúdo teórico em situações práticas, com a orientação de docente, preceptor ou convidado, por meio de simulação em laboratórios e em ambientes virtuais de aprendizagem e análise de casos clínicos ou de ações de prática coletiva<sup>9</sup>.

A ênfase em Onco-Hematologia terá um tronco comum formado por disciplinas para todos as ênfases da REMIS UFCSPA e ISCMPA, com conteúdos de interesse comuns e interdisciplinares, bem como disciplinas específicas para a formação em Onco-Hematologia. A prática está descrita no item 3.11.3.

### 3.4 Articulação com as Políticas de Saúde Locorregionais

A REMIS estará inserida no Distrito Assistencial de Saúde Restinga/Extremo Sul (8) o qual é constituído por 2 distritos sanitários da cidade de Porto Alegre:

- Distrito Sanitário Restinga (OP8) – Bairros Restinga Velha e Restinga Nova.
- Distrito Sanitário Extremo Sul (OP13) – Bairros Lageado, Lami, Belém Novo, Ponta Grossa e Chapéu do Sol.

### Características da população residente na área de cobertura

**Total Geral: 87.390**

- Restinga – 67.920
- Extremo Sul – 19.470

UBS	PESSOAS		HOMENS		MULHERES		MIF	
	2000	2010	2000	2010	2000	2010	2000	2010
8-08 PSF Castelo I	5635	5839	2714	2813	2921	3027	1813	1879
8-08 PSF Chacara do Banco	2884	2988	1438	1490	1446	1498	973	1009
8-08 PSF Pitanga	2707	2806	1341	1389	1367	1416	848	879
8-08 PSF Quinta Unidade	877	909	421	436	456	473	277	287
8-08 US Macedônia	23927	24795	11349	11761	12578	13035	7713	7993
8-08 US Restinga	19862	20582	9667	10018	10194	10564	6476	6711
8-13 PSF Ponta Grossa I	6681	6923	3302	3422	3379	3502	2256	2338
8-13 US Belem Novo	14978	15521	7291	7555	7687	7966	4749	4921
8-13 US Lami	6780	7026	3495	3621	3285	3405	2064	2139
<b>Total geral</b>	<b>84331</b>	<b>87390</b>	<b>41017</b>	<b>42505</b>	<b>43314</b>	<b>44885</b>	<b>27169</b>	<b>28155</b>

Área Restinga: 36,56 km<sup>2</sup>, 8,10% da área do Município de Porto Alegre.

Área Extremo Sul: 116,01 km<sup>2</sup>, 24,36% da área de Porto Alegre.

Cobertura de ESF => 34,7%, em 24/10/2011.

### Dados Sócio-demográficos

Localizada na região mais meridional da Cidade de Porto Alegre, os Distritos Sanitários da Restinga e Extremo Sul, se caracterizam pelas dimensões geográficas da área que ocupam e pelas baixas condições sócio econômicas da população. A taxa de analfabetismo na região entre os adultos responsáveis pelo domicílio com 10 anos ou mais de idade está em torno de 11% e, a média de anos completo de estudo é de seis. As principais

causas de hospitalização no ano de 2008 foram infarto agudo do miocárdio; agressão por meio de disparo de arma de fogo ou de outra arma não especificada - em rua ou estrada; doença pulmonar obstrutiva crônica; broncopneumonia; e diabetes mellitus. No mesmo ano, as três principais causas de óbitos foram doenças do aparelho circulatório e neoplasias, seguidas pelas causas externas. Destes dados já se depreende que a violência urbana é uma das causas acentuadas de adoecimento na Região, aliado às baixas condições econômicas e de saneamento básico<sup>10</sup>.

Em recente e extensivo estudo realizado pelo Hospital Moinhos de Vento na Região, 22% dos entrevistados autodeclarou sofrer de Depressão (índice duas vezes mais acentuado na parcela mais pobre desta população). Sete por cento da população adulta entrevistada referiu possuir algum tipo de deficiência limitante, entre os quais 14% referiu a Deficiência Mental como um problema de saúde<sup>11</sup>.

Dezesseis por cento da população adulta relatou ter sido vítima de violência nos últimos dois anos.

Quanto ao tabagismo, fator de risco para doenças crônicas, mais de um quarto (27%) dos adultos e idosos eram fumantes por ocasião da entrevista, a maioria (56%) há 20 anos ou mais. Cerca da metade (47%) dos fumantes fumam 11-20 cigarros por dia.

Cerca de 10% dos adultos fazem uso de risco de bebidas alcoólicas e a maioria (57%) apresenta sobrepeso/obesidade. Os consumos de risco de bebidas alcoólicas e o sobrepeso/obesidade são mais frequentes entre os homens do que entre as mulheres (respectivamente 16% e 60% contra 4% e 54%).

A renda *per capita* entre adultos com mais de 20 anos é menor que um salário mínimo para mais de 55% da população pesquisada e de 1 a 3 salários mínimos para os outros 40% da população. A média de habitantes por família é de 3,5 indivíduos, sendo uma maioria (56%) de mulheres do que de homens. O tipo de habitação predominante é de casas (96%) do que de apartamentos, sendo 78% das residências atendidas por água encanada e 32,4% por esgoto sanitário.

Das mulheres adultas (mais de 20 anos) entrevistadas, mais de 85% já havia engravidado até três vezes e um terço destas referiu ter tido algum tipo de aborto. Entre as adolescentes (10 a 19 anos), ressalta-se que 30% delas já havia tido relações sexuais e, destas, 23% já haviam engravidado<sup>11</sup>.

A Região conta com 7 Unidades de Saúde da Família (USFs), contanto atualmente com 11 Equipes de Saúde da Família, compostas por 1 médico de família, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem e 4 agentes comunitários, que atendem, aproximadamente, 3500 pessoas. Oferecem assistência à população adscrita no período das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas.

As Unidades que integram a Saúde da Família são:

Distrito Restinga:

- USF Pitinga
- USF Quinta Unidade
- USF Castelo I e II
- USF Chácara do Banco.

Distrito Extremo Sul:

- USF Ponta Grossa I e II
- USF Paulo Viaro I e II
- USF Chapéu do Sol.

<sup>10</sup> Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/>.

<sup>11</sup> Associação Hospitalar Moinhos de Vento. Diagnóstico de Saúde das Comunidades da Restinga / Extremo Sul. Porto Alegre, 2010.

Neste contexto fazem parte da rede Básica Assistencial da Gerência:

1) 4 Unidades Básicas de Saúde (UBSs); 2 no Distrito da Restinga (UBS Restinga e UBS Macedônia) e 2 no Distrito Extremo Sul (UBS Lami e UBS Belém Novo).

2 - Farmácia Distrital

3 - Equipe de Saúde Mental Adulto e Infantil

4 - NASCA (Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente)

5 – PSE (Programa de Saúde Escolar)

6 – Serviço de Nutrição – matriciamento

7 – Serviço de Tisiologia

A REMIS com ênfase em Onco-Hematologia atuará, ao longo do seu desenvolvimento, nos serviços assistenciais do SUS em ações da Atenção Básica e em ações de Média Complexidade, inserindo-se nos programas, seguindo as normas, diretrizes e orientações para a execução da atenção e do cuidado. Os residentes deverão atuar no Programa Melhor em Casa, bem como se inserir na linha do cuidado junto às Equipes de Saúde da Família nos diversos programas e projetos, por meio do matriciamento, ou seja, apoio especializado – consultas compartilhadas e técnico-pedagógicas – educação permanente e desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular (PTS)<sup>12</sup>. Pretende também atuar no sistema de referência e contrarreferência, visto que a Restinga é o distrito assistencial da ISCMPA recebendo pacientes com câncer proveniente do Hospital Santa Rita que devem ter acompanhamento após o tratamento.

### 3.5 Parcerias

UFCSPA, ISCMPA e Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA) Ministério da Saúde e Ministério da Educação.

### 3.6 Núcleo Docente Assistencial Estruturante

Cada ênfase da REMIS terá o seu Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE) constituído pelo coordenador do Programa, coordenador da ênfase, por representante de docentes, tutores e preceptores de cada área de concentração, de acordo com o regulamento da COREMU. Cabe ao NDAE acompanhar a execução do Projeto Pedagógico; assessorar as coordenações do Programa e da ênfase na implementação, acompanhamento e avaliação das ações teórico-práticas e práticas; promover atenção e formação em saúde visando fortalecer os serviços e as redes de atenção do SUS; estruturar grupos de estudo e pesquisa para qualificar o serviço e o SUS. A indicação dos representantes docentes será feita pelos Departamentos dos cursos de graduação da UFCSPA, envolvidos na residência e o mandato será de 2 anos, com possibilidade de recondução.

O NDAE se reunirá, mensalmente, por calendário pré-estabelecido por seus integrantes e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo coordenador do programa ou pela maioria dos seus membros titulares.

### 3.7 Cenários de Prática

Entre os objetivos da residência na área de saúde, está o de oportunizar o aprendizado por meio das práticas que serão realizadas no Hospital Santa Rita, (unidades de internação,

<sup>12</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

ambulatório de prevenção de câncer, ambulatório de especialidades oncológicas, unidade de quimioterapia, serviço de radioterapia, UTI oncológica, centro cirúrgico, serviços de diagnóstico, registro de câncer de base hospitalar), Hospital da Criança Santo Antônio, na oncologia pediátrica e Hospital Dom Vicente Scherer, no transplante de medula óssea.

A articulação destas atividades com os gestores de saúde e comunidade acontecerá de forma intermitente nas Unidades de Saúde conveniadas, através do desenvolvimento de atividades junto aos pacientes e profissionais de saúde, envolvendo os residentes, os professores da UFCSPA, profissionais da ISCMPA e da Gerência Distrital de Saúde Restinga/Extremo Sul (8).

Estas atividades fazem parte da parceria existente entre a SMSPA, ISCMPA e UFCSPA. O acompanhamento destas ações ocorrerá junto às reuniões do Conselho Municipal de Saúde. O desenvolvimento das atividades da dimensão Teórico-prática será em dois locais: na ISCMPA e nas unidades de saúde, tendo como objetivo o trabalho inter e multidisciplinar.

Está previsto o atendimento do paciente internado e/ou ambulatorial de forma integral pela equipe multiprofissional da REMIS. Tendo em vista que estas práticas ocorrerão em três ambientes distintos: internação, ambulatório e Unidades de Saúde, as situações proporcionarão formas diferenciadas de realização.

No atendimento hospitalar as atividades serão divididas nos 2 anos do programa, o aluno acompanhará a rotina do serviço e do paciente incluindo a internação nas unidades de alta complexidade. As decisões terapêuticas e de conduta que serão adotadas pelo grupo sobre o cliente/paciente serão informadas e discutidas com a equipe que coordenará esta atividade. O tutor, preceptor e professor participarão do processo, orientando e conduzindo as atividades.

## **Atendimento hospitalar**

### **Ambulatorial**

O atendimento ambulatorial, de consulta, será realizado por ocasião da alta hospitalar ou encaminhado das unidades de saúde sempre que a necessidade de avaliação e/ou acompanhamento seja identificada. O atendimento ambulatorial será desenvolvido individualmente ou em grupo, conforme demanda dos usuários. Fará parte do campo de prática, a vivência em unidades de tratamento Onco-Hematológica, especificamente quimioterapia e radioterapia.

### **Internação**

A assistência aos pacientes internados será desenvolvida na perspectiva de atenção integral do paciente, a partir de uma abordagem interdisciplinar. Será desenvolvido nas unidades de internação destinadas a pacientes em tratamento cirúrgico, clínico e em cuidados paliativos.

### **Atendimento na Unidade Saúde**

Durante o período da residência em que o profissional estiver na unidade de saúde, as atividades previstas buscarão integrar o grupo no atendimento prestado na atenção primária. A equipe da Unidade de Saúde definirá em conjunto com os docentes as prioridades e atividades dos residentes. Dentre as atividades que as unidades de atenção básica executam, destacam-se as que são pertinentes para formação dos residentes da REMIS:

- planejar e participar ativamente de educação em saúde, com realização de grupos, eventos, campanhas, etc.;
- inserção no atendimento integral ao paciente com a realização de consultas, dentro de sua competência;
- inserção em programas preconizados pela Secretaria Municipal de Saúde, como:

saúde mental, prevenção de diabetes, prevenção de hipertensão arterial sistêmica, Melhor em Casa, Programas de controle do câncer de colo de útero e mama etc.;

- visitas domiciliares da equipe;
- participação de reuniões do controle social, conselhos gestores, distritais e municipal e do colegiado da gerência;
- participar e planejar seminários integradores;
- conhecer a rede de atendimento integral em saúde com NASCA, CAPS,
- participar de reuniões de rede, conselho tutelar, Fasc, etc.;
- inserção do Sistema de Informação em saúde da atenção básica, como: SISVAN, SISPRENATAL, SISCOLO, SIAB, etc.;
- participação do Sistema de Informatização da Rede de Saúde de POA, na sua região;
- planejar e participar de atividades coletivas realizadas em cada unidade.

A Atenção Básica de Saúde do Município de POA está composta, atualmente, por Equipes de Saúde da Família (ESF) e por Unidades Básicas de Saúde (UBS) que compõem seus territórios de atendimento, portanto é de relevante importância que o residente da REMIS também tenha um período de vivência nas UBSs da região.

### **Práticas do eixo específico - estágio profissional**

Considerando as diferentes áreas de conhecimento envolvidas na REMIS, as práticas do eixo específico serão definidas pelas atribuições específicas de cada profissão nas diversas áreas de formação, de acordo com:

Atividades práticas desenvolvidas diariamente durante todo o período de residência de 02 anos (24 meses), junto às equipes de trabalho em que os residentes serão inseridos visando à prática do conhecimento teórico e o desenvolvimento do perfil profissional esperado do residente. O horário de entrada e saída será previamente estabelecido em cada unidade, de modo que o residente possa vivenciar a rotina de cada setor com suas particularidades. No entanto, o horário institucional de cada profissão deverá ser respeitado, de acordo com o planejamento prévio em escala. O residente também terá na sua carga horária, aulas teóricas, participação em rounds e eventos.

Nos primeiros 12 meses de residência, o aluno permanecerá pelo período mínimo de dois meses nas unidades estabelecidas. Nesse primeiro contato, o aluno irá vivenciar diferentes cenários de assistência na atenção ao câncer. Nos 12 meses subsequentes, o aluno deverá optar por duas áreas de assistência oncológica, de maior interesse, no qual permanecerá até o final da residência aprimorando as atividades exercidas. Durante o segundo ano do Programa o residente fará estágio optativo, em Instituição conveniada.

### **3.8 Infraestrutura do Programa**

A ISCMPA disponibilizará apoio administrativo, através da Unidade de Ensino a qual realizará o gerenciamento conjunto da REMIS com a UFCSPA.

Para as atividades práticas, o Hospital Santa Rita oferece os seguintes campos:

- Ambulatórios de assistência: Área composta por 38 consultórios; realiza 11000 consultas/mês, atende pacientes em todas as especialidades oncológicas. Dispõe de ambulatório para realização de prevenção e tratamento de feridas oncológicas. Oferece consulta de enfermagem no ambulatório SUS, do Hospital Santa Rita da ISCMPA, no seguimento de pacientes oncológicos que terminaram o tratamento.

- Ambulatórios de prevenção de câncer: Conjunto de consultórios, destinados ao atendimento de pacientes nas áreas de prevenção; o serviço tem 10 anos de funcionamento, atende cerca de 1000 pacientes mês. Conta com equipe multiprofissional que desenvolve atividades de Promoção da Saúde, para diferentes segmentos da comunidade.

- Serviço de Quimioterapia: O serviço de quimioterapia, presta assistência aos pacientes em terapia antineoplásica; realiza cerca de 2.600 aplicações mensais.

- Serviço de Radioterapia: O serviço de radioterapia conta com 5 aceleradores lineares, atende cerca de 450 pacientes/ dia, em equipe multiprofissional.

- Unidades de Internação: As unidades de internação possuem 190 leitos destinados a pacientes em tratamento cirúrgico, clínico e em cuidados paliativos.

Centro Cirúrgico: Recentemente passou por reforma e ampliação, conta com 7 salas cirúrgicas; são realizadas, em média, 700 cirurgias/mês. A sala de recuperação para dar suporte no período pós-operatório, conta com 20 leitos.

- Unidade de Terapia Intensiva: Possui 10 leitos, trata-se de uma UTI exclusiva para atendimento de paciente oncológicos.

- Serviços de Diagnóstico: O Hospital conta com serviços de imagem (tomografia, PET-CT, cintilografia, ressonância Magnética, anatomia patológica, entre outros).

- Registro Hospitalar de Câncer: O Registro de câncer, de base hospitalar efetua o registro mensal de 4500 novos casos; os dados são armazenados em banco de dados e sistemas preconizados pelo Instituto Nacional do Câncer.

- Núcleo de Novos Tratamentos em Câncer: unidade de pesquisa que concentra as Pesquisas multicêntricas, atualmente conta com 05 estudos em andamento.

A UFCSPA disponibilizará espaços para estudo e desenvolvimento das atividades teóricas bem como apoio de laboratórios para o aperfeiçoamento profissional:

A Biblioteca Paulo Lacerda de Azevedo, com área de 762 m<sup>2</sup> com 23.500 exemplares além dos seguintes recursos:

- acesso ao Portal Capes: 22.525 periódicos com texto completo e mais de 15 bases de dados referenciais;

- consulta on-line ao acervo: pelo software PHL permite-se que os usuários realizem empréstimos, reservas e renovações;

- comutação bibliográfica: centro cooperante da Bireme localiza e solicita artigos de periódicos, teses (parcial e/ou integral) e capítulos de livros;

- normalização de monografias;

- levantamento bibliográfico;

- treinamento ao usuário na utilização dos recursos disponíveis na Biblioteca.

Salas de Aula e Laboratórios: salas de aula equipadas com computadores e recursos audiovisuais, além de ar condicionado; laboratórios equipados nas diversas áreas do conhecimento da saúde.

### 3.9 Metodologia de Avaliação

As disciplinas referentes à dimensão teórico-prática integrada, que ocorrerão por meio de aulas teórico-dialogadas, palestras, exposições e discussões sobre as práticas, bem como o Trabalho de Conclusão da Residência (TCR), servirão de subsídios para o aprofundamento dos temas propostos. A formalização da avaliação do aproveitamento das disciplinas e do desempenho do residente, durante a REMIS, seguirá a normatização proposta pela COREMU.

Considera-se que os envolvidos tenham responsabilidade pela sua formação, tanto para aspectos quantitativos quanto para qualitativos, bem como compromisso com o processo teórico-prático de ensino-aprendizagem. Será valorizada a integração do residente à equipe, aos docentes, ao grupo de residentes, aos pacientes e às Equipes de Saúde da atenção primária, além do comprometimento com a proposta do Programa REMIS.

### 3.10 Perfil do Egresso

Profissional da área de saúde, com competência técnica e científica, atuando de forma crítico-reflexivo no SUS, promovendo qualidade de vida e saúde dos indivíduos, por meio de atendimento clínico interdisciplinar e integral, atento às questões intersetoriais que gerem um potencial de ação interativo, comunicativo, criativo e resolutivo no atendimento pautado em princípios éticos e humanistas.

Ao concluir o programa REMIS com ênfase em Onco-Hematologia o profissional deverá estar capacitado a:

- atuar em equipes multidisciplinares na atenção oncológica, com vistas a proporcionar ao paciente, a família e a comunidade assistência integral e humanizada;
- atuar nas Redes de Atenção à Saúde do SUS, possibilitando as transformações nas práticas de saúde em todos os níveis de atenção ao câncer;
- integrar-se nas equipes de saúde visando propor ações intersetoriais e intervenções com ênfase na oncologia;
- contribuir para a qualificação de programas, ações e práticas da política de saúde do SUS;
- desenvolver pesquisas que possam resultar em contribuição para o aperfeiçoamento das práticas de saúde integradas ao SUS, em especial na Atenção ao Câncer.

### 3.11 Matriz Curricular

#### 3.11.1 Programa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (REMIS): ênfase em Onco-Hematologia

Quadro 1: Dimensão Teórico e Teórico – Prática Integrada e carga horária

<b>DISCIPLINAS TEÓRICA E TEÓRICO-PRÁTICAS COMUNS DAS ÊNFASES REMIS UFCSPA/ISCOMPA</b>	
Processo de Saúde e Doença e Políticas de Saúde 30	30
Bioética 30	30
Interdisciplinaridade, Integralidade e Controle Social 30	30
Bioestatística 30	30
Introdução à Epidemiologia 45	45
Planejamento de Pesquisa 30	30
Gestão organizacional e trabalho em equipe 30	30
Segurança e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde 30	30
Trabalho de conclusão da residência	45
<b>Total de Horas Eixo Comum das ênfases da REMIS UFCSPA/ISCOMPA</b>	<b>300</b>
<b>DISCIPLINAS TEÓRICA E TEÓRICO-PRÁTICAS TRANSVERSAL DA ênfase em ONCOLOGIA-HEMATOLOGIA</b>	
Fundamentos em Onco-Hematologia*	60
Seminários Integradores **	45
Abordagem multiprofissional ao paciente em Onco-Hematologia I***	85
Abordagem multiprofissional ao paciente em Onco-Hematologia II	85
<b>Total de Horas Transversal da ênfase em Oncologia e Hematologia</b>	<b>275</b>
<b>TOTAL TEÓRICO E TEÓRICO-PRÁTICAS COMUM E EIXO TRANSVERSAL</b>	<b>575</b>
<b>TOTAL TEÓRICO E TEÓRICO-PRÁTICAS DO NÚCLEO DE CONHECIMENTO</b>	<b>577</b>
<b>TOTAL DE HORAS DE PRÁTICA</b>	<b>4.608</b>
<b>TOTAL DE HORAS DA RESIDÊNCIA</b>	<b>5.760</b>

\* Esta disciplina abordará: Fisiopatologia do Câncer, Oncogenética, Vigilância, Registro e Prevenção do Câncer.

\*\* Esta disciplina abordará: Políticas de Saúde em Oncologia, Cuidados Paliativos, Espiritualidade e Seguimento de Pacientes.

\*\*\* Esta disciplina abordará: Princípios de Diagnóstico e Tratamentos do Câncer: Cirurgia, Radioterapia, Quimioterapia, Terapias Complementares.

\*\*\*\* Dentro desta carga horária de 577h previstas no Núcleo de Conhecimento, 180 horas serão reservadas para elaboração do TCR.

### 3.11.2 Disciplinas: ementas e bibliografias

#### **Processo de Saúde e Doença e Políticas de Saúde**

**Ementa:** Discussão sobre a saúde e a doença como parte de um processo dinâmico. Reconhecimento dos determinantes do processo saúde-doença, do paciente como ser humano, e das práticas de educação e promoção da saúde. A dor e a terminalidade como componentes dos processos vitais.

#### Bibliografia:

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza et al. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. Rio de Janeiro: Hucitec-Fiocruz, 2009.

CARVALHO, Sérgio Resende de. Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças. São Paulo: Hucitec, 2007. 174 p.

CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado. Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

PAIM, Jairnilson Silva. O que é o SUS? Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Módulos de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades. Módulo 2: Saúde e doença na população. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

REMEN, Naomi. O paciente como ser humano. São Paulo: Summus, 1993.

SABROZA, Paulo Chagastelles. Concepções sobre Saúde e Doença. Curso de aperfeiçoamento de Gestão em Saúde. Educação à distância. Escola de Saúde Pública. Disponível em: <http://www.abrasco.org.br/UserFiles/File/1320CNS/SABROZA%20P%20ConcepcoesSaudeDoenca.pdf>.

#### **Bioética**

**Ementa:** A disciplina visa à compressão dos problemas fundamentais de bioética em seu contexto histórico de modo a permitir uma reflexão coerente a respeito de problemas contemporâneos, especialmente no campo das ciências da saúde e com vistas ao exercício profissional.

#### Bibliografia:

COMPARATO, Fábio Konder. Ética: direito, moral e religião no mundo moderno. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

DINIZ, Debora. Ética em pesquisa: temas globais. Brasília: Letras Livres, 2008.

FURROW, Dwight. Ética. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SINGER, Peter. Vida ética. Rio de Janeiro: Ediouro, 2002.

WILLIAMS, Bernard. Moral: uma introdução à ética. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

#### **Interdisciplinaridade, Integralidade e Controle Social**

**Ementa:** Aborda a construção histórica das políticas públicas de saúde no Brasil e os dispositivos das políticas que integram o campo de ação social do Estado. Problematisa e discute a ação das políticas públicas de saúde, com ênfase na realidade dos serviços de saúde brasileiros.

**Bibliografia:**

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. SUS: avanços e desafios. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2006.

CAMPOS, G.W.S.; et al.(Orgs.). Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L.V.C. et al (Orgs.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. 112p.

PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. O Sistema de Saúde Brasileiro: história, avanços e desafios. Disponível em <http://www.cpgss.pucgoias.edu.br/ArquivosUpload/31/file/O%20SISTEMA%20DE%20SAUDE%20BRASILEIRO.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2014.

**Bioestatística**

**Ementa:** A estatística é a ciência que tem por função organizar a descrição, análise e interpretação de dados no contexto da investigação científica. A bioestatística é um ramo da estatística especialmente voltada para as questões biológicas, tendo desenvolvido técnicas próprias de análise e uma metodologia particular para o estudo dos seres vivos.

O domínio destas técnicas é fundamental para o profissional de saúde envolvido em pesquisa e produção de conhecimento científico. Assim, nesta disciplina, são complementados os conhecimentos de elaboração e análise de dados utilizando softwares computacionais, além de abordar técnicas inferenciais como teste de hipótese paramétrico e não-paramétrico; correlação e regressão; e introdução a análise multivariada.

**Bibliografia:**

CALLEGARI-JACQUES, S.M. Bioestatística: Princípios e Aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2003.

DANCEY, C. Estatística sem matemática para psicologia. Porto Alegre: Artmed, 2006.

JEKEL JF; KATZ DL; ELMORE JG. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. Porto Alegre: Artmed, 2005.

**Introdução à Epidemiologia**

**Ementa:** A disciplina aborda conhecimentos sobre Epidemiologia aplicada à clínica, a utilização dos instrumentos específicos de pesquisa e de análise crítica de artigos científicos para a prática baseada na melhor evidência.

**Bibliografia:**

Hulley SB et al. Delineando a Pesquisa Clínica. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

Sackett DL, Straus SE, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Medicina Baseada em Evidências. Prática e ensino. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

Baglehole R, Bonita R, Kjellström T. Epidemiologia Básica. São Paulo: Santos, 1996.

Pereira MG. Epidemiologia Teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

**Planejamento de Pesquisa**

**Ementa:** A disciplina aborda as etapas para o planejamento da pesquisa na área da saúde, discutindo a relevância e aplicação na prática interdisciplinar.

**Bibliografia:**

DEMO, Pedro. Introdução à metodologia da ciência. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009. 118 p.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa. 17. ed. São Paulo: Papyrus, 2010. 143 p.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184p.

KÖCHE, José Carlos. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009. 182 p.

MEDEIROS, João Bosco. Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2009-2011. 321 p.

**Gestão organizacional e trabalho em equipe**

**Ementa:** A disciplina aborda a análise dos processos organizacionais envolvidos na atuação profissional nas equipes de saúde, na gestão organizacional e na saúde do trabalhador.

**Bibliografia:**

Barembliitt, G. (2010). Grupos: teoria e técnica. Rio de Janeiro: Graal.

Bleger, J (2007). Psico-higiene e psicologia institucional. Porto Alegre: Artmed.

Bleger, J. (2012). Temas de psicologia: entrevista e grupos. São Paulo: Martins Fontes.

Bryabt, Ruth; NIX, Denise. Acute and Chronic Wounds: Current Management Concepts. 4th ed. Mosby Hardcover, 2011.

Cunha, C.H.L. & Lemos, D.V.S. (2010). Grupos: o poder da construção coletiva. Rio de Janeiro: Qualitymark.

Rodrigues, H.B.C.; Leitão, M.B.S.; Barros, R.D.B. (1992). Grupos e instituições em análise. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

Pichon-Rivière, E. (2009). O processo grupal. São Paulo: Martins Fontes.

Siqueira, M.M.M. (2008). Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão. Porto Alegre: Artmed.

**Segurança e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde**

**Ementa:** A disciplina aborda as questões relacionadas à segurança e as maneiras de controlar e prevenir Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

**Bibliografia:**

COUTO, Renato Camargos. Infecção hospitalar e outras complicações não infecciosas da doença: epidemiologia, controle e tratamento. 3. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. 904 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Manual de infecção hospitalar, epidemiologia, prevenção e controle. Rio de Janeiro: Medsi, 2001. 1116 p.

SEGURANÇA e controle de infecção. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso, 2000. 368 p. il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 117 p. 14 cadernos.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária: <http://portal.anvisa.gov.br/>

AGIH - Associação Gaúcha de Profissionais em Controle de Infecção Hospitalar:  
www.agih.com.br

CDC – Centers for Disease Control and Prevention: <http://www.cdc.gov/>

OMS – Organização Mundial da Saúde ou WHO – World Health Organization.

<http://www.who.int/es/index.html>

SHEA – The Society for Healthcare Epidemiology of America:

<http://www.sheaonline.org/>

OSHA – Occupational Safety & Health Administration:

<http://www.osha.gov/http://www.osha.gov/as/opa/spanish/index.html>

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde: <http://new.paho.org/bra/>

ONA – Organização Nacional de Acreditação: <https://www.ona.org.br/Inicial>.

### TCR

**Ementa:** A monografia denominada como TC-REMIS tem como finalidade orientar o residente para a produção de um artigo científico, de cunho individual, por meio de conhecimentos especializados obtidos na REMIS na ênfase de Onco-Hematologia.

### Fundamentos em Onco-Hematologia

#### Fisiopatologia do Câncer (Oncogenética)

**Ementa:** A disciplina aborda o desenvolvimento dos processos que envolvem o ciclo celular humano como: o crescimento e adaptação celular, anormalidades da transmissão de sinal intracelular, morte celular necrótica e apoptótica. Relacionar este processo com o desenvolvimento de células tumorais, oncogênese e carcinogênese.

#### Bibliografia:

KIERSZENBAUM, Abraham L; TRES, Laura L. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 699 p. Tradução de: Histology and cell biology: an introduction to pathology. ISBN 9788535247374.

ALBERTS, Bruce et al. Fundamentos da biologia celular. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 843 p. Acompanha DVD-ROM. Tradução de: Essential cell biology. ISBN 9788536324432.

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. Biologia celular e molecular. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012-2013. 364 p. ISBN 9788527720786.]

WEINBERG, Robert A. A biologia do cancer. Porto Alegre: Artmed, 2008. 844 p.

#### Vigilância, Registro e Prevenção do Câncer

**Ementa:** A disciplina aborda as medidas de ocorrência, epidemiologia, sistema de registro e controle, bem como estratégias de prevenção e detecção precoce baseadas em evidências.

#### Bibliografia:

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. O câncer e seus fatores de risco: o que a educação pode evitar? 2. ed. rev atual. Rio de Janeiro: INCA, 2013. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/pdf\\_final\\_Cancerfatoresrisco.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/pdf_final_Cancerfatoresrisco.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Educação. ABC do câncer:

abordagens básicas para o controle do câncer. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Inca, 2012. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/livro\\_abc\\_2ed.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/livro_abc_2ed.pdf).

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2014: a incidência do câncer no Brasil. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/0129ba0041fbbc01aa4fee936e134226/Apresentacao+Estimativa+2014\\_final+corrigido+tireoide.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=0129ba0041fbbc01aa4fee936e134226](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/0129ba0041fbbc01aa4fee936e134226/Apresentacao+Estimativa+2014_final+corrigido+tireoide.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=0129ba0041fbbc01aa4fee936e134226).

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Registros hospitalares de câncer: planejamento e gestão. 2 ed. – Rio de Janeiro: INCA, 2010. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/INCA2009015\\_livro\\_registros\\_MIOLO.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/INCA2009015_livro_registros_MIOLO.pdf).

World Health Organization. Cancer Control Knowledge into Action: Guide for Effective Programmes. WHO, 2006. Disponível em: <http://www.who.int/cancer>.

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. A situação atual do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2006. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/situacao/>.

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Atlas de mortalidade por câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2014. Disponível em: <http://mortalidade.inca.gov.br/Mortalidade/>

- SBOC (Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica)
- BVS (Biblioteca virtual em saúde – oncologia)
- IARC (Agência Internacional para Investigação do Câncer)
- SEER (Surveillance, Epidemiology and Results Program)
- NCI (National Cancer Institute)
- ACS (American Cancer Society)
- NCCN (National Comprehensive Cancer Network)
- JCO (Journal of Clinical Oncology)
- ABC da Saúde. Disponível em <http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?344>

## **Abordagem multiprofissional ao paciente em Onco-Hematologia I**

### **Princípios de Diagnóstico**

**Ementa:** A disciplina aborda o diagnóstico do câncer com base na análise das alterações fisiológicas e funcionais e nos resultados da investigação diagnóstica. Os principais objetivos dos métodos diagnósticos incluem determinar presença e extensão de tumor, identificar possíveis disseminações, avaliar a função dos sistemas e órgãos e obter tecidos e células para análise. A avaliação diagnóstica é orientada por informações através de anamnese e exame físico e direciona para exames diagnósticos apropriados.

#### **Bibliografia:**

ARAUJO FILHO, V.J.F. de. et al. Congelação intra-operatória em tireoidectomias. Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. São Paulo, v. 39, n. 2, p. 93-95, abr-jun. 2012.

JUCHEM, B.C.; DALL'AGNOL, C.M. Reações adversas imediatas ao contraste iodado intravenoso em tomografia computadorizada. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 15, n. 1, jan-fev. 2007.

MENEZES, M.C. de. et al. Valor da tomografia computadorizada no planejamento cirúrgico do câncer da laringe e hipofaringe com invasão de infragote. Revista Brasileira Cirurgia de Cabeça e Pescoço, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 1367-170, jul-set. 2007.

NETTO, J.P.; MEIRELLES, G. de S.P. Aplicações da PET/CT com FDG no câncer de pulmão

não-pequenas células. *Revista Imagem*, v. 30, n. 1, p. 7-14, 2008.

PIRES, A.R.C. *Conhecendo a Anatomia Patológica*. Niterói, RJ. Disponível em: <http://www.fontemd.com.br/cancer.html> Acesso em: 01 set. 2013.

RAMOS, C.D.; SOARES JÚNIOR, J. *PET e PET/CT em oncologia: Sociedade Brasileira de Biologia, Medicina Nuclear e Imagem Molecular*. São Paulo: Atheneu, 2011.

SALES, O.P; OLIVEIRA, C.C. do C.; SPIRANDELLI, M. de F.; CANDIDO, M.T. Atuação de enfermeiros em um centro de diagnóstico por imagem. *Jornal Health Sci Inst.*, Goiania, v. 28, n. 4, p 325-8, 2010.

SOARES JÚNIOR, J.; FONSECA, R.P. Lista de Recomendações do Exame PET/CT com 18F-FDG em Oncologia. Consenso entre a Sociedade Brasileira de Cancerologia e a Sociedade Brasileira de Biologia, Medicina Nuclear e Imagem Molecular. *Radiologia Brasileira*, v. 43, n. 4, p. 255-9, 2010.

Thrall J, Riessman H. *Medicina Nuclear*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

VIEIRA, R. A. da C. et al. Linfonodo sentinela intramamário comprometido e axila livre. Esvaziamento axilar ou conduta conservadora? *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, São Paulo, v. 34, n. 10, p. 478-82, 2012.

### **Tratamentos do Câncer**

**Ementa:** A disciplina aborda conceitos, objetivos e finalidades das cirúrgicas oncológicas, da quimioterapia e da radioterapia, suas implicações biológicas, efeitos diversos e complicações dos tratamentos.

#### **Bibliografia:**

BONASSA, E.M.A.; GATO, M.I.R. *Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos*. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

PELLIZON, A.C.A.; CASTRO, D.G.C.; SALVAJOLI, J.V.; MAIA, M.A.C.; NOVAES, E.R.S.; FARGOLI, R.C.; HANRIOT, R.M. *Rotinas e condutas em radioterapia*. São Paulo: Lemar, 2008.

SALVAJOLI, J.V.; SOUHAMI, L.; FARIA, S.L. *Radioterapia em oncologia*. São Paulo: Atheneu, 2013.

DENARDI, U.A.; MATSUBARA, M.G.; BICUDO, F.G.; OKANE, E.S.H.; MARTINS, A.C.; MOSCATELLO, E. *Enfermagem em radioterapia: atlas e texto*. São Paulo: Atheneu, 2007.

KHAN, F.M. *The physics of radiation therapy*. 3. ed. Baltimore: William & Wilkins Publisher, 2003.

Princípios de radioproteção e normas para certificação de serviços. Disponível em: <http://www.cnen.gov.br>. Acesso em 05 set. 2013.

SCAFF, L.A.M. *Física da radioterapia*. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2010.

Kalil NA, Coelho J, Strauss E. *Fígado e Vias Biliares-Clinica e Cirurgia*. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

Rohde, Luiz. *Rotinas em cirurgia digestiva*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Hospital A.C. Camargo: *Manual de Condutas Diagnósticas e Terapêuticas em Oncologia*; São Paulo: Atheneu, 2002.

De Vita Jr. V, Lawrence TS, Rosenberg S.A. *Cancer. Principles and Practice of Oncology*.

Lippincot Williams & Wilkins, Philadelphia 2008.

### **Políticas de Saúde em Oncologia**

**Ementa:** A disciplina aborda a atuação dos profissionais no contexto da saúde pública com enfoque no cuidado baseado em evidência, no impacto social do câncer, nos sistemas de saúde e direitos do paciente.

#### Bibliografia:

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde no Brasil 2010: uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_brasil\\_2010.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2010.pdf).

World Health Organization. Cancer Control Knowledge into Action: Guide for Effective Programmes. WHO, 2006. Disponível em: <http://www.who.int/cancer>.

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. A situação atual do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2006.

## **Abordagem multiprofissional ao paciente em Onco-Hematologia II**

### **Educação e Saúde**

**Ementa:** A disciplina aborda o planejamento, o desenvolvimento e a avaliação de ações e atividades de educação em saúde, observando as necessidades de aprendizagem do paciente, família e comunidade, e com vistas a alcançar a integralidade da atenção em saúde.

#### Bibliografia:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Brasil: legislação federal compilada – 1973 a 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos\\_usuarios\\_servicos\\_acoes\\_saude\\_brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_usuarios_servicos_acoes_saude_brasil.pdf). Acesso em 12 set. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de Educação Popular e Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. A educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao\\_permanente\\_entra\\_na\\_roda.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_entra_na_roda.pdf). Acesso em: 30 jun 07.

CARVALHO, Maria Alice Pessanha. Construção compartilhada do conhecimento: análise da produção de material educativo. IN: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de Educação Popular e Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. p. 91-101.

CECCIM, R.B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. IN: Interface: Comunicação, Saúde, Educação, v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>. Acesso em: 28 fev 2008.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. IN: PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14(1): 41-65, 2004. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>. Acesso: 30 jul 07.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araujo de. (Org). *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. 4. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ – CEPESC - ABRASCO, 2007. 228p.

### **Farmacologia**

**Ementa:** A disciplina aborda os fármacos que são utilizados em pacientes oncológicos, a classificação dos efeitos adversos, as interações medicamentosas e análise das evidências de eficácia e efetividade de fármacos.

#### **Bibliografia:**

Fuchs FD, Wannmacher L. *Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

Brunton LL, Chabner BA, Knollmann BC (eds). *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics*. 12th ed, McGraw-Hill Medical, New York, 2011.

Katzung BG, Masters SB, Trevor AJ. *Basic and Clinical Pharmacology*. 11th. ed. McGrawHill, New York, 2010.

Rang HP, Dale MM, Ritter JM, Flower RJ. *Rang and Dale's Pharmacology*. 6th ed. Churchill Livingstone, London, 2007.

Golan DE, Tashjian Jr AH, Armstrong EJ, Armstrong AW. *Principles of Pharmacology. The Pathophysiologic Basis of Drug Therapy*. 2nd ed. Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2008.

Barros E, Barros HMT. *Medicamentos na prática clínica*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Foster C, Mistry NF, Peddi PF, Sharma S. *The Washington Manual of Medical Therapeutics*. 33rd ed. Wolters Kluwer, Philadelphia, 2010.

McPhee SJ, Papadakis MA. *2010 Current Medical Diagnosis and Treatment*. 49th ed. McGraw Hill, New York, 2010.

### **Psico-oncologia e Contexto dos Cuidados Oncológicos**

**Ementa:** A disciplina aborda a psicooncologia como uma área científica do conhecimento e suas aplicações interdisciplinares no campo da saúde com ênfase na integralidade do paciente oncológico.

#### **Bibliografia:**

Angerami-Camon, V.A. (2011). *Psicologia da Saúde: um novo significado para a prática clínica*. São Paulo: Cengage.

Barlow, D. (2009). *Manual clínico dos transtornos psicológicos: tratamento passo a passo*. Porto Alegre: Artmed.

Belsky, J. (2010). *Desenvolvimento Humano: experienciando o ciclo da vida*. Porto Alegre: Artmed.

Grubits S. & Guimarães, L.A.M. (2007). *Psicologia da saúde: especificidades e diálogo interdisciplinar*. São Paulo: Vetor.

Azevedo, D.R.; Barros, M.C.M. & Muller, M.C. (2004). *Psicooncologia e*

interdisciplinaridade: uma experiência na educação à distância. Porto Alegre: EDIPUCRS.

Sebastiani, R. W., Fongaro, M.L.H. (2003), Roteiro de avaliação psicológica aplicada ao hospital geral. In: E a psicologia entrou no hospital. Camon-Angerami, V. (Org). São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Campos, T.C.P. (1995). Psicologia hospitalar: a atuação do psicólogo em hospitais. São Paulo: EPU.

Carvalho, M.M.J. de (2003). Introdução à psicooncologia. Campinas: Livro Pleno.

Kubler-Ross, E. (2008). Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. São Paulo: Martins Fontes.

Quayle, J. & Lucia, M.C.S. (2007). Adoecer: as interações do doente com sua doença. São Paulo: Atheneu.

Neme, C.M.B. (2010). Psico-oncologia: caminhos e perspectivas. São Paulo: Summus.

Remor, E.; Arranz, P. & Ulla, S. (2003). El psicólogo en el ámbito hospitalario. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Ogden, J. (2004). Psicologia da saúde. Lisboa: CLIMEPSI.

Simonetti, A. (2004). Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Straub, R.O. (2005). Psicologia da Saúde. Porto Alegre: Artmed.

### **Cuidados Paliativos**

**Ementa:** A disciplina aborda a assistência em saúde interdisciplinar ao paciente com câncer e seu(s) cuidador(es) nos diversos contextos do processo de adoecer.

#### Bibliografia:

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Cuidados paliativos. Ginebra: OMS, 2007. 42 p. (Control del cáncer: aplicación de los conocimientos: guía de la OMS para desarrollar programas eficaces, módulo 5).

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de Cuidados Paliativos. Rio de Janeiro: ANCP, 2009.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de Cuidados Paliativos. Rio de Janeiro: ANCP, 2012.

CAMPBELL, Margaret L. Cuidados paliativos em enfermagem. Porto Alegre: AMGH, 2011. 294 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3. ed. rev. atual. ampl. Rio de Janeiro: INCA, 2008. 628 p.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CREMESP). Cuidados Paliativos. São Paulo: CREMESP, 2008. 689p.

KANTARJIAN, Hagop M; WOLFF, Robert A; KOLLER, Charles A. The MD Anderson manual of medical oncology. 2nd ed. New York: McGraw-Hill, 2011. Livro eletrônico. ISBN 9780071701068.

PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; MOTA, Dálete Delalibera Corrêa de Faria; CRUZ,

Diná de Almeida Lopes Monteiro da. Dor e Cuidados Paliativos Enfermagem, Medicina e Psicologia. Rio de Janeiro: Manole, 2006.

TWYXCROSS, Robert. Cuidados Paliativos. São Paulo: Climepsi, 2003. 208p.

SAUNDERS, Cicely. VELAI COMIGO - Inspiração para uma vida em Cuidados Paliativos. Lisboa: Traduções, 2013, 80p.

PESSINI, Leo. Distanásia: até quando prolongar a vida? 2. ed. São Paulo: Loyola, 2007. 430p.

ROSS, Elisabeth Kluber. Roda da vida. São Paulo: Sextante, 1999. 388p.

ROSS, Elisabeth Kluber. Sobre a morte e o morrer. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001. 295p.

SILVA, Rudval Souza da; AMARAL, Juliana Bezerra do; MALAGUTTI, William (Org.). Enfermagem em cuidados paliativos: cuidando para uma boa morte. São Paulo: Martinari, 2013.

VILELA, Manuel; HACKBART, Aline (Org.). Oncologia básica: experiência multidisciplinar da UFPel. Pelotas: UFPel, 2008. 393 p.

#### **Seminário Integrador**

**Ementa:** A disciplina integra conteúdos de casos de pacientes onco-hematológicos com enfoque na discussão de casos clínicos de forma interdisciplinar.

#### 3.11.3 Semana Padrão

R1 e R2

Nº total de residentes: 8

Profissionais das áreas: Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia e Fonoaudiologia

1º e 2º ano – R1 e R2

<b>Horários</b>	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b>	<b>Sab/Dom</b>
7h-13h	Prática	Prática	Prática	Prática	Prática	Folga
13h-14h						
14h-16h						
16h-19h	Teoria ou Teórico-Prática	Teoria ou Teórico-Prática	Teoria ou Teórico-Prática	Teoria ou Teórico-Prática	Teoria ou Teórico-Prática	

## **4 PROCESSO SELETIVO**

O processo seletivo será organizado e executado pela UFCSPA em conjunto com a ISCMPA que elaborará um edital específico para o processo seletivo de acordo com a legislação vigente.

#### **Período de Inscrição**

A ser definido após liberação das bolsas pelo Ministério da Educação.

## Perfil Inicial dos Candidatos para Ingresso

Profissionais graduados nas áreas de:

- Enfermagem
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Nutrição.

O candidato deverá consultar o Manual do Candidato e o Edital do concurso para obter maiores informações.

## Documentação Necessária

Preenchimento da ficha cadastral,

Cópia da Carteira de Identidade e CPF,

Cópia do Diploma ou declaração da Instituição de Ensino de que está cursando o último período do Curso de Graduação, 02 fotos 3x4 atualizadas, comprovante da taxa de inscrição.

Curriculum vitae de acordo com as normas estabelecidas pela COREMU.

## Critérios/Etapas de seleção

**Primeira fase:** a definir data conforme liberação do resultado final do MEC.

Prova escrita composta de 15 questões gerais e 35 questões específicas por área profissional. Peso 5.

**Critérios de aprovação para a segunda fase:** Será considerado aprovado para a segunda fase do processo seletivo um número de candidatos correspondente ao dobro mais três do número de vagas estabelecido para cada área do programa, conforme descrito no Edital do Concurso. Os candidatos que obtiverem nota inferior a 5 nesta fase, serão desclassificados.

**Segunda fase:** a definir data conforme liberação do resultado final do MEC Composta de análise de currículo, com peso 2,5, e entrevista realizada por banca multidisciplinar, com peso de 2,5 pontos.

**Critério de aprovação final:** Serão aprovados para integrar a equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde – REMIS, os candidatos aprovados nas duas fases, devendo ser definida a classificação pelo critério de maior média obtida, observadas as notas atribuídas nas duas fases. Candidatos ausentes ou que não obtiverem no mínimo 1 ponto em cada uma das fases serão desclassificados.

Uma lista de suplentes será divulgada em ordem decrescente de classificação.

## 5 REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens e a Residência em Área Profissional da Saúde. Brasília: Diário Oficial da União, 1 jul 2005.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.111, de 5 de julho de 2005. Fixa normas para a implementação e a execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho. Brasília: Diário Oficial da União, 7 jul 2005; republicada em 2 dez 2005, Seção 1, p. 58.
3. Brasil. Ministério da Saúde e da Educação. Portaria Interministerial nº 2.117, de 3 de novembro de 2005. Institui no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 4 nov 2005, Seção 1, p.112.

4. Brasil. Ministério da Saúde e da Educação. Portaria Interministerial nº 2, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU). Brasília: Diário Oficial da União, 5 mai 2010, Seção 1, p.14.
5. Brasil. Ministério da Saúde e da Educação. Portaria Interministerial nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em profissional de Saúde. Brasília: Diário Oficial da União, 16 de abr 2012, Seção 1, p.2.
6. Campos, W.S. Saúde Pública e Saúde Coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Ciência & Saúde Coletiva, 2000.
7. Brasil. Política Nacional de Atenção Oncológica. Tribunal de Contas da União; Relator Ministro José Jorge. Brasília: TCU, Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo, 2011.
8. Brasil. Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014. Redefine os critérios para organização da rede de assistência oncológica no SUS. Brasília: Diário Oficial da União, 28 fev. 2014.
9. Brasil. Resolução nº 3. Dispõe da duração, carga horária, avaliação e frequência nos Programas de Residências Multiprofissionais. Brasília: Diário Oficial da União, Seção 1, p. 15, 5 de mai de 2010.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/>>.
11. Associação Hospitalar Moinhos de Vento. Diagnóstico de Saúde das Comunidades da Restinga / Extremo Sul. Porto Alegre, 2010.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

## APÊNDICE C - Termo de Abertura do Projeto

### **Título do Projeto:**

**Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia: Desenvolvimento e implementação**

Data Início: 25/08/2014

Data Fim: 01/06/2016

### **Patrocinador**

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

### **Resumo do Projeto**

Desenvolver uma Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia, alicerçada na Gestão Estratégica de um hospital de grande porte e de uma Universidade Federal, promovendo integração ensino e serviço.

### **Objetivo do Projeto**

Desenvolver um produto de ensino em um serviço de saúde na modalidade Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia, alicerçada pela Gestão Estratégica de um hospital de grande porte e de uma Universidade Federal.

### **Demanda**

O projeto será desenvolvido para atender uma demanda de qualificação de profissionais na área de rede de atenção ao câncer, identificada na vivência como gestora do Hospital Santa Rita, da ISCMPA, e sustentada nos planejamentos estratégicos da UFCSPA e ISCMPA, identificando como objetivos “aumentar a capacidade para ensino e pesquisa” e a “oferta de novos cursos *Lato Sensu*” respectivamente, apontando a necessidade de oferecer produtos na área de ensino na saúde.

### **Escopo do Projeto**

Implementar um curso de especialização na modalidade *lato sensu*, na área Onco-Hematologia.

**O que não é escopo do Projeto**

Cursos de especialização fora da área oncológica.

**Interessados (Stakeholders)**

Estarão envolvidos no projeto a UFCSPA a ISCMPA, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), os profissionais, os professores, os Residentes e a sociedade.

**Interfaces com projetos existentes**

O projeto da Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia terá interface com o programa já existente na área de intensivismo, em parceria entre as duas instituições.

**Prazo estimado para a conclusão do Projeto**

A previsão de entrega do projeto às instituições é de 16 meses, período de implementação e acompanhamento do primeiro ano de funcionamento da Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia.

**Orçamento estimado para a conclusão do Projeto**

O projeto prevê a concessão de bolsas, pelo MEC aos Residentes selecionados para o programa.

**Equipe básica**

A equipe de criação e implementação do projeto será composta por 10 professores da UFCSPA e 10 profissionais vinculados a ISCMPA.

**Restrições**

Indisponibilidade de horas adicionais dos professores e profissionais do serviço.

**Gerente do Projeto**

A Gerente do Projeto é a autora da proposta, mestrande do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde.

**Aprovações**

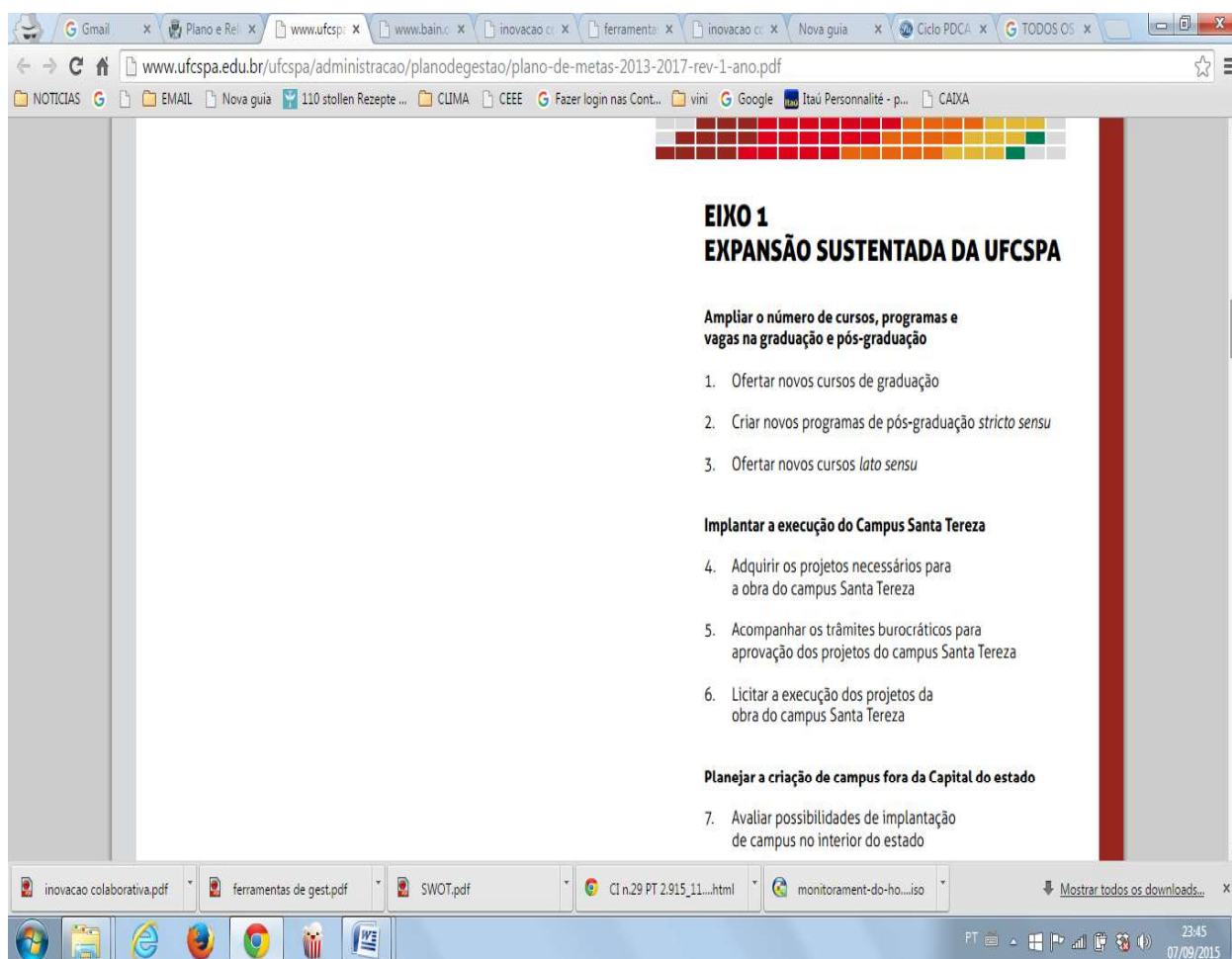
Aprovada pelos Dirigentes das instituições, conforme cartas em anexo (Anexo D).

## ANEXO A - Mapa Estratégico - Planejamento Estratégico - ISCMPA



Fonte: Planejamento Estratégico ISCMPA (2016).

## ANEXO B - Eixo 1: Expansão Sustentada da UFCSPA



The screenshot shows a web browser window with the URL [www.ufcspa.edu.br/ufcspa/administracao/planodegestao/plano-de-metas-2013-2017-rev-1-ano.pdf](http://www.ufcspa.edu.br/ufcspa/administracao/planodegestao/plano-de-metas-2013-2017-rev-1-ano.pdf). The page content is as follows:

### EIXO 1 EXPANSÃO SUSTENTADA DA UFCSPA

**Ampliar o número de cursos, programas e vagas na graduação e pós-graduação**

1. Ofertar novos cursos de graduação
2. Criar novos programas de pós-graduação *stricto sensu*
3. Ofertar novos cursos *lato sensu*

**Implantar a execução do Campus Santa Tereza**

4. Adquirir os projetos necessários para a obra do campus Santa Tereza
5. Acompanhar os trâmites burocráticos para aprovação dos projetos do campus Santa Tereza
6. Licitar a execução dos projetos da obra do campus Santa Tereza

**Planejar a criação de campus fora da Capital do estado**

7. Avaliar possibilidades de implantação de campus no interior do estado

Fonte: Plano de metas 2013-2017– UFCSPA (2016).

## ANEXO C - Lei, Decretos e Resoluções Referentes à Residência Multiprofissional

### Leis

Leis	Ementa	Situação
Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005.	Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS.	Vigente (vincula-se com a Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011).

### Decretos

Decretos	Ementa	Situação
Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.	Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências.	Vigente
Decreto Presidencial de 20 de junho de 2007.	Institui a Comissão Interministerial de Gestão da Educação na Saúde.	Vigente

### Portarias

Portarias	Ementa	Situação
Portaria Interministerial MEC/MS nº 51, de 08 de setembro de 2015.	Dispõe sobre a convalidação de certificados dos egressos dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional, com turmas iniciadas anteriormente a 30 de junho de 2005.	Vigente
Portaria Interministerial MEC/MS nº 53 de 05 de outubro de 2015.	Nomeia membros natos e não natos para a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.	Vigente
Portaria Interministerial nº 16, de 22 de dezembro de 2014, p. 1-2.	Altera a Portaria Interministerial nº 1.077/MEC/MS, de 12 de novembro de 2009, a Portaria Interministerial nº 1.320/MEC/MS, de 11 de novembro de 2010 e revoga a Portaria Interministerial nº 1.224/MEC/MS, de 3 de outubro de 2012, para atualizar o processo de designação dos membros da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e para incluir áreas profissionais para a realização de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde.	Vigente
Portaria nº- 43, de 16 de setembro de 2014.	Nomeia o Secretário Executivo da CNRMS.	Vigente
Portaria Interministerial MEC/MS nº 34, de 10 de abril de 2014.	Nomeia a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS.	Vigente
Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009.	Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.	Vigente (alterada pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.224, de 3 de outubro de 2012)

<b>Portarias</b>	<b>Ementa</b>	<b>Situação</b>
Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.	Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências.	Vigente
Portaria MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006.	Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto	Vigente
Portaria Interministerial nº 2.117, de 03 de novembro de 2005.	Institui no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências.	Vigente
Portaria Interministerial nº 2.118, de 03 de novembro de 2005.	Institui parceria entre Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na saúde.	Vigente

### Resoluções

<b>Resoluções</b>	<b>Ementa</b>	<b>Situação</b>
Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS		
Resolução CNRMS nº 01, de 21 de julho de 2015.	Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) das instituições que ofertam programas de residência em área profissional da saúde na modalidade multiprofissional e uniprofissional.	Vigente (revogou Resolução CNRMS nº 02, de 04 de maio de 2010)
Retificação da Resolução CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014.	RETIFICA Resolução CNRMS nº 5 de 7 de novembro de 2014	Vigente
Retificação da Resolução CNRMS nº 7, de 13 de novembro de 2014.	RETIFICA a Resolução CNRMS nº 7, de 13 de novembro de 2014.	Vigente
Resolução CNRMS nº 7, de 13 de novembro de 2014.	Regulamenta os processos de avaliação, supervisão e regulação de programas de Residência em Área Profissional da Saúde.	Vigente
Resolução CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014.	Dispõe sobre a duração e a carga horária dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e frequência dos profissionais de saúde residentes.	Vigente (revoga a Resolução CNRMS nº 03, de 04 de maio de 2010, p. 1-2.
Resolução CNRMS nº 6, de 7 de novembro de 2014.	Dá nova redação ao artigo 3º e 8º da Resolução CNRMS nº 1, de 6 de fevereiro de 2013 que institui o banco de avaliadores da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS e dá outras providências.	Vigente (alterou Resolução CNRMS nº 1, de 6 de fevereiro de 2013).
Resolução AD REFERENDUM nº 4, de 30 de agosto de 2013.	Nomeia avaliadores para composição do Banco de Avaliadores da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.	Vigente
Resolução CNRMS nº 3, de 20 de junho de 2013.	Dá nova redação ao artigo 3º da Resolução CNRMS nº 1, de 6 de fevereiro de 2013, que Institui o banco de avaliadores	Vigente

<b>Resoluções</b>	<b>Ementa</b>	<b>Situação</b>
	da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS e dá outras providências.	
Resolução CNRMS nº 5, de 23 de novembro de 2012.	Institui o Sistema de Informação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - SisCNRMS.	Vigente
Resolução CNRMS nº 4, de 17 de outubro de 2012.	Nomeia os integrantes das Câmaras Técnicas - CT da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS	Vigente
Resolução da CNRMS nº 3, de 16 de abril de 2012.	Dispõe sobre a data de início dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, preenchimentos de vagas e desistências.	Vigente
Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012, p. 24-25.	Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde	Vigente
Resolução CNRMS nº 1, de 30 de janeiro de 2012, p. 29-30.	Institui as Câmaras Técnicas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências	Vigente
Resolução CNRMS nº 3, de 17 de fevereiro de 2011.	Dispõe sobre licenças, trancamentos e outras ocorrências de afastamento de profissionais da saúde residentes.	Vigente
Resolução CNRMS nº 2, de 02 de fevereiro de 2011.	Dispõe sobre a transferência de profissionais da saúde residentes.	Vigente
Retificação da resolução nº 03, de 04 de maio de 2010.	Retifica os artigos 6º, 7º e 8º da Resolução nº 3 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, de 4 de maio de 2010.	Vigente
Retificação da resolução nº 02, de 04 de maio de 2010.	Retifica os 5º e 6º da Resolução nº 2 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, de 4 de maio de 2010.	Vigente

Fonte: MEC - portal.mec.gov.br.

## ANEXO D - Ofício número 005/2016 do CEP/ISCMPA



Ofício CEP nº.: 005/2016 - CEP/ISCMPA

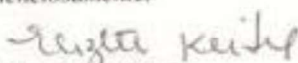
Porto Alegre, 13 de Abril de 2016.

*Prezadas,*

*O Comitê de Ética em Pesquisas da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, em respeito às disposições constantes nas normas e diretrizes para o desenvolvimento de pesquisas com Seres Humanos, declara para os devidos fins, que o projeto "Residência Multiprofissional em Onco - Hematologia: Produto de Ensino em Serviço alicerçado na gestão estratégica", não necessita análise deste CEP, por não envolver os pacientes, conforme Resolução Vigente 466/2012.*

*Sendo o que tínhamos para o momento, manifestamos nossos protestos de apreço e consideração.*

*Atenciosamente,*

  
 Dra. Elizele Keitel  
 Vice Coordenadora do CEP/ISCMPA

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/ISCMPA - Fone/Fax (51) 3214-8571 - e-mail: cep@santacasa.tche.br  
 Reconhecido  
 Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - COCENEP / Ministério da Saúde  
 IRB - Institutional Review Board pelo U.S. Department of Health and Human Services (DHHS)  
 Office for Human Research Protections (ORPH) sob número - IRB00002908  
 FWA - Federalwide Assurance sob número - FWA00002949

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre  
 CNPJ: 92.815.000/0001-68  
 Rua Prof. Annes Dias, 295 • CEP 90020-090 • Centro • Porto Alegre | RS • Brasil  
 Telefone: (51) 3214.8080 • santacasa.org.br

## ANEXO E - Documento do Processo de Seleção para Concessão de Bolsas

### PROCESSO DE SELEÇÃO – CONCESSÃO DE BOLSAS DE RESIDENTES EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
Esplanada dos Ministérios - Bloco L  
Edifício Sede – 3º andar – sala 312  
Telefones: (61) 2022-8044/8013/8229 – FAX: (61) 2022-8016  
70047-903 – Brasília – DF

### PROCESSO DE SELEÇÃO – CONCESSÃO DE BOLSAS DE RESIDENTES EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

#### 1. DO OBJETIVO

O Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde tem o objetivo de incentivar a formação de especialistas na modalidade Residência em Área Profissional da Saúde, nas modalidades uni e multiprofissionais, caracterizada pela integração ensino-serviço-comunidade, em regiões prioritárias do país, em campo de atuação estratégicos para o Sistema Único de Saúde - SUS, definidos em comum acordo com os gestores do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais identificadas e deve ser executado nos termos da Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009.

#### 2. DO OBJETO

2.1. O objeto deste processo é a seleção de Programas de Residência em Área Profissional da Saúde para concessão de bolsas para residentes, visando à:

2.1.1. Ampliação de bolsas para programas de residência que já possuem bolsas financiadas pelo Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde do Ministério da Educação com o cadastro completo no Sistema de Informação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – SisCNRMS.

2.1.2. Viabilização de bolsas para novos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, uni ou multiprofissionais, com o cadastro completo no SisCNRMS.

2.2. A concessão de bolsas para residentes de que trata este processo deve priorizar programas desenvolvidos nas especialidades e áreas prioritárias para o SUS, assim relacionadas: Atenção Básica/Saúde da Família; Saúde Bucal; Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Reabilitação Física, Intensivo, Urgência/Trauma, Alimentação e Nutrição, Assistência Farmacêutica, Atenção ao Câncer, Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Saúde Coletiva, Vigilância em Saúde, Saúde Animal e Ambiental, Atenção Clínica Especializada, Atenção Cirúrgica Especializada, Enfermagem, Obstetrícia e Neonatologia.

2.2.1. Os programas deverão estar de acordo com as áreas temáticas estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), quais sejam:

- (1) Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Especialidades Clínicas, Especialidades Cirúrgicas;
- (2) Intensivo, Urgência e Emergência;
- (3) Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade, Saúde Coletiva;
- (4) Saúde Mental;

(5) Saúde Funcional; e

(6) Saúde Animal e Ambiental.

2.3. Para Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, o financiamento de bolsas contemplará as áreas de concentrações em: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Enfermagem Obstétrica, Enfermagem em Neonatologia, Física Médica e Medicina Veterinária.

2.3.1. Serão aceitos apenas as propostas para os Programas de Residência em Medicina Veterinária desde que o Projeto Pedagógico tenha interface com o SUS.

### **3. DOS CRITÉRIOS DE ADMISSIBILIDADE**

3.1. Serão aceitas como válidas as propostas de ampliação de bolsas ou viabilização de bolsas para novos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, uni ou multiprofissionais, que seguirem os seguintes critérios:

3.1.1. Ampliação de bolsas ou viabilização de bolsas para novos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde:

a) Sejam originários e de total responsabilidade do corpo docente das Universidades Federais.

b) Tenham a proposta pedagógica do Programa em consonância com o normatizado pelas Resoluções da CNRMS.

c) Possuam o cadastro completo do projeto pedagógico do(s) programa(s) no SisCNRMS até o dia 26/09/2014.

d) Tenham enviado dentro do prazo estabelecido para a inscrição das propostas todos os documentos comprobatórios solicitados, de acordo com o estabelecido no item 5 deste edital..

e) Contemplem as áreas estabelecidas no item 2.2.

3.1.2. Ampliação de bolsas ou viabilização de bolsas para novos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde:

a) Devem contemplar os tópicos de A a D do item 3.1.1.

b) Apresentar como área de concentração as áreas descritas no item 2.3.

### **4. DAS PROPOSTAS**

4.1. A necessidade de ampliação de bolsas ou de criação de novo programa de residência deverá estar devidamente justificada e aprovada pela COREMU, a qual o programa está vinculado.

4.2. As solicitações previstas neste processo deverão estar pactuadas com a Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde.

4.3. As propostas devem ser orientadas pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais, de forma a contemplar os seguintes eixos norteadores:

I - cenários de educação em serviço representativos da realidade sócio-epidemiológica do país.

II - conceito ampliado de saúde.

III - política nacional de gestão da educação na saúde para o SUS.

IV - abordagem pedagógica que considere os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho.

V - estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem nas Redes de Atenção, de modo a garantir a formação integral e interdisciplinar.

VI - integração ensino-serviço-comunidade, por intermédio de parcerias dos programas com os gestores, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde.

VII - integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas para a consolidação da educação permanente, tendo em vista a necessidade de mudanças nos processos de

formação, de trabalho e de gestão na saúde.

VIII - integração dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde com a educação profissional, a graduação e a pós-graduação na área da saúde.

IX - articulação da Residência em Área Profissional da Saúde com o Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas para o SUS - PRÓ-RESIDÊNCIA, instituído pela Portaria Interministerial nº 1.001/2009, e com as áreas de intervenção em saúde relacionadas nos Editais de Convocação nº 7 e nº 8/2009, referentes a esse Programa.

X - descentralização e regionalização, contemplando as necessidades locais, regionais e nacionais de saúde.

XI - estabelecimento de sistema de avaliação formativa, com a participação dos diferentes atores envolvidos, visando ao desenvolvimento de atitude crítica e reflexiva do profissional, com vistas à sua contribuição ao aperfeiçoamento do SUS.

XII - integralidade que contemple todos os níveis da Atenção à Saúde e a Gestão do Sistema.

## 5. DA DOCUMENTAÇÃO

5.1. As propostas de ampliação de bolsas ou viabilização de bolsas para novos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde devem estar com o cadastro completo no SisCNRMS.

5.2. Deverão ser encaminhados os seguintes documentos:

- a) Ofício do Coordenador de COREMU (Anexo 1.1 ou 1.2).
- b) Justificativa da necessidade da ampliação de vagas do programa de residência ou da criação de novo programa para região (Anexo 2).
- c) Ata de reunião da COREMU com a aprovação pelo colegiado da proposta de ampliação de vagas ou viabilização de vagas de residentes para novos Programas de Residência Área Profissional da Saúde (Anexo 3).
- d) Carta de Compromisso da Secretaria (Municipal ou Estadual) de Saúde com as Universidades Federais (Anexo 4).
- e) Planilha com a distribuição das vagas dos residentes (Anexo 5.1 ou 5.2).

5.3. As instituições deverão manter íntegros todos os documentos originais comprobatórios exigidos no item 5.2

## 6. DA INSCRIÇÃO: PROCEDIMENTOS E PRAZOS

6.1. O período de inscrição será até o dia **26 de setembro de 2014**.

6.2. Toda a documentação descrita no item 5.2 deverá ser enviada **APENAS** por e-mail para [residenciamultiprofissional@mec.gov.br](mailto:residenciamultiprofissional@mec.gov.br) com a seguinte titulação no tópico “assunto”:

- a) Para a **ampliação** do número de bolsas de residentes de programas de residência multiprofissional em saúde: Seleção multiprofissional – ampliação de bolsas (sigla Universidade).
- b) Para a **criação** de novos programas de residência multiprofissional em saúde: Seleção multiprofissional – novo programa (sigla Universidade).
- c) Para **ampliação** do número de bolsas de residentes de programas uniprofissionais: Seleção Uniprofissional – ampliação de bolsas (sigla da Universidade).
- d) Para **criação** de novo programa uniprofissional: seleção em Área Profissional da Saúde – novo programa (sigla da Universidade).

6.3. A documentação deverá ser enviada em um único e-mail e deverá estar em formato PDF ou Imagem.

6.4. Ao finalizar a inscrição, será enviada uma mensagem no endereço eletrônico confirmando a inscrição do projeto para este processo.

## 7. CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS DE SELEÇÃO

7.1. O processo de seleção será conduzido pela Coordenação Geral de Residências em Saúde/Diretoria de Desenvolvimento da Educação em Saúde/Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação (SESu/MEC).

7.2. Serão considerados como critérios de seleção:

- a) Propostas que contemplem as áreas estabelecidas no item 2.2 e 2.3.
- b) Serão priorizadas as propostas de ampliação de bolsas e novos programas nas regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste.
- c) Estar em consonância com as Políticas Públicas de Saúde e a legislação referente à Residência em Área Profissional da Saúde.

7.3. Poderá ser solicitado esclarecimento à COREM, a fim de contribuir para o processo de análise das propostas.

## 8. DO RESULTADO

8.1. A data provável de publicação do resultado das propostas selecionadas será no dia **15 de dezembro de 2014**.

8.2. O resultado será publicado no site da Residência Multiprofissional no Portal do MEC.

## 9. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

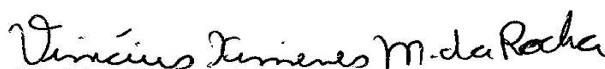
9.1. Este processo destinará bolsas por todo o período do Programa de Residência em Área Multiprofissional da Saúde, de 2 (dois) ou 3 (três) anos.

9.2. O quantitativo de bolsas aprovado por este edital para ampliação de bolsas ou viabilização de bolsas de novos Programas de Residência em Área Multiprofissional da Saúde será financiado para os residentes ingressantes nas turmas iniciadas a partir do ano de 2015.

9.3. A data de início dos Programas de Residência deverá seguir o estabelecido na resolução CNRMS nº 03 de 16 de abril de 2012 e suas alterações.

9.4. O pagamento de bolsas pelo Ministério da Educação será condicionado ao atendimento às normas da legislação que dispõe sobre a Residência em Área Profissional da Saúde e aos ditames de financiamento do MEC.

9.5. A SESu/MEC reserva-se o direito de resolver os casos omissos e as situações não previstas neste Edital.

  
Vinícius Ximenes Muriçy da Rocha

Diretor da Diretoria de Desenvolvimento da Educação em Saúde  
Ministério da Educação

**ANEXO F - Documento de Aprovação dos Dirigentes ISCMPA/UFCSPA****APROVAÇÃO DOS DIRIGENTES DA ISCMPA E UFCSPA**

Porto Alegre, 18 de setembro de 2014

Venho por meio deste, informar que para o Hospital Santa Rita, unidade oncológica cadastrada junto ao Ministério da Saúde como um Centro de Alta Complexidade na atenção oncológica (CACON), é de extrema relevância contar com um Programa de Residência Multiprofissional com ênfase em Onco-Hematologia. Apoiarei as ações para a implantação do Programa, disponibilizando as estruturas do Hospital para a formação na prática assistencial.

Atenciosamente

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Ricardo Gallicchio Kroef

Diretor Médico do Hospital Santa Rita



**Porto Alegre, 18 de setembro de 2014**

Venho por meio deste, informar que a Irmandade da Santa Casa de Porto Alegre, firme no seu compromisso de Formação de Recursos Humanos para atuação na assistência à Saúde, tem interesse em implantar um Programa de Residência Multiprofissional, com ênfase na Onc-hematologia, em parceria com a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Disponibilizando como campo de Prática o Hospital Santa Rita, unidade especializada em câncer, bem como as demais unidades de interface para atenção oncológica. Informo que para a primeira turma do Programa, os serviços de Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, estão estruturados para acompanhar o processo de formação dos Residentes

Atenciosamente

  
Dr. Jorge Lima Hetzel

Diretor Médico e de Ensino e Pesquisa da ISCMPA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**UFCSPA**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Memorando nº 056/2014 - PROPPG

Porto Alegre, 03 de dezembro de 2014.

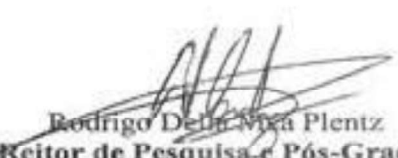
À Magnífica Reitora da UFCSPA  
Profª Dra. Miriam da Costa Oliveira

**Assunto: Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde – Ênfase em Onco-Hematologia**

Encaminhamos proposta de criação do Programa de **Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde – Ênfase em Onco-Hematologia**, para apreciação do Conselho Superior - CONSUN.

Informamos que ela já foi aprovada na instância da Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU e no processo de seleção do MEC.

Respeitosamente,



Rodrigo Della Miza Plentz

**Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação**





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

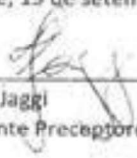
**UFCSPA**


UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE




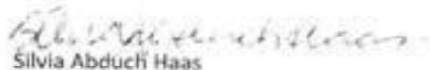
- 33 Nauderer; representante dos tutores/preceptores – professora Adriana Kessler representante dos  
34 residentes – Raphaela Souza. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião às 13h30. E, para  
35 constar, lavramos esta ata lida e aprovada que passa a ser assinada por todos os presentes.


Porto Alegre, 19 de setembro de 2014.

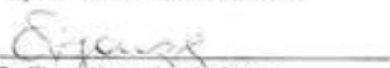
  
\_\_\_\_\_  
Leila Abreu Jaggi  
Representante Preceptores Enf ISCMPA


  
\_\_\_\_\_  
Maria Angélica Jacques  
Representante Preceptores Fisiot ISCMPA

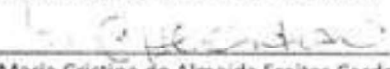
  
\_\_\_\_\_  
Juliana Paludo Vallandro  
Representante Preceptores Nutr ISCMPA


  
\_\_\_\_\_  
Sílvia Abduch Haas  
Representante Preceptores Psico ISCMPA

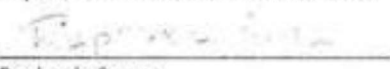
  
\_\_\_\_\_  
Gisele Mattos de Lima  
Representante Ensino ISCMPA

  
\_\_\_\_\_  
Emiliane Nogueira de Souza  
Representante Tutores Enf UFCSPA


  
\_\_\_\_\_  
Catarina Bertaso Andreatta Gottschall  
Representante Tutores Nutri UFCSPA

  
\_\_\_\_\_  
Maria Cristina de Almeida Freitas Cardoso  
Representante Tutores Fono UFCSPA

  
\_\_\_\_\_  
Adriana Kessler  
Representante Tutores Fisiot UFCSPA

  
\_\_\_\_\_  
Raphaela Souza  
Representante residentes 2º ano

  
\_\_\_\_\_  
Gabriela Peretti Wagner  
Representante Tutores Psico UFCSPA

  
\_\_\_\_\_  
Tais Maria Naudexer  
Coordenadora da COREMU

## ANEXO H - Documentos de Adesão dos Serviços ao Programa



Porto Alegre, 24 de novembro de 2014.

Declaro para os devidos fins, que para o Serviço de Enfermagem da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA), é de extrema relevância contar com um Programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia, a ser desenvolvidos em parceria com a Universidade Federal de Ciências da Saúde, tendo como campo de prática o Hospital Santa Rita. Como Responsável Técnica da Enfermagem da (ISCMPA), coloco-me a disposição para as demandas necessárias.



Atenciosamente

**Rute Merlo Somensi**  
Gerente Hospitalar  
RT Enfermagem  
COREN-RS 97624

Enfª Rute Merlo Somensi

RT da Enfermagem - ISCMPA



Porto Alegre, 18 de setembro de 2014

De: Serviço de Fisioterapia da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

À Gerencia do Hospital Santa Rita da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Venho por meio deste, em resposta a sua solicitação, informar que o Serviço de Fisioterapia da Santa Casa participará na construção e execução do Programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia, a ser desenvolvidos em parceria com a Universidade Federal de Ciências da Saúde, tendo como campo de prática o Hospital Santa Rita. O serviço coloca a disposição duas vagas para o Programa.

Os Fisioterapeutas abaixo listados serão os preceptores do Serviço:

Maria Angélica Jacques

Teresa Oneto Viana

Rafael Breganol

Atenciosamente

Jocimar Muller

Chefe do serviço de Fisioterapia



Porto Alegre, 18 de setembro de 2014

À Gerencia do Hospital Santa Rita da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

De: Serviço de Nutrição da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Venho por meio deste, em resposta a sua solicitação, informar que o Serviço de Nutrição da Santa Casa participará na construção e execução do Programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia, a ser desenvolvidos em parceria com a Universidade Federal de Ciências da Saúde, tendo como campo de prática o Hospital Santa Rita. O serviço coloca a disposição uma vaga para o Programa.

As Nutricionistas abaixo listadas serão as preceptoras do Serviço de Nutrição:

Juliana Paludo Vallandro

Kátia Cilene Janz

Kátia Groth

Atenciosamente

  
Kátia Groth / Mara Rosane Ramos

Gerente Serviço de Nutrição

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre  
CNPJ: 92.815.000/0001-68  
Rua Prof. Annes Dias, 295 - CEP 90020-090 - Centro - Porto Alegre | RS - Brasil  
Telefone: (51) 3214.8080 - santacasa.org.br

## ANEXO I - Documento de Aprovação da Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE ENSINO E SERVIÇO

### PARECER CPES 03/2014

#### Projeto: Residência Multiprofissional Integrada em Saúde – Onco-Hematologia REMIS – UFCSPA/ISCMMPA 2014

Considerando a responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde de ordenar a formação de recursos humanos para a área de saúde e de incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico;

Considerando a necessidade de qualificação dos profissionais da área da saúde em todos os níveis de atenção para atendimento às demandas e necessidades de saúde da população;

Considerando a importância da oferta da residência aos profissionais das diversas áreas da saúde, em sintonia com as políticas de formação de recursos humanos no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando que o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (REMIS) da UFCSPA/ISCMMPA está em sintonia com a linha da reestruturação curricular, prevendo a inserção na atenção primária de forma que os residentes vivenciem os diferentes níveis de atenção do sistema de saúde;

Considerando a importância de que os usuários e alunos compreendam as ações docente- assistenciais como integradas ao sistema de referência e contrarreferência do município;

Considerando que esta é uma residência para várias profissões na área de intensivismo – que tradicionalmente era quase que exclusiva da área médica –, prevendo o trabalho em equipe multidisciplinar;

Considerando que a CPES definiu, como critério prioritário para formulação dos seus pareceres relativamente aos territórios para desenvolvimento dos projetos de integração docentes-assistenciais, a linha do cuidado e do sistema de referência e contrarreferência;

Considerando que a SMS está avançando, junto com o Conselho Municipal de Saúde, na definição da regionalização da referência e contrarreferência da atenção à saúde prestada pelos diferentes serviços que compõem o sistema na cidade;

Considerando que o Hospital Santa Casa é referência para atenção à saúde para a Gerência Distrital Restinga/Extremo-Sul;

A CPES manifesta-se favoravelmente à execução do projeto REMIS – Onco-Hematologia da UFCSPA/ISCMMPA, define a Gerência Distrital Restinga/Extremo-Sul como território para desenvolvimento das atividades dos residentes na rede de atenção primária e estabelece como condição para a continuidade do apoio ao programa de residência:

- ▲ a incorporação das diferentes áreas e níveis de atenção dos serviços municipais de saúde na itinerância dos residentes;
- ▲ a inclusão de representação da SMS no Núcleo Docente-Assistencial e no COREMU;
- ▲ apresentação dos Programas de Residência da Santa Casa no Conselho Municipal de Saúde.

Porto Alegre, 16 de setembro de 2014.

  
**Fernando Ritter**  
Coordenador da CPES

## ANEXO J - Protocolo do Projeto no MEC

EFETIVAÇÃO DO CADASTRAMENTO DO PROJETO nº 1.358



Ofício nº /2014

Porto Alegre, 24 de setembro de 2014.

À Drª

**Sônia Regina Pereira**

Coordenadora Geral de Residências em Saúde

Ministério da Educação

Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Edifício sede, sala 301, 3º andar.

CEP: 70047-900- Brasília- DF

Assunto: criação de novo programa de residência multiprofissional em saúde.

Prezada Coordenadora,

1. Em decorrência do processo de financiamento de bolsas de residentes de programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde do Ministério da educação, envio proposta de criação de novo programa de residência, com um quantitativo total de 08 bolsas, cadastrado no Sistema de Informação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional – SisCNRMS, sob o protocolo 1358.
2. Seguem em anexo os seguintes documentos:
  - A) Justificativa da necessidade de criação de novo programa de residência para a região;
  - B) Ata de reunião da COREMU com a aprovação de criação de novo programa de residência;
  - C) Carta de Compromisso da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre com a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Atenciosamente,

  
Taís Nauderer

Coordenadora da COREMU  
Taís Maria Nauderer  
Coordenadora Comissão da  
Residência Multiprofissional  
Integrada em Saúde - UFCSPA

	
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre	
COMPROVANTE DE PROTOCOLIZAÇÃO	
Comprovante: Abertura de Processo	Emissão: 25/09/2014
Número do Processo : 23103.005352/2014-11	
Data de Abertura : 25/09/2014	Hora : 14:10:07
Tipo de Documento: Processos Institucionais (Outros)	
Procedência : Divisão de Protocolo	
Interessado : 1179231 - Eliane Goldberg Rabin	
Assunto : Reitoria	
Resumo Assunto : Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde - REMIS Ênfase em Onco-Hematologia	
Destino Inicial : PROPPG	



## ANEXO L - Atividades Educativas e Científicas dos Residentes

### DIA NACIONAL DE ATENÇÃO À DISFAGIA - 2016

Dia 20 de março foi instituído o Dia Nacional de Atenção à Disfagia, pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, com o objetivo de divulgar e orientar a população quanto ao que é a Disfagia e seu tratamento.

Assim, os Serviços de Fonoaudiologia dos Hospitais Santa Rita e São José, o Serviço de Nutrição da ISCMPA, o Centro de Prevenção de Câncer do HSR e a Unidade de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças da Santa Casa, promoveram a **SEMANA DE PREVENÇÃO À DISFAGIA**. As atividades contaram com a participação ativa dos residentes da Fonoaudiologia da Residência Multiprofissional da Onco-Hematologia, do Intensivismo e da Oncopediatria.

#### Ações realizadas:

##### 14 a 17 de março:

Orientação e distribuição de folders ao público externo e interno (os folders foram fornecidos pelo Conselho Regional de Fonoaudiologia -7ª Região) na Sala de espera dos ambulatórios da instituição.

##### 18 de março - das 10 às 12h:

Oficina de Gastronomia para Disfágicos: Cozinha experimental do Serviço de Nutrição.

Foi elaborado um Livro com as receitas da oficina.

A oficina teve lista de espera, devido ao tamanho, sucesso e interesse de estudantes e profissionais da área.

##### 18 de março - das 13 às 17:30h (auditório do 3º andar hospital Santa Rita):

Ciclo de Palestras educativas com profissionais renomados da instituição que formam esta equipe multiprofissional e atua junto a pacientes disfágicos (programação abaixo).

No encerramento um *pocket show* de Paulo Góia, prata da casa, um dos vencedores do evento "Solte sua Voz" promovido pela Santa Casa edição 2015.

O auditório lotou e o evento como um todo foi muito elogiado tanto por pessoas que assistiram as palestras, como pelos palestrantes que dizem aguardar a próxima edição.

O evento contou com o apoio da *Nestlé Health Science*, fornecendo folders para as palestras e o *coffee break*.

Todas as atividades tiveram ampla divulgação interna e externa.

Abaixo a programação e fotos das atividades.

## PROGRAMAÇÃO

Horário	Palestra	Palestrante
13h-13h20min	Abertura	Fg <sup>a</sup> Vera Martins e Dra Alice Zelmanowicz
13h20min. - 13h40min.	Nutrição e Disfagia	Nutri Kátia Janz
13h40min.-14h00min.	Clinica Médica e Disfagia	Dr. <sup>a</sup> Ana Luiza Krahe
14h00min.-14h20min.	Enfermagem e Disfagia	Enf <sup>a</sup> Lorraine da Silva Farias
14h20min. - 14h40min.	Pneumologia e Disfagia	Dr. Luciano Müller Correa da Silva
14h40min. - 15h00min.	Pediatria e Disfagia	Dr. Gilberto Bueno Fischer
15h00min. - 15h20min.	Fisioterapia e Disfagia	Fisio Josiane Ramos Ribeiro
15h20min. - 15h40min	Psicologia e Disfagia	Psi. Silvia Haas
15h40min. - 16h00min.	Otorrinolaringologia e Disfagia	Dr. <sup>a</sup> Marília Ribeiro
16h00min. -16h20min.	Coffee Break	Nestlé
16h20min.-16h40min.	Neurologia e Disfagia	Dr <sup>a</sup> Daiane Piccolotto Carvalho Camargo
16h40min.-17h00min.	Odontologia e Disfagia	Dr <sup>a</sup> Lúcia Sperb
17h00min.- 17h20min.	Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Disfagia	Dr. Wagner Rosso
17h20min. - 17h40min.	Fonoaudiologia e Disfagia	Fg <sup>a</sup> Márcia Santana
17h40min. - 18h	Encerramento com Pocket show	Paulo Góia

Distribuição de folhetos nos ambulatórios.



Paciente lendo o folder.



Oficina.



Preceptora da Onco-Hematologia, Vera Martins; a representante da Nestlé Marina; nutricionista Liane; Chefia da Nutrição Luciana; nutricionista Claudia e enfermeira Fernanda, na abertura da Oficina.

Nutricionista Liane Klagenberg, que ministrou a oficina.



Abertura do ciclo de palestras.



Auditório lotado.



Coffee Break oferecido pela Nestlé.



Residentes da Onco-Hematologia e preceptora, enfermeira do centro de prevenção, enfermeira da unidade de promoção e preceptora do intensivismo.



Residentes e preceptoras da REMIS com a representante da Nestlé.



Show de encerramento com Paulo Góia.



## DIA MUNDIAL DA VOZ - 2016

No dia 16 de abril é comemorado o Dia Mundial da Voz. A voz serve como a principal ferramenta para a comunicação humana. Ocupações de milhões de pessoas dependem da utilização de voz. O evento começou em 1999 como Dia Nacional da Voz, no Brasil, como uma reação a uma grande ocorrência de câncer de laringe no Brasil. A iniciativa se espalhou comemorado em 2003. Várias ações são realizadas na semana do dia 16 de abril.

Por esse motivo, os Serviços de Fonoaudiologia dos Hospitais Santa Rita, São José, Pavilhão Pereira Filho e Hospital Santo Antonio, o Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, o Centro de Prevenção do hospital Santa Rita, a Unidade de Promoção da Saúde e Promoção de Doenças, o Serviço de Otorrinolaringologia da Santa Casa e a Liga Feminina de Combate ao Câncer promoveram algumas ações na semana da Voz. As atividades contaram com a participação ativa dos residentes da Fonoaudiologia da Residência Multiprofissional da Onco-Hematologia, do Intensivo e da Oncopediatria.

No dia 11 de abril, segunda-feira, foram distribuídos folders com orientações sobre cuidados com a voz nas salas de espera dos ambulatórios da Instituição. No dia 12, terça-feira, foi realizada uma oficina de voz sobre "Uso de Métodos no tratamento das disfonias". Participaram alunos e profissionais fonoaudiólogos. A Fg<sup>a</sup> Rosane Mossmann, especialista em voz e representante do Conselho Regional de Fonoaudiologia 7<sup>a</sup> Região ministrou a oficina.

Na quarta-feira das 12 às 14hs, no auditório do 3º andar do hospital Santa Rita, pequeno evento com minipalestras com o tema "voz" (programa abaixo). Durante o evento o Coral de Laringectomizados (GALA) do Hospital Santa Rita se apresentou com enorme sucesso e repercussão. No encerramento um *pocket show* do artista Jéff, vencedor do concurso *Breakout Brasil da Sony Music*.

Foram distribuídas maçãs e folders de prevenção a todos os participantes (as maçãs foram doadas pela Liga Feminina de Combate ao Câncer).

Na quinta-feira e na sexta-feira, contação de estorinhas sobre os cuidados com a voz para as crianças internadas no hospital Santo Antonio.

Todas as atividades foram amplamente divulgadas interna e externamente.

### PROGRAMAÇÃO

Horário	Palestra	Palestrante
12:00 - 12:10	Abertura	Fg <sup>a</sup> Márcia Santana e Enf <sup>a</sup> . Fernanda Pautasso
12:10 – 12:25	Voz Normal	Dr. Geraldo Santana
12:25 – 12:40	Prevenção do câncer de laringe	Luiz Felipe Osowski
12:40 – 12:55	Disfonia Infantil	Fg <sup>a</sup> Camila Etges
12:55 – 13:10	Apresentação do Grupo GALA	Coral “Cantando a vida”
13:10 – 13:25	Cuidados com a VOZ	Fg <sup>o</sup> Vera Martins
13:25 – 13:55	Pocket show	Jéff – voz e violão. Vencedor do concurso Breakout Brasil do Canal Sony

## Fotos Oficina



Fonoaudióloga Rosane Mosman, Representante do Regional de Fonoaudiologia - Especialista em Voz.

Enfermeira Patricia Carvalho da Prevenção e R2 Fonoaudiologia Onco-Hematologia Melaine Larré fazendo a recepção.



## Abertura das palestras



Apresentação do Coral do GALA



Show de encerramento do Dia Mundial da Voz com o cantor Jéff



## ANEXO M - Protocolo de Avaliação Fisioterapêutica em Onco-Hematologia

Residentes Fisioterapia Oncohematologia - JORDAN BOEIRA e RAFAEL FATTORI

Preceptora TERESA ONETO

### AValiação Fisioterapêutica Oncohematológica

Nome:

Idade:

Diagnóstico Médico:

Motivo internação/ queixa principal:

**ECOG performance status:**

0	Completamente ativo; capaz de realizar todas as atividades sem restrição
1	Restrição a atividades físicas rigorosas; é capaz de realizar trabalhos leve
2	Capaz de realizar todos os autocuidados mas é incapaz de trabalhar; em pé aproximadamente 50% das horas que esta acordado
3	Capaz de realizar somente autocuidados limitados, confinado no leito mais de 50% das horas que esta acordado
4	Completamente incapaz de realizar autocuidados básicos, totalmente confinado na poltrona ou no leito

**Autocuidado/ AVDS:**

Quadro 5 - Katz Index of Independence in Activities of Daily Living

ATIVIDADES Pontos (1 ou 0)	INDEPENDÊNCIA (1 ponto) SEM supervisão, orientação ou assistência pessoal	DEPENDÊNCIA (0 pontos) COM supervisão, orientação ou assistência pessoal ou cuidado integral
Banhar-se Pontos: ____	(1 ponto) Banha-se completamente ou necessita de auxílio somente para lavar uma parte do corpo como as costas, genitais ou uma extremidade incapacitada	(0 pontos) Necessita de ajuda para banhar-se em mais de uma parte do corpo, entrar e sair do chuveiro ou banheira ou requer assistência total no banho
Vestir-se Pontos: ____	(1 ponto) Pega as roupas do armário e veste as roupas íntimas, externas e cintos. Pode receber ajuda para amarrar os sapatos	(0 pontos) Necessita de ajuda para vestir-se ou necessita ser completamente vestido
Ir ao banheiro Pontos: ____	(1 ponto) Dirigi-se ao banheiro, entra e sai do mesmo, arruma suas próprias roupas, limpa a área genital sem ajuda	(0 pontos) Necessita de ajuda para ir ao banheiro, limpar-se ou usar urinol ou comadre
Transferência Pontos: ____	(1 ponto) Senta-se/deita-se e levanta-se da cama ou cadeira sem ajuda, Equipamentos mecânicos de ajuda são aceitáveis	(0 pontos) Necessita de ajuda para sentar-se/deitar-se e levantar-se da cama ou cadeira
Continência Pontos: ____	(1 ponto) Tem completo controle sobre suas eliminações (urinar e evacuar)	(0 pontos) É parcial ou totalmente incontinente do intestino ou bexiga.
Alimentação Pontos: ____	(1 ponto) Leva a comida do prato à boca sem ajuda. Preparação da comida pode ser feita por outra pessoa	(0 pontos) Necessita de ajuda parcial ou total com a alimentação ou requer alimentação parenteral

Total de Pontos = ____	6 = Independente	4 = Dependência moderada	2 ou menos = Muito dependente
---------------------------	------------------	--------------------------	-------------------------------

Fonte: The Hartford Institute for Geriatric Nursing, 1998<sup>24</sup>

**Mobilidade/ Transferências:**

Independente
Dependência mínima
Dependência moderada
Dependência total

**Barthel modificado para marcha:**

1	Dependente na deambulação. Não participa.
2	Assistência por uma ou mais pessoas durante toda a deambulação.
3	Assistência necessária para alcançar apoio e deambular.
4	Assistência mínima ou supervisão nas situações de risco ou período durante o percurso de 50 metros.
5	Independente. Pode caminhar, ao menos 50 metros, sem ajuda ou supervisão. Pode usar órtese, bengalas, andadores ou muletas.

**Força Muscular (MRC):**Tabela 1 – *Escore do Medical Research Council (MRC)*

Movimentos avaliados
■ Abdução do ombro
■ Flexão do cotovelo
■ Extensão do punho
■ Flexão do quadril
■ Extensão do joelho
■ Dorsiflexão do tornozelo
Grau de força muscular
■ 0 = Nenhuma contração visível
■ 1 = Contração visível sem movimento do segmento
■ 2 = Movimento ativo com eliminação da gravidade
■ 3 = Movimento ativo contra a gravidade
■ 4 = Movimento ativo contra a gravidade e resistência
■ 5 = Força normal

Consiste em seis movimentos avaliados bilaterais e grau de força muscular para cada movimento entre 0 (paralisia total) e 5 (força muscular normal). A pontuação total varia de 0 (tetraparesia completa) a 60 (força muscular normal). Fonte: Adaptado de De Jonghe et al. (2005).<sup>50</sup>

**Hemoglobina:****Leucograma:****Plaquetas:****Edema/ linfedema:****Equilíbrio estático e dinâmico:**

**Avaliação Respiratória:**

Tipo de Respiração: ( ) Espontânea ( ) VMI ( ) VNI
Frequência Respiratória (irpm): _____
( ) Bradpneica ( ) Eupneica ( ) Taquipneica
Padrão Respiratório: ( ) Apical ( ) Abdominal ( ) Misto ( ) Paradoxal
Uso de musculatura acessória: ( ) Sim ( ) Não
Tiragem: ( ) Sim ( ) Não
Local: ( ) Intercostal ( ) Supraesternal ( ) Supraclavicular ( ) Infraclavicular
Expansibilidade: ( ) Simétrica ( ) Assimétrica-Local _____
Deformidades ou fraturas: ( ) Sim-Local _____ ( ) Não
Dor ventilatório dependente: ( ) Sim ( ) Não
Oxigenioterapia: ( ) Sim _____ L/min ( ) Ar ambiente
( ) Cateter ( ) Óculos N.( ) Máscara com reservatório ( ) Máscara de Venturi
Saturação de Oxigênio: _____ %
Ausculta Pulmonar:
Tosse: ( ) Eficaz ( ) Não Eficaz
( ) Produtiva – Aspecto secreção: _____ ( ) Não produtiva
Dreno de Tórax: ( ) Direito ( ) Oscilante ( ) Borbulhante
( ) Esquerdo ( ) Não Oscilante ( ) Não borbulhante
Aspecto do Débito:
Cânula de traqueostomia:
Marca/modelo: _____
Numeração: _____
( ) Plástica com balão e sem cânula interna – pressão de cuff _____ cmH <sub>2</sub> O
( ) Plástica com balão e com cânula interna – pressão de cuff _____ cmH <sub>2</sub> O
( ) Plástica sem balão e sem cânula interna
( ) Plástica sem balão e com cânula interna
( ) Metálica: numeração

**Raio X de tórax:**

Achados Radiológicos:	SIM
Foco de consolidação?	
Atelectasia?	
Hiperinsuflação?	
Espessamento Brônquico?	
Infiltrado Intersticial?	
Derrame Pleural?	
Bronquiectasias?	
Pneumotórax?	
Abscesso pulmonar?	
Enfisema pulmonar?	
Retificação Diafragmática?	

## ANEXO N - Material Educativo Produzido pelos Residentes

### ORIENTAÇÃO DE FISIOTERAPIA PARA PACIENTES MASTECTOMIZADAS

<p><b>Residência Multiprofissional UFCSPA / ISCMPA</b></p> <p><b>Jordan Boeira</b> - Crefito 10895 LTT/F Contato: (51)9995-8782</p> <p><b>Rafael Fattori</b> – Crefito 210.564-F Contato: (51) 9863-6936</p> <p>Preceptora Teresa Oneto – Crefito 9.045 - F</p> <p><b>Mais Informações</b></p> <p>Site INCA - <a href="http://www2.inca.gov.br">www2.inca.gov.br</a> Oncoguia - <a href="http://www.oncoguia.org.br">www.oncoguia.org.br</a> Ministério da Saúde - <a href="http://portalsaude.saude.gov.br">portalsaude.saude.gov.br</a></p> 	<h1>Mastectomia: Orientações Fisioterapêuticas</h1>
--	---

<p><b>CUIDADOS ESSENCIAIS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantenha a pele hidratada e limpa. Evite e trate micoses nas unhas e no braço.</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evite traumatismos cutâneos (cortes, arranhões, picadas de inseto, queimaduras, retiradas de cutículas e depilação).</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Use luvas de proteção ao fazer as atividades do lar (cozinhar, jardinagem, lavar louça e contato com produtos químicos).</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Não use banheiras quentes e saunas.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Durante viagens aéreas evite a imobilidade dos membros superiores.</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evite apertar o braço do lado operado (blusas com elástico, relógios, anéis e pulseiras apertadas, coleta de sangue, aferir a pressão arterial).</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fique atento aos sinais de infecção no braço (vermelhidão, inchaço, calor local).</li> </ul> 
--	--

- Para arrumar o lençol, tenha cuidado de levantar o colchão com a mão do lado não operado, principalmente no início.

- Se você tiver filhos pequenos, logo de início, procure aconchegá-los do lado não operado. Brinque com as crianças, deitada ou sentada, evitando erguê-las do chão.

- Superfícies lisas e pequenas podem ser varridas a partir de aproximadamente três semanas. Superfícies ásperas, como carpete, só devem ser varridas e limpas, assim como a lavagem e enceramento do chão, quando você não tiver mais sintomas como dor, repuxão, inchaço etc.

- Ao cozinhar tenha o cuidado de usar luvas para evitar queimaduras. Evite colocar o braço operado dentro do forno e carregar panelas pesadas.

- A atividade de lavar louça que pode realizada precocemente, desde que em pequenas quantidades, evitando o uso de produtos químicos irritantes e, se possível, usando luvas. Quanto aos alumínio, deixe o brilho para mais tarde e, mesmo assim, use o bombril sobre uma esponja.

- Quando você se sentir segura, sem dor e após a retirada dos pontos, você pode começar a dirigir. Mais uma vez, vale lembrar que a direção deverá ser retomada em pequenos trajetos e, conforme adquira confiança, vá aumentando o percurso.

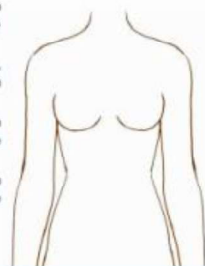


#### AUTO-MASSAGEM LINFÁTICA

Você aprenderá a fazer uma massagem, que tem por objetivo facilitar a circulação do seu braço do lado operado e com isso prevenir que o seu braço fique inchado. Para cada caso, será indicado um trajeto a ser feito. Podem ser iniciados após a retirada dos pontos. Caso apresente algum sinal como dor, calor, vermelhidão, suspenda a massagem e procure orientação médica.

A massagem deverá ser feita de forma bem lenta, suave e superficial.

- 1** Faça movimentos circulares, com toda a mão apoiada sobre a axila do lado oposto ao da cirurgia (40 vezes).
- 2** Os mesmos movimentos descritos acima, porém na virilha, do mesmo lado da cirurgia (40 vezes).
- 3** Meio círculo, iniciando acima do local da cirurgia, até a axila oposta. Faça este caminho 10 vezes.
- 4** Meio círculo, iniciando o movimento na axila do lado operado até a virilha. Faça este caminho 10 vezes.
- 5** Repita o movimento 2.
- 6** Repita o movimento 1.



Você pode usar os braços à vontade, mas lembre-se de que deve evitar os movimentos rápidos, repetitivos e com peso. Até a retirada dos pontos, você também deve evitar levantar os braços acima do ombro.

#### Cuidados atividades dia-a-dia

##### Respiração

É necessário e saudável praticar respiração profunda para aumentar a movimentação do tórax, ajudar no relaxamento e na redução de tensões do corpo e mente:

- Deite-se de costas, respire normalmente 3 vezes.
- Respire profundamente enchendo os pulmões com o máximo de ar que puder. Segure o ar por alguns segundos e relaxe. Imagine suas tensões e preocupações saindo com o ar exalado. Repita 5 vezes.
- Respire 3 vezes normalmente para finalizar.



Ao lavar e pendurar roupas, comece com as peças leves como meias, lençóis e calcinhas, aumentando o volume aos poucos, mas fazendo tudo sem pressa e com atenção.

Ao passar roupas, faça com o lado operado com muito cuidado para não se queimar. Se o braço cansar, pare e descanse.



Pentear os cabelos ajuda muito na recuperação. No começo, se este movimento for difícil, faça-o sentada, apoiando o cotovelo em uma mesa, para aliviar o peso do braço. Com o tempo faça sem o apoio.

Os trabalhos manuais podem ser realizados desde que os braços sejam movimentados a cada 20 minutos para que relaxem.



Comece sempre vestindo uma blusa ou camiseta pelo lado operado, tendo o outro braço como ajudante. Para despir, deixe o braço do lado operado por último.

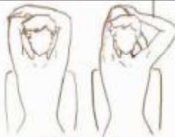



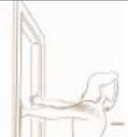



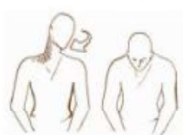
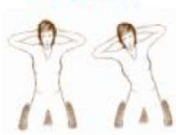

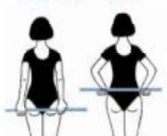


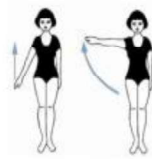







Procure carregar a bolsa do lado que não foi operado. É importante não carregar muito peso.



Com a movimentação do ombro normalizada, pratique alguns esportes como hidroginástica, natação, yoga, danças de salão e ginástica. Todos com intensidade moderada.

## Exercícios Domiciliares

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
 <p><b>3X30segundos</b></p>	 <p><b>3X30segundos</b></p>	 <p><b>3X30segundos</b></p>	 <p><b>3X30segundos</b></p>	 <p><b>3X30segundos</b></p>
 <p><b>3X30segundos</b></p>	 <p><b>3X10repetições</b></p>	 <p><b>3X10repetições</b></p>	 <p><b>3X10repetições</b></p>	 <p><b>3X10repetições</b></p>
 <p><b>3X10repetições</b></p>	 <p><b>3X10repetições</b></p>	 <p><b>3X10repetições</b></p>	 <p><b>3X10repetições</b></p>	 <p><b>3X10repetições</b></p>
 <p><b>20-30minutos</b></p>	 <p><b>20-30minutos</b></p>	 <p><b>20-30minutos</b></p>	 <p><b>20-30minutos</b></p>	 <p><b>20-30minutos</b></p>

**HOSPITAL SANTA RITA**  
**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL ONCO-HEMATOLOGIA PELA UFCSPA/ISCOMPA**



**ORIENTAÇÕES PARA EXERCÍCIOS**  
**DOMICILIARES PÓS-ALTA**  
**HOSPITALAR**

R1 JORDAN BOEIRA DOS SANTOS – CREFITO 10.895 LLT/F

R1 RAFAEL FATTORI - CREFITO 210.564-F

PRECEPTORA TERESA ONETO – CREFITO 9.045-F

**HOSPITAL SANTA RITA**  
**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL ONCO-HEMATOLOGIA PELA UFCSPA/ISCMPA**



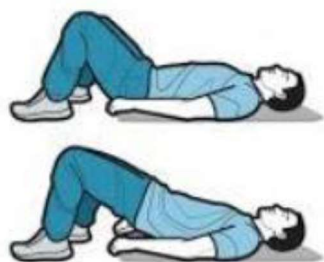
Sentado em uma cadeira realizar extensão do joelho (esticar a perna).  
 Realize o movimento 12 vezes em cada membro inferior.



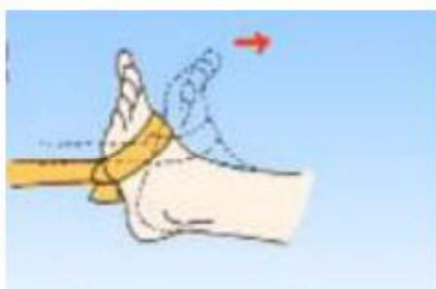
Em pé segurando uma cadeira realizar flexão de joelho (dobrar o joelho para trás).  
 Realize o movimento 12 vezes em cada membro inferior.



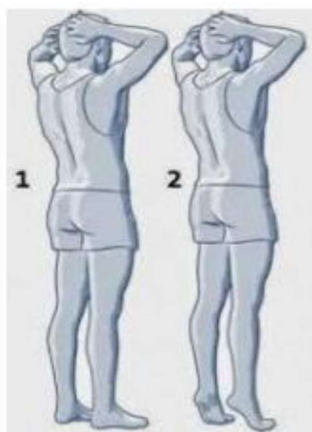
Realize o movimento de sentar e levantar de uma cadeira 10 vezes.



Deitado em um colchão realize o movimento da ponte pélvica 10 vezes.



Utilizando uma faixa elástica realize uma dorsiflexão (puxar o pé para cima) 15 vezes em cada perna.



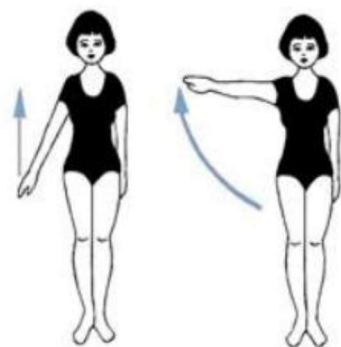
Em pé levantar os dois calcanhares ao mesmo tempo para cima.

Realize o movimento 12 vezes.



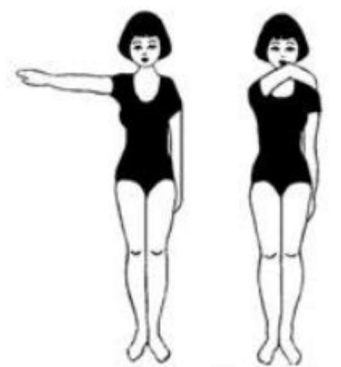
Em pé tentar manter o equilíbrio se apoiando apenas em uma perna.

Elevando o braço:



Fique em pé próximo à parede, mas não muito perto dela. Toque a parede com os dedos do lado operado e vá subindo 3 vezes, com movimento dos dedos, lentamente, até o ponto máximo que você conseguir, conte até 10 e abaixe o braço.

Abrindo o braço:

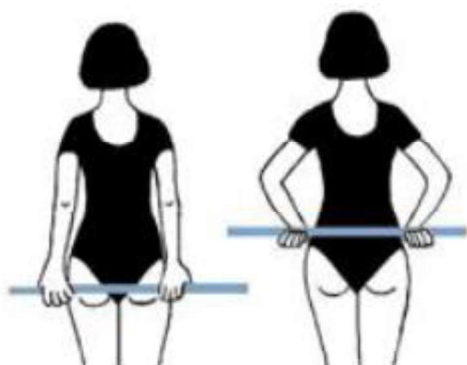


Fique em pé, coloque o braço do lado operado voltado para a parede. Vá subindo com os dedos até o ponto máximo que você conseguir, conte até 10, e coloque o braço no ombro contralateral, descance.

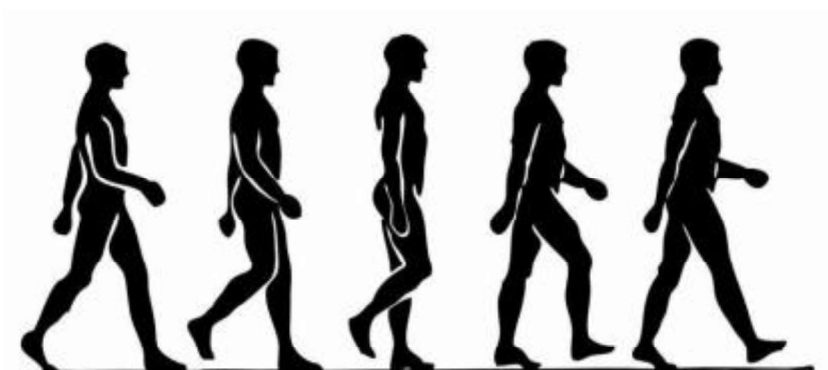
Bastão:



Segurando o bastão em frente ao corpo, eleve os braços até a altura dos ombros. Volte à posição inicial.



Segurando o bastão atrás do corpo, dobre os cotovelos lateralmente, levando-o até a altura da cintura, sem dobrar os punhos. Volte à posição inicial. Deixe o bastão sempre bem junto ao corpo.



Realize 15-30 minutos de caminhada leve por dia.

## **ANEXO O**

### **Relatórios dos Residentes e dos Serviços**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE - UFCSPA  
 IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE - ISCMPA  
 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE - REMIS  
 PROGRAMA - ONCO-HEMATOLOGIA  
 NÚCLEO - FISIOTERAPIA

Residente: Carine Lumi  
 Tutora: Adriana Raffone  
 Preceptora: Teresa Oneto

**1. Atividades práticas**

**a. Onco-Hematologia**

Leitura semanal de artigos;  
 Discussão de casos clínicos com equipe multidisciplinar e assistente;  
 Participação semanal em *round de* Cuidados Paliativos e round multiprofissional Supervisão diária com preceptora;  
 Supervisão semanal com tutora; Atendimento aos pacientes internados:  
 - Avaliação inicial e avaliação diária dos pacientes internados;  
 - Anamnese, plano terapêutico e atendimentos;  
 - Atendimento a pacientes em pré e pós-operatório, após alta da UTI, em processo de investigação de sintomas, e pacientes internados para quimioterapia, radioterapia e outros tratamentos;  
 - Orientação aos pacientes e cuidadores;  
 - Alta fisioterapêutica e orientações sobre a necessidade de continuação do tratamento após alta hospitalar.

Observações do Preceptor:

Assinatura Preceptor:

**2. Atividades teóricas do eixo transversal**

Disciplina de planejamento de pesquisa.  
 Disciplina Reunião multiprofissional: Segurança e controle de IRAS

Assinatura Docente:

**3. Disciplinas teóricas e/ou teórico-práticas do eixo específico incluindo a reunião**

<b>interdisciplinar</b>
Disciplina Gestão organizacional e trabalho em equipe. Disciplina Abordagem Multiprofissional ao paciente Onco-Hematológico. Aulas organizadas pelas residentes: Aulas com Dr. Virgílio Zanella sobre cirurgias de tumores de cabeça e pescoço Aula sobre transplante de medula óssea ministrada pela fisioterapeuta Cibele Ávila Aula sobre tumores de cabeça e pescoço com fisioterapeuta Karoline Bragante Aula sobre câncer de mama com fisioterapeuta Iara Rodrigues Aula sobre cirurgias torácicas com fisioterapeuta Juliessa Florian
Assinatura Docente:

<b>4. Participação em eventos científicos/cursos/ aulas abertas – Externos e Internos (UFCSPA e ISCMPA)</b>
---

<b>Curso</b>	<b>Forma de participação</b>	<b>Apresentação de Trabalho</b>	<b>Local do evento</b>
III Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde UFCSPA/ISCMPA	Ouvinte	-	UFCSPA

**Relatório de Atividades do Residente:**

Nome: Carine Lumi

Área profissional: Fisioterapia

Assinatura:

Período de referência do relatório: 20 de agosto de 2015 a 20 de fevereiro de 2016.

Data de entrega do relatório:



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE - UFCSPA  
 IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE - ISCMPA  
 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE - REMIS  
 PROGRAMA - ONCO-HEMATOLOGIA  
 NÚCLEO - FISIOTERAPIA

Residente: Émille Dalbem Paim  
 Tutora: Monalise Costa Batista Berbert  
 Preceptora: Vera Beatris Martins

**1. Atividades práticas**

**a. Onco-Hematologia**

- Leitura semanal de artigos, capítulos de livro e conteúdos pertinentes;
- Discussão de casos clínicos com equipe multidisciplinar e assistente;
- Participação semanal em *rounds*: da equipe de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, dos Cuidados Paliativos, da Equipe de Enfermagem e da Radioterapia;
- Supervisão diária com preceptora; Supervisão semanal com tutora;
- Acompanhamento semanal de exames objetivos da deglutição - VED;
- Atendimento ambulatorial aos pacientes;
- Atendimento aos pacientes internados:
  - Anamnese;
  - Avaliação Sensório Motora-oral;
  - Avaliação funcional de deglutição;
  - Auxílio processo de decanulação;
  - Terapia fonoaudiológica indireta e direta aos pacientes disfágicos;
  - Planejamento terapêutico;
  - Gerenciamento fonoaudiológico;
  - Discussão de caso com médicos solicitantes;
  - Encaminhamento fonoaudiológico na alta da unidade.

Observações do Preceptor:

Assinatura Preceptor:

**b. Ambulatório e/ou nas unidades de Internação**

**Ambulatório do SUS do HSR**

- Avaliação e planejamento terapêutico para os pacientes encaminhados para atendimento ambulatorial;
- Elaboração de banco de dados e abastecimento diário deste;
- Encaminhamentos para a equipe multiprofissional quando necessário.

<p><b>Unidade de Internação (3º Andar Hospital Santa Rita):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendimento fonoaudiológico aos pacientes pós-procedimento cirúrgico.</li> <li>• Atendimento fonoaudiológico.</li> <li>• Realização de anamnese com paciente e acompanhante.</li> <li>• Avaliação de deglutição, voz, fala e motricidade orofacial.</li> <li>• Terapia Fonoaudiológica para pacientes do HSR.</li> <li>• Discussão de caso com médicos solicitantes.</li> <li>• Apresentações de conteúdo da prática clínica em seminários e tutorias.</li> <li>• Elaboração de protocolos da área de interesse.</li> <li>• Auxílio na confecção de material didático.</li> <li>• Elaboração e submissão de trabalhos em eventos científicos.</li> </ul>
Assinatura Docente:

<p><b>2. Atividades teóricas do eixo transversal</b></p> <p><b>Disciplinas realizadas somente pela Onco-Hematologia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundamentos em Onco-Hematologia.</li> <li>• Disciplina do Eixo Transversal da Ênfase Onco-Hematologia.</li> <li>- Aulas extras propostas pela tutora da Fisioterapia.</li> <li>- Aulas extras propostas pelas residentes.</li> </ul>
Assinatura Docente:

<p><b>3. Disciplinas teóricas e/ou teórico-práticas do eixo específico incluindo a reunião interdisciplinar</b></p>
Seminários do núcleo de Fonoaudiologia.
Assinatura Docente:

<p><b>4. Participação em eventos científicos/cursos/ aulas abertas Externos e Internos (UFCSPA e ISCMPA)</b></p>			
Curso	Forma de participação	Apresentação de Trabalho	Local do evento
Curso de Válvula Fonatória e de Deglutição – abordagem Multidisciplinar	Ouvinte	-	ERFO e JC Cursos de aperfeiçoamento - Auditório do Hotel Coral Tower Porto Alegre
Curso Fonoaudiologia na Unidade de Terapia Intensiva	Ouvinte	-	FonoHosp - Auditório do Hotel Ritter Porto Alegre
Curso Abordagens Fonoaudiológica na Utilização de Válvula de Fonatória e de Deglutição	Ouvinte	-	Dialogue Fono - Avenida Protásio Alves 3504/603 Porto Alegre
Workshop Cuidados com traqueostomia,	Ouvinte	-	Auditório do Hospital

aspiração e uso de válvula de fala e deglutição PASSY-MUIR			Mãe de Deus Center - Porto Alegre
Standardizing videofluoroscopy swallowing assessments: technical and procedural elements that must be understood	Ouvinte	-	Faculdade de Odontologia UFRGS
Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de Cabeça e Pescoço	Ouvinte	Sim	Centro de Convenções de Natal/RN
Atualização em eletroestimulação aplicada as disfagias orofaríngeas	Ouvinte	-	Laboratório de Disfagia da UFSM
Tópicos em Neurociências – Biomarcadores em Doenças Neurodegenerativas	Ouvinte	-	Escola de Altos Estudos – PUC
III Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde	Ouvinte	-	Auditório Heitor Masson Cirne Lima – UFCSPA
VI Seminário comemorativo ao Dia do Fonoaudiólogo	Ouvinte	-	UFCSPA

#### **5. Participação em treinamentos oferecidos pela ISCMPA**

Treinamento	Duração	Data	Local
Oficina de Epidemiologia e Registro de Câncer da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	08 horas	08/06/2015 a 11/06/2015	Auditório Hugo Gerdau – ISCMPA
Prevenção do Câncer	-	-	Auditório Hospital Santa Rita
Reanimação Cardiorrespiratória	-	-	Auditório Hospital Santa Rita

#### **6. Participação em atividades de Teleconferência**

Datas	Temas

#### **7. Participação como representante/ ou integrante de alguma comissão referente à residência**

Representante das residentes no NDAE	
--------------------------------------	--

#### **Relatório de Atividades do Residente:**

Nome: Émille Dalbem Paim

Área profissional: Fonoaudiologia.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Período de referência do relatório: Agosto de 2015 a Fevereiro de 2016

Data de entrega do relatório:



Residência Multiprofissional  
Integrada em Saúde  
UFCSPA | ISCMPA  
Terapia Intensiva

**Relatório de Atividades do Residente**  
**Dados de Identificação do Residente**  
**Nome: Keron dos Santos Sanches**  
**Período do Relatório: Março até 20 de Agosto de 2015**

<p><b>1. Atividades práticas</b></p> <p><b>a. Ambulatório e/ou nas Unidades de Internação</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação dos preceptores e normas do HSR.</li> <li>- Período de um mês de imersão passando uma semana em cada serviço de: centro cirúrgico, radioterapia/medicina nuclear e PET-CT, quimioterapia e registro de câncer.</li> <li>- Participação em rounds da enfermagem, cuidados paliativos e radioterapia.</li> <li>- Apresentação em rounds da enfermagem.</li> <li>- Início das atividades práticas no ambulatório de quimioterapia pelo período de três meses realizando atividades como: punção de acesso periférico e central por cateter de longa permanência (portocath), administração de quimioterápicos por via EV, SC, IM, VO e intravesical (oncoBCG), evolução de enfermagem e consulta de enfermagem.</li> <li>- 18/08 Início dos rounds multiprofissionais da equipe REMIS da Onco-Hematologia.</li> </ul> <p>Observações do Preceptor:</p>
<p>Assinatura Preceptor:</p>
<p><b>2. Unidade de Saúde</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação do CAR e ESF Ponta Grossa.</li> <li>- Visitas domiciliares com as ACS e equipe multiprofissional.</li> <li>- Realização e apresentação do diagnóstico situacional.</li> <li>- Realização do Plano Terapêutico Singular (PTS).</li> <li>- Atendimento multiprofissional na ESF.</li> <li>- Acompanhamento de consultas de médicos e enfermeiras.</li> <li>- Atividades de palestras e dinâmicas no Programa Saúde na Escola (PSE) sobre sexualidade, drogas, bullying, métodos contraceptivos, DSTs.</li> <li>- Reativação do grupo de gestantes.</li> <li>- Reativação do grupo de idosos Renascer.</li> <li>- Participação de reuniões de equipe da unidade.</li> <li>- Participação em reuniões do conselho local.</li> <li>- Reuniões semanais com tutoras.</li> </ul> <p>Assinatura Docente:</p>

<b>3. Atividades teóricas do eixo transversal (disciplinas realizadas com o grupo todo)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação do diagnóstico situacional na Gerência Distrital Restinga/Extremo Sul.</li> <li>- Apresentação do PTS.</li> <li>- Participação do evento do dia mundial da saúde.</li> <li>- Disciplina Políticas Públicas.</li> <li>- Disciplina Processo Saúde e Doença.</li> <li>- Disciplina Planejamento de Pesquisa.</li> <li>- Disciplina Interdisciplinaridade, Integralidade e Controle Social.</li> </ul>
Assinatura Docente:

<b>4. Disciplinas teóricas e/ou teórico-prática do eixo específico incluindo a reunião interdisciplinar</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reuniões com a professora Eliane Rabin.</li> <li>- Disciplina Fundamentos em Onco-Hematologia.</li> <li>- Disciplina do eixo transversal da ênfase Onco-Hematologia.</li> </ul>
Assinatura Docente:

<b>5. Participação em eventos científicos/cursos/ aulas abertas Externos e Internos (UFCSPA e ISCMPA)</b>			
<b>Curso</b>	<b>Forma de participação</b>	<b>Apresentação de Trabalho</b>	<b>Local do evento</b>
Oficina de Epidemiologia e Registro de Câncer	Ouvinte	-	Hospital Santa Rita – Porto Alegre

<b>6. Participação como representante/ ou integrante de alguma comissão referente à residência</b>	
Comissão que representa	Mandato início e término previsto
Residente Representante da Ênfase de Onco-Hematologia.	Março de 2015 a março de 2016.
COREMU	Março de 2015 a março de 2016.

**Relatório de Atividades do Residente:**

Nome: Keron dos Santos Sanches

Área profissional: Enfermagem

Ênfase: Onco-Hematologia

Assinatura:

Período de referência do relatório de 02 de Março a 20 de Agosto.

Data de entrega do relatório: 20/08/2015.



Residência Multiprofissional  
Integrada em Saúde  
UFCSPA | ISCMPA  
Terapia Intensiva

**Dados de Identificação do Residente**  
**Nome: Keron dos Santos Sanches**  
**Período do Relatório: 20 de Agosto de 2015 a 20 de fevereiro de 2016.**  
**Hospital Santa Rita**

**1. Atividades práticas**

**a. Ambulatório e/ou nas Unidades de Internação**

**Atividades Desenvolvidas em todos os Campos:**

- Participação em rounds da enfermagem e cuidados paliativos;
- Apresentação em rounds da enfermagem;
- Discussão de casos com equipe multiprofissional;
- Estudo de cuidados assistenciais de enfermagem para pacientes atendidos;
- Encontros com orientadora do TCR;
- Encontros semanais com tutoras.

**Unidade de Internação (3º cirúrgico HSR):**

- Atendimento e procedimento assistenciais de enfermagem;
- Acompanhamento e participação dos rounds de Enfermagem dos setores de internação do HSR.
- Acompanhamento e orientações aos estagiários de Enfermagem;
- Discussão de casos, quando necessário, com tutora que realiza supervisão.

**Ambulatório de Quimioterapia do HRS:**

- Consulta de enfermagem para pacientes de primeira vez no tratamento quimioterápico.
- Estudo sobre protocolos de quimioterapia;
- Atendimento de enfermagem (punção venosa, manutenção de cateter, administração de quimioterápico, atendimento de reações de quimioterápicos, orientações de enfermagem para pacientes e familiares).
- Realização de triagens, anamnese, evoluções ao paciente em tratamento quimioterápico.
- Discussão de casos clínicos com equipe multidisciplinar; - Discussão de casos clínicos com preceptora.

**Ambulatório SUS do HRS:**

- \*Consulta de enfermagem no ambulatório de seguimento;
- \* Realização de procedimentos de enfermagem (SVD, SNG, SNE, coleta de sangue, etc.).
- \* Participação nas atividades especiais do ambulatório (outubro rosa, novembro azul, campanha do câncer de pele);
- \* Avaliação de lesões de pacientes internado através da consultoria do GPTF; \* Acompanhamento de consultas de pós operatório;
- \* Participação no grupo da mama e de idosos;
- \* Execução e acompanhamento de curativos de feridas tumorais; \* Participação na reunião do Grupo GALA (Laringectomizados);
- \* Discussão de casos com equipe multidisciplinar;
- \* Resolução de intercorrências no ambulatório SUS;
- \* Auxílio na gestão de recursos humanos e dados estatísticos do ambulatório SUS.

Observações do Preceptor:

Assinatura Preceptor:

<b>2. Atividades teóricas do eixo transversal (disciplinas realizadas com o grupo todo)</b>
- Disciplina Planejamento de pesquisa. - Disciplina Reunião Multiprofissional: Segurança e Controle IRAS
Assinatura Docente:

<b>3. Disciplinas teóricas e/ou teorico-prática do eixo específico incluindo a reunião interdisciplinar</b>
- Reuniões com a professora Eliane Rabin - Disciplina Gestão Organizacional e Trabalho em Equipe - Disciplina Abordagem Multiprofissional ao Paciente Onco-Hematológico.
Assinatura Docente:

<b>4. Participação em eventos científicos/cursos/ aulas abertas Externos e Internos (UFCSPA e ISCMPA)</b>			
Curso	Forma de participação	Apresentação de Trabalho	Local do evento
III Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde UFCSPA/ISCMPA	Ouvinte	-	UFCSPA
I Jornada da Liga Interdisciplinar de Cuidados Paliativos da UFPel	Ouvinte		UFPel
II Congresso de Cuidados Paliativos do Mercosul – IV Encontro Sul- brasileiro da ANCP – VIII Seminário do PIDI HE UFPel	Ouvinte	Resumo de Relato Caso Publicado nos Anais do Evento.	UFPel
Curso de Ulcera por Pressão – Prevenção e Tratamento	Ouvinte		ISCMPA
5º Seminário da Integralidade na Atenção em Onco- hematologia do Grupo Hospitalar Conceição	Ouvinte		GHC

<b>6. Participação como representante/ ou integrante de alguma comissão referente à residência</b>	
Comissão que representa	Mandato início e término previsto
Residente Representante da Ênfase de Onco-Hematologia.	Março de 2015 a março de 2016.
COREMU	Março de 2015 a março de 2016.
Comissão de Revisão do Manual REMIS 2016	Setembro de 2015 até fevereiro de 2016

### Relatório de Atividades do Residente:

Nome: Keron dos Santos Sanches

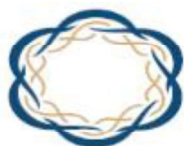
Área profissional: Enfermagem

Ênfase: Onco-Hematologia

Assinatura:

Período de referência do relatório: de 20 de Agosto a 20 de fevereiro.

Data de entrega do relatório:



Residência Multiprofissional  
Integrada em Saúde  
UFCSPA | ISCMPA  
Terapia Intensiva

**Dados de Identificação do Residente**  
**Nome: Marina Araújo da Cruz Moraes**  
**Período do Relatório: 20 de Agosto de 2015 à 20 de fevereiro de 2016.**  
**Hospital Santa Rita**

## **1. Atividades práticas**

### **a. Ambulatório e/ou nas Unidades de Internação**

- Participação em rounds da enfermagem e cuidados paliativos.
- Apresentação em rounds da enfermagem.
- Discussão de casos com equipe multiprofissional.
- Assistência de enfermagem:
  - Anamnese, conhecimento da história da doença atual, realização do exame físico, prescrição de enfermagem, apresentação e aspectos gerais.
  - Discussão e análise dos exames laboratoriais.
  - Estudo de cuidados assistenciais de enfermagem para pacientes atendidos - Encontros com orientadora do TCR.
  - Encontros semanais com tutoras.

### **Unidade de Internação (3º cirúrgico HSR)**

- Atendimento da assistência de enfermagem.
- Acompanhamento e participação dos rounds de Enfermagem dos setores de internação do HSR.
- Acompanhamento e orientações aos estagiários de Enfermagem.

### **Ambulatório de Quimioterapia do HRS**

- Consulta de enfermagem para pacientes de primeira vez no tratamento quimioterápico.
- Estudo sobre protocolos de quimioterapia.
- Atendimento de enfermagem (punção venosa, manutenção de cateter, administração de quimioterápico, atendimento de reações de quimioterápicos.
- Realização de triagens, anamnese, evoluções ao paciente em tratamento quimioterápico.
- Discussão de casos clínicos com equipe multidisciplinar.
- Discussão de casos clínicos com preceptora.

### **Ambulatório SUS do HRS**

- Consulta de enfermagem no ambulatório de seguimento.
- Execução e acompanhamento curativos no Ambulatório Feridas Oncológicas.
- Participação na reunião do Grupo GALA (Laringectomizados).
- Discussão de casos com equipe multidisciplinar.
- Resolução de intercorrências no ambulatório SUS.

Observações do Preceptor:

Assinatura Preceptor:

<b>2. Atividades teóricas do eixo transversal (disciplinas realizadas com o grupo todo)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disciplina de Eixo Transversal com ênfase Onco-Hematologia.</li> <li>- Disciplina Fundamentos em Onco-Hematologia.</li> <li>- Disciplina Gestão Organizacional e Trabalho em Equipe.</li> <li>- Disciplina Planejamento em Pesquisa.</li> <li>- Disciplina Bioética</li> <li>- Disciplina Segurança do Paciente e Controle das Infecções relacionadas a Assistência à Saúde.</li> </ul>
Assinatura Docente:

<b>3. Disciplinas teóricas e/ou teórico-prática do eixo específico incluindo a reunião interdisciplinar</b>
Reuniões com a professora Eliane Rabin.
Assinatura Docente:

<b>4. Participação em eventos científicos/cursos/ aulas abertas Externos e Internos (UFCSPA e ISCMPA)</b>			
<b>Curso</b>	<b>Forma de participação</b>	<b>Apresentação de Trabalho</b>	<b>Local do evento</b>
III Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde UFCSPA/ISCMPA	Ouvinte	-	UFCSPA
Treinamento sobre “Úlceras por Pressão: Prevenção e Tratamento”	Ouvinte		ICSMIPA
6º Seminário da Integralidade na Atenção em Onco-Hematologia do Grupo Hospitalar Conceição	Ouvinte		GHC

**Relatório de Atividades do Residente:**

Nome: Marina Araújo da Cruz Moraes

Área profissional: Enfermagem

Ênfase: Onco-Hematologia

Assinatura:

Período de referência do relatório de 20 de Agosto de 2015 a 20 de fevereiro de 2016.

Data de entrega do relatório:



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE - UFCSPA  
 IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE - ISCMPA  
 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE - REMIS  
 PROGRAMA - ONCO-HEMATOLOGIA  
 NÚCLEO - FISIOTERAPIA

Residente: Melaine Czerminski Larré  
 Tutora: Monalise Costa Batista Berbert  
 Preceptora: Vera Beatris Martins

**1. Atividades práticas**

**a. Ambulatório e/ou nas Unidades de Internação**

- Leitura semanal de artigos, capítulos de livro e conteúdos pertinentes;
- Discussão de casos clínicos com equipe multidisciplinar e assistente;
- Participação semanal em *rounds*: da equipe de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, dos Cuidados Paliativos e Multiprofissional (composto por todas as residentes);
- Supervisão diária com preceptora;
- Supervisão semanal com tutora;
- Acompanhamento semanal de exames objetivos da deglutição - VED;
- Atendimento aos pacientes internados:
  - Anamnese;
  - Avaliação Sensório Motora-oral;
  - Avaliação funcional de deglutição;
  - Auxílio processo de decanulação;
  - Terapia fonoaudiológica indireta e direta aos pacientes disfágicos;
  - Planejamento terapêutico;
  - Gerenciamento fonoaudiológico;
  - Discussão de caso com médicos solicitantes;
  - Encaminhamento fonoaudiológico na alta da unidade.

Observações do Preceptor:

Assinatura Preceptor:

<b>b. Ambulatório e/ou nas unidades de Internação</b>
---

<b>Unidade de Internação (3º Andar Hospital Santa Rita) e Ambulatório SUS:</b>
--

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendimento fonoaudiológico aos pacientes pós-procedimento cirúrgico;</li> <li>• Atendimento fonoaudiológico:</li> <li>• Realização de anamnese com paciente e acompanhante,</li> <li>• Avaliação de deglutição, voz e fala;</li> <li>• Terapia Fonoaudiológica para pacientes do HSR;</li> <li>• Discussão de caso com médicos solicitantes;</li> <li>• Apresentações de conteúdo da prática clínica em seminários e tutorias;</li> <li>• Elaboração de protocolos da área de interesse;</li> <li>• Auxílio na confecção de material didático;</li> <li>• Elaboração e submissão de trabalhos em eventos científicos.</li> </ul> |
|--|

Assinatura Preceptor:
-----------------------

<b>2. Atividades teóricas do eixo transversal</b>
---

<b>Disciplinas realizadas com o grupo todo</b>
--

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Segurança do paciente e controle de IRAS</li> <li>• Planejamento em Pesquisa - TCR</li> </ul> |
|--|

<b>Disciplinas realizadas somente pela Onco-Hematologia</b>
---

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundamentos em Onco-Hematologia.</li> <li>• Abordagem Multiprofissional ao paciente Onco-Hematológico I.</li> <li>• Disciplina do Eixo Transversal da Ênfase Onco-Hematologia R1.</li> <li>• Gestão Organizacional e Trabalho em Equipe.</li> </ul> |
|--|

Assinatura Docente:
---------------------

<b>3. Disciplinas teóricas e/ou teórico-prática do eixo específico incluindo a reunião interdisciplinar</b>
---

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seminários do núcleo de Fonoaudiologia.</li> <li>• Supervisão Acadêmica semanal.</li> </ul> |
|--|

Assinatura Docente:
---------------------

<b>4. Participação em eventos científicos/cursos/aulas abertas Externos e Internos (UFCSPA e ISCMPA)</b>			
<b>Curso</b>	<b>Forma de participação</b>	<b>Apresentação de Trabalho</b>	<b>Local do evento</b>
XXV Congresso Brasileiro de Cabeça e Pescoço X Congresso de Fonoaudiologia em cirurgia de cabeça e pescoço	Ouvinte	13 Listados abaixo (1)	Centro de Convenções Natal/RN
Minicurso Avaliação e intervenção fonoaudiológica no edema linfático interno e externo	Ouvinte		Centro de Convenções Natal/RN
Gestão dos serviços fonoaudiológicos no ambiente hospitalar	Ouvinte		Fonoaudiólogo – educação continuada à distância
I Mostra de trabalhos de ensino, pesquisa e extensão da UFCSPA	Ouvinte	2 listados abaixo (2)	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA
Atualização em eletroestimulação aplicada as disfagias orofaríngeas	Ouvinte		Universidade Federal de Santa Maria – UFSM (Laboratório de disfagia)
XXIII Congresso brasileiro e IX congresso internacional de Fonoaudiologia	Ouvinte	4 listados abaixo (3)	Salvador – Ba
Standardizing videofluoroscopy swallowing assessments: technical and procedural elements that must be understood	Ouvinte		Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Interfaces da voz e da deglutição na disfagia mecânica	Ouvinte		Fonoaudiólogo – educação continuada à distância
Atualização em disfagia infantil: enfoque fonoaudiológico no processo de alimentação/ deglutição no bebê e na criança	Ouvinte		Escola Fórmula-POA/ Fga. Patricia Barcellos Diniz CRFa 6011/ RS
VI Seminário comemorativo ao dia do fonoaudiólogo	Ouvinte		Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA
Atuação fonoaudiológica no ambiente hospitalar: disfagia no adulto	Ouvinte		Fonoaudiólogo – educação continuada à distância

1) Trabalhos apresentados no XXV Congresso Brasileiro de Cabeça e Pescoço X Congresso de Fonoaudiologia em cirurgia de cabeça e pescoço:

- Mucosite oral relacionada ao tratamento quimioterápico e/ou radioterápico; • Intervenção multiprofissional em pós-operatório de faringolaringectomia;
- Impacto da válvula fonatória na qualidade de vida e aspiração traqueal: relato de caso;
- Benefícios da válvula fonatória bias open: relato de caso;
- Achados predominantes em triagem fonoaudiológica realizada em um hospital oncológico;
- A contribuição fonoaudiológica em um caso de câncer de boca em cuidados paliativos;
- Reabilitação tardia de paciente pós-tratamento oncológico: relato de caso.
- Próteses rebaixadoras de palato: benefícios para a reabilitação fonoaudiológica;
- Reabilitação fonoaudiológica da disfagia câncer de nasofaringe: relato de caso;
- Cuidados paliativos: a contribuição da fonoaudiologia;
- Disfagia pós-cirurgia de cavidade oral: relato de caso;
- Benefícios fonoaudiológicos a curto prazo em paciente com astrocitoma;
- A eficácia da prótese com guia sagital para a disfagia pós-mandibulectomia.

2) Trabalhos apresentados na I Mostra de trabalhos de ensino, pesquisa e extensão da UFCSPA:

- Educação em saúde bucal na escola: relato multidisciplinar vivenciado na atenção básica;
- Relato multidisciplinar sobre sexualidade: vivenciado na atenção básica.

3) Trabalhos apresentados no XXIII Congresso brasileiro e IX congresso internacional de Fonoaudiologia:

- Perfil dos pacientes laringectomizados totais participantes de um grupo de apoio;
- Autopercepção do paciente na atuação fonoaudiológica em paralisia de prega vocal após tireoidectomia.

**Relatório de Atividades do Residente:**

Nome: Melaine Czerminski Larré

Área profissional: Fonoaudiologia

Assinatura:

Período de referência do relatório: Agosto de 2015 a Fevereiro de 2016

Data de entrega do relatório: 08/03/2016



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE - UFCSPA  
 IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE - ISCMPA  
 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE - REMIS  
 PROGRAMA - ONCO-HEMATOLOGIA  
 NÚCLEO - FISIOTERAPIA

Residente: Priscila De Toni  
 Tutora: Adriana Raffone  
 Preceptora: Teresa Oneto

### 1. Atividades práticas

#### a. Ambulatório e/ou nas Unidades de Internação

- Leitura semanal de artigos;
  - Discussão de casos clínicos com equipe multidisciplinar e assistente;
  - Participação semanal em *round de* Cuidados Paliativos e round multiprofissional Supervisão diária com preceptora;
  - Supervisão semanal com tutora;
  - Observação de procedimentos cirúrgicos (como cirurgias de cabeça e pescoço e abdominais);
- Atendimento aos pacientes internados:**
- Avaliação inicial e avaliação diária dos pacientes internados;
  - Anamnese, plano terapêutico e atendimentos;
  - Atendimento a pacientes em pré e pós-operatório, após alta da UTI, em processo de investigação de sintomas, e pacientes internados para quimioterapia, radioterapia e outros tratamentos;
  - Orientação aos pacientes e cuidadores;
  - Alta fisioterapêutica e orientações sobre a necessidade de continuação do tratamento após alta hospitalar.

Observações do Preceptor:

Assinatura Preceptor:

### 2. Atividades teóricas do eixo transversal

- Disciplina de planejamento de pesquisa.
- Disciplina Reunião multiprofissional.
- Segurança e controle de IRAS.

Assinatura Docente:

**3. Disciplinas teóricas e/ou teórico-prática do eixo específico incluindo a reunião interdisciplinar**

- Disciplina Gestão organizacional e trabalho em equipe.
- Disciplina Abordagem Multiprofissional ao paciente Onco-Hematológico.
- Aulas organizadas pelas residentes.
- Aulas com Dr. Virgílio Zanella sobre cirurgias de tumores de cabeça e pescoço.
- Aula sobre transplante de medula óssea ministrada pela fisioterapeuta Cibele Ávila.
- Aula sobre tumores de cabeça e pescoço com fisioterapeuta Karoline Bragante.
- Aula sobre câncer de mama com fisioterapeuta Iara Rodrigues.
- Aula sobre cirurgias torácicas com fisioterapeuta Juliessa Florian.

Assinatura Docente:

**4. Participação em eventos científicos/cursos/aulas abertas Externos e Internos (UFCSPA e ISCMPA)**

<b>Curso</b>	<b>Forma de participação</b>	<b>Apresentação de Trabalho</b>	<b>Local do evento</b>
III Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde UFCSPA/ISCMPA.	Ouvinte		UFCSPA
Atividade do dia do fisioterapeuta.	Palestrante	Mesa redonda: Residência multiprofissional em saúde: o relato de experiência da fisioterapia	Universidade FEEVALE

**Relatório de Atividades do Residente:**

Nome: Priscila De Toni

Área profissional: Fisioterapia

Assinatura:

Período de referência do relatório: 20 de agosto de 2015 a 20 de fevereiro de 2016.

Data de entrega do relatório:

## ANEXO P - Relatórios dos Serviços

### RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCO-HEMATOLOGIA NO HOSPITAL SANTA RITA

O Programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia recebeu três residentes de enfermagem, que iniciaram suas atividades em janeiro de 2015. No primeiro ano de residência, desenvolveram suas atividades na Unidade de Internação 3º Cirúrgico, no Ambulatório SUS e na Quimioterapia do HSR.

#### Atividades na Unidade de Internação 3º Cirúrgico- HSR

Na unidade de internação 3º cirúrgico as atividades consistiram na assistência de enfermagem aos pacientes internados em 46 leitos distribuídos em 11 quartos. De junho de 2015 a fevereiro de 2016 foram assistidos em média 1305 pacientes/dia cirúrgicos em pré e pós-operatório, na qual, as residentes assumiram a sistematização da assistência de enfermagem com a enfermeira da unidade, incluindo a discussão de casos com a equipe multiprofissional, apresentação dos casos em rounds. O acompanhamento e orientações aos estagiários de enfermagem também foram atividades das residentes.

Número de pacientes/dia assistidos pelas residentes na Unidade de Internação 3º cirúrgico, 2015.

<b>Período</b>	<b>Marina</b>	<b>Juliana</b>	<b>Keron</b>
Junho/2015	1300	-	-
Julho/2015	1328	-	-
Agosto/2015	1355	-	-
Setembro/2015	-	1301	-
Outubro/2015	-	1321	-
Novembro/2015	-	1299	-
Dezembro/2015	-	-	1258
Janeiro/2016	-	-	1272
Fevereiro/2016	-	-	1024

#### Atividades no Ambulatório SUS- HSR

No Ambulatório do SUS as atividades consistiram consulta de enfermagem no ambulatório de seguimento, execução e acompanhamento de curativos no Ambulatório Feridas Oncológicas, participação na reunião do Grupo GALA (Laringectomizados), discussão de casos com equipe multidisciplinar, resolução de intercorrências.

## Atividades no Ambulatório de Quimioterapia- HSR

No Ambulatório de Quimioterapia as atividades consistiram no atendimento de enfermagem com punção venosa, manipulação de cateter, administração de quimioterápico, atendimento de reações de quimioterápicos aos pacientes em tratamento, consulta de enfermagem para pacientes de primeira vez no tratamento quimioterápico, estudo sobre protocolos de quimioterapia; realização de triagens, anamnese, evoluções ao paciente em tratamento quimioterápico, discussão de casos clínicos com equipe multidisciplinar.

Número de pacientes assistidos pelas residentes no Ambulatório de Quimioterapia, 2015.

Período	Marina	Juliana	Keron
Junho/2015	-	-	1972
Julho/2015	-	-	1994
Agosto/2015	-	-	1926
Setembro/2015	1975	-	-
Outubro/2015	2024	-	-
Novembro/2015	1886	-	-
Dezembro/2015	-	1917	-
Janeiro/2016	-	1854	-
Fevereiro/2016	-	1798	-

## ROUNDS

### Grupo de Cuidados Paliativos

As residentes de enfermagem acompanham os rounds realizados nas terças-feiras às 14h, quando são discutidos os casos em atendimento e também pequenos palestras sobre o tema.

### Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

As residentes junto com a preceptora acompanharam os rounds da cabeça e pescoço, participando das discussões dos casos pertinentes, quando solicitado.

### Round de Enfermagem

As residentes participaram do *round* de enfermagem com apresentação de casos e artigos relacionados à Onco-Hematologia.

### Preceptores:

Márcia Alano, Sirlene Frota, Gabriela Riboli, Wagner Urbanski.

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO DO  
HOSPITAL SANTA RITA - 2015**

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA  
Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ISCMPA  
Residência Multiprofissional Integrada em Saúde – REMIS – NUTRIÇÃO

**RESIDENTE NATÁLIA VIANA**

**PRECEPTORAS:**

NUTRICIONISTA KATIA JANZ  
NUTRICIONISTA CLAUDIA NUNES

## **RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA RESIDÊNCIA NO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO DO HOSPITAL SANTA RITA – 2015**

O Serviço de Nutrição do Hospital Santa Rita compõe de 4 nutricionistas divididas nos 5 andares.

A partir de 25 de maio de 2015, o serviço recebeu uma residente da Nutrição do Programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia – UFCSPA.

As atividades da residente no período de maio a dezembro de 2015 foi na unidade de internação do 3º andar cirúrgico e ambulatório.

### **Intervenção do profissional nutricionista na Unidade de Internação**

As atividades do profissional residente na Unidade de Internação foram realizar triagem nutricional aplicando protocolos específicos (NRS 2002 e MNA - idoso). Quando paciente apresenta risco nutricional aplica-se posteriormente a ASG.

Pacientes que iniciavam com terapia nutricional eram avaliados e abertos protocolos de EMTN nas primeiras 24 horas. Após avaliação inicial e conforme nível de intervenção, era realizado avaliação de acompanhamento nutricional.

Realizava também orientação para alta hospitalar, dando continuidade no segmento ambulatorial.

Segue a produção da residente nesse período:

<b>Período</b>	<b>Nº de triagens</b>	<b>Nº de avaliações ASG</b>	<b>Nº de pacientes em nível de internação</b>	<b>Nº de protocolos EMTN</b>	<b>Nº de pacientes visitados</b>	<b>Nº de orientações de alta</b>
Junho	Imersão	Imersão	Imersão	Imersão	Imersão	Imersão
Julho	25	20	75	5	36	1
Agosto	68	17	106	2	18	12
Setembro	65	14	65	5	26	2
Outubro	39	29	78	1	45	2
Novembro	59	17	87	3	4	5
Dezembro	73	27	65	9	24	7
<b>Total</b>	<b>329</b>	<b>124</b>	<b>476</b>	<b>25</b>	<b>153</b>	<b>29</b>

### **Intervenção do profissional nutricionista no Ambulatório de Nutrição**

O ambulatório de Nutrição atende pacientes provenientes da internação, encaminhados pelas equipes médicas e ou nutricionista após alta hospitalar para dar continuidade no tratamento. Também atendidos pacientes em tratamento da radioterapia/quimioterapia encaminhados pelos respectivos setores.

Abaixo o quadro de atendimentos:

<b>Período</b>	<b>Número de atendimentos</b>	<b>Orientações dieta por sonda</b>
Julho	Imersão	Imersão
Agosto	Acompanhamento	Acompanhamento
Setembro	8	3
Outubro	21	6
Novembro	17	7
Dezembro	15	8

## **Participação em eventos e cursos**

A residente Natalia esteve presente com ouvinte nos eventos abaixo:

- Palestra: História da Escravidão no Brasil no Centro Cultural ISCMPA;
- VII Jornada Nutrição UFCSPA;
- Treinamento obrigatório na Nutrição: Higiene de mãos e medidas de bloqueio epidemiológico;
- Teleconferência de Nutrição: Nutribunal Paciente crítico: Elas x Eles – Ganepão;
- Treinamento: Segurança do trabalho;
- Treinamento: Manipulação higiênica dos alimentos;
- X Simpósio de Nutrição de Nutrição ISCMPA;
- TCCs UFCSPA;
- Fórum REMIS 2015;
- VII Jornada de Nutrição do Instituto de Cardiologia – IC FUC;
- Treinamento Prevenção Combate ao Incêndio e uso dos extintores;
- Doenças transmitidas por alimentos DTAS;
- Legislação e segurança do trabalho.

## **Apresentações de trabalhos/Congressos**

Resumo de trabalho no II Congresso de Cuidados Paliativos do Mercosul com o título: “Olhar multiprofissional em cuidados paliativos: relato de casos”.

Resumo de trabalho I Mostra de trabalhos de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFCSPA com o tema: “Educação em saúde bucal na escola: Relato Multidisciplinar vivenciado na atenção básica”.

Pôster: X congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de cabeça e pescoço com os temas:

- “Mucosite oral relacionada ao tratamento quimioterápico e/ou radioterápico”;
- “Intervenção multiprofissional em Pós-operatório de faringolaringectomia”.

## **Eventos**

Participação no evento Outubro Rosa conferindo a palestra “Orientação nutricional para saúde da mulher – Prevenção e durante o tratamento do câncer”.

## **Rounds**

### **Grupo de Cuidados Paliativos**

A Nutrição é parte integrante do serviço de cuidados paliativos e a residente pode acompanhar os rounds realizados nas terças-feiras às 14h, sendo discutidos os casos em atendimento e também pequenas palestras sobre o tema.

### **Cirurgia de Cabeça e Pescoço**

A residente junto com a preceptora acompanhavam os rounds de Cabeça e Pescoço, todas as quartas-feiras às 8h, participando das discussões dos casos pertinentes, quando solicitado.

### **Round Multidisciplinar**

A residente participa ativamente do round multidisciplinar em conjunto com as outras residentes com discussão de casos e apresentações de temas livres dentro da área específica, esse round acontece todas terças-feiras as 15h. A residente no ano de 2015 apresentou o tema: Dietas enterais: caso clínico.

### **Preceptoría e Tutoría**

Preceptora: Nutricionista Katia Janz e Claudia Nunes

Tutora: Nutricionista Catarina Gottschall

As atividades de preceptoría foram realizadas quase que diariamente com discussão de casos em atendimento.

A Tutoría foi realizada uma vez por semana com discussões e apresentações de assuntos pertinentes a formação da residente.

Nut. Katia Janz  
katia.janz@santacasa.tche.br  
Fone: 9326-8324  
Ramal: 8478

## RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA DO HOSPITAL SANTA RITA

O Serviço de Fonoaudiologia do Hospital Santa Rita relativo ao SUS, iniciou suas atividades de janeiro de 2015.

A partir de 25 de maio, recebeu duas residentes da Fonoaudiologia do Programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia.

As atividades foram realizadas no ambulatório, nas unidades de internação do 3º e 2º andar e na quimioterapia.

### Intervenção fonoaudiológica à beira do leito

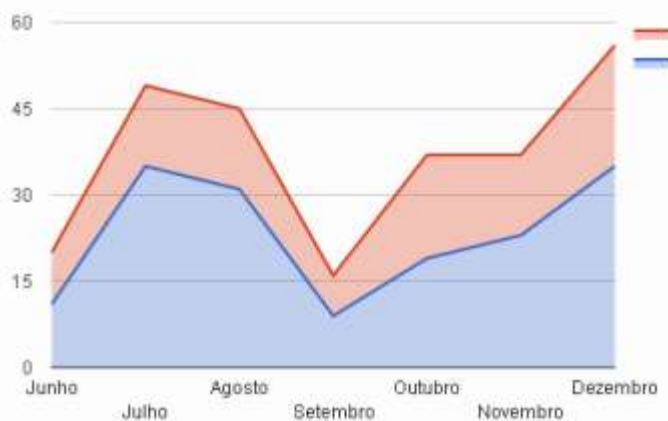
Como a existência do serviço de fonoaudiologia ainda não era bem conhecida e não havia a cultura de encaminhamento para a fonoaudiologia, tivemos que realizar uma busca ativa. Solicitamos autorização aos preceptores da medicina para realizarmos uma triagem em todos os pacientes internados no 3º andar do hospital, independente da patologia de base. Dependendo do resultado da triagem foi realizada a avaliação fonoaudiológica. Após a alta o paciente que necessitava continuidade de atendimento, foi encaminhado ao ambulatório.

De junho a dezembro de 2015 foram realizadas 163 triagens. Destas triagens, 97 necessitaram de avaliação, destes 134 pacientes necessitaram de continuidade do trabalho de estimulação no leito gerando 512 atendimentos.

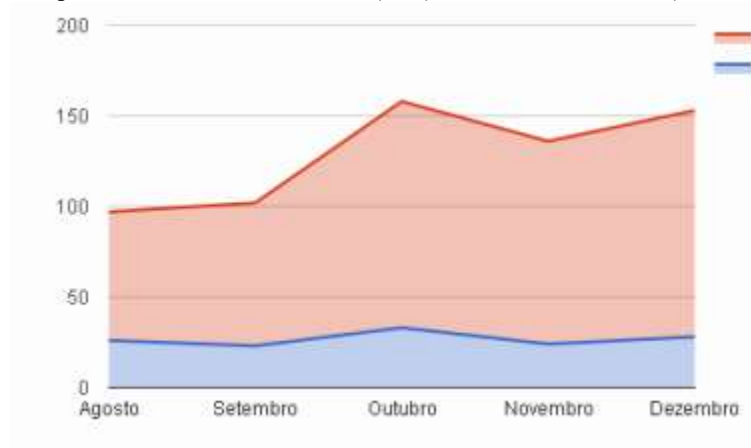
Quadro 1: Triagens realizadas no período de junho a dezembro de 2015

Período	Nº de triagens	Nº de avaliações	Nº de pacientes em atendimento diário	Nº de atendimentos
Junho	11	9	-	-
Julho	35	14	-	-
Agosto	31	14	26	71
Setembro	9	7	23	79
Outubro	19	18	33	125
Novembro	23	14	24	112
Dezembro	35	21	28	125
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>97</b>	<b>134</b>	<b>512</b>

Nº de pacientes que passaram pela triagem fonoaudiológica no andar (vermelho) e nº de pacientes que necessitaram de atendimento após a triagem (azul), no andar



Nº de pacientes atendidos no andar (azul) e nº de atendimentos (vermelho)



### Atendimento fonoaudiológico no ambulatório

Desde o início do ambulatório, os pacientes são oriundos dos andares, encaminhados por médicos e depois pelas residentes da fonoaudiologia após a alta para dar continuidade ao tratamento de reabilitação. Também recebe encaminhamentos dos médicos do próprio ambulatório, radioterapia e quimioterapia.

Quadro 2: Atendimentos realizados no período de julho a dezembro de 2015

Período	Número de pacientes	Número de atendimentos
Julho	19	29
Agosto	37	56
Setembro	38	52
Outubro	42	120
Novembro/Dezembro	107	117
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>374</b>

Nº de pacientes atendidos no Ambulatório



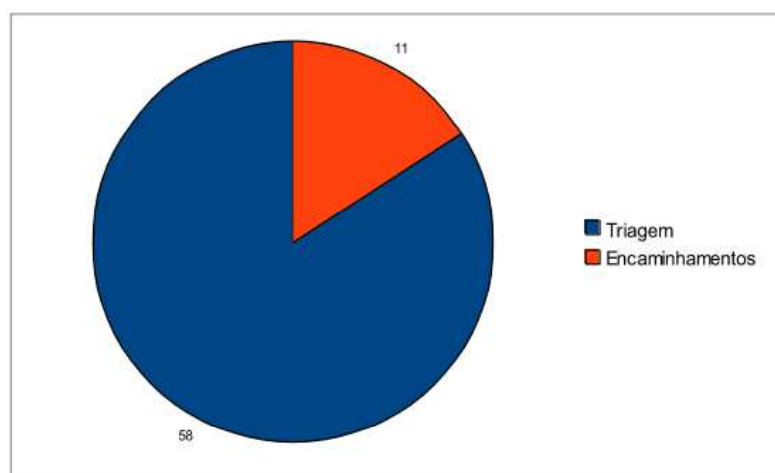


### Atendimento Fonoaudiológico na Quimioterapia

O atendimento fonoaudiológico na quimioterapia teve o objetivo de realizar triagem e orientações aos pacientes que estavam recebendo quimioterapia. Esta atividade foi realizada duas vezes por semana. Os pacientes que apresentaram alguma queixa de deglutição, voz, fala ou linguagem, foram encaminhados para o ambulatório para avaliação e acompanhamento.

A Figura a seguir demonstra o número de triagens e encaminhamentos ao ambulatório.

Nº de pacientes que passaram pela triagem no ambulatório de quimioterapia (azul) e o nº de pacientes encaminhado para o ambulatório de fonoaudiologia para atendimento (vermelho)



### Acompanhamento dos exames de nasofibrolaringoscopia

O Serviço de fonoaudiologia também acompanhou os residentes da cirurgia de cabeça e pescoço acompanharam os exames de nasofibrolaringoscopia, às segundas feiras pela manhã, realizando orientações fonoaudiológicas aos pacientes que necessitaram e encaminhamentos para avaliação e acompanhamento fonoaudiológico no ambulatório. Foram acompanhados 135 exames, sendo 17 pacientes encaminhados para o Serviço de Fonoaudiologia e deste, 12 necessitaram de avaliação completa e acompanhamento.

Exames de nasofibrolaringoscopia acompanhados (azul) e nº de pacientes encaminhados (vermelho) para a fonoaudiologia de Setembro a Dezembro.



### **Apresentações de trabalhos/Congressos**

Em março, a fonoaudióloga Vera Martins ministrou aula sobre atendimento fonoaudiológico no câncer de cabeça e pescoço nas Faculdades Fátima, em Caxias do Sul, no curso de aperfeiçoamento em terapia.

Em setembro, a fonoaudióloga Vera Martins, apresentou tema livre e participou de duas mesas no congresso brasileiro de cirurgia de cabeça e pescoço e Fonoaudiologia em cabeça e pescoço, realizado em Natal.

No mesmo congresso a fonoaudióloga Vera Martins e as residentes da fonoaudiologia Emille Dalbem Paim e Melaine C. Larré apresentaram 13 posters.

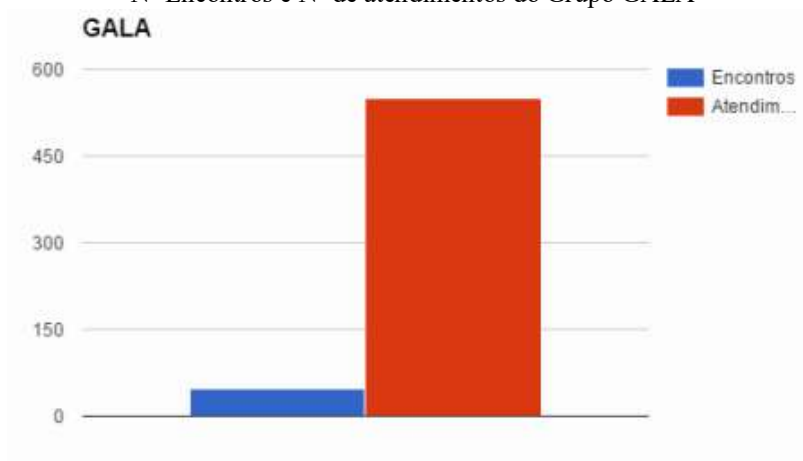
### **Grupo de Apoio ao Laringectomizado - GALA**

O Grupo de Apoio ao Laringectomizado (GALA) surgiu de uma parceria entre a Liga feminina de Combate ao Câncer e o Hospital Santa Rita. Funcionou o ano todo com profissionais voluntários e estagiários da cadeira de VOZ da Fonoaudiologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde, residentes da Fonoaudiologia da UFCSPA e Santa Casa, e duas Fonoaudiólogas contratadas pela Santa Casa.

O Grupo funciona todas as quartas feiras das 10hs às 11:30hs no ambulatório do SUS, térreo do hospital Santa Rita.

Profissionais que compõem o Grupo: Psicóloga Daniela Helena Müller (voluntária), Fisioterapeuta Karin Camerini (voluntária), Fonoaudiólogas da Santa Casa Márcia Santana e Vera Martins. Foram realizados 47 encontros resultando um total de 551 atendimentos.

Nº Encontros e Nº de atendimentos do Grupo GALA



A Liga Feminina de Combate ao Câncer doou para o hospital 15 cadeiras para serem usadas na sala do Gala para maior conforto aos pacientes.

No mês de julho foi realizado almoço (festa junina) no clube Independente que cede gentilmente a churrasqueira. Participaram pacientes, familiares, profissionais e alunos.

No mês de setembro foi retomado o Coral a pedido da direção do Hospital.

O Grupo se apresentou no centro cultural da Santa Casa, no dia 28 de outubro, em um evento de agradecimento da Santa Casa a grandes empresas que patrocinaram alguns projetos entre eles o da Oncologia. O coral foi aplaudido de pé e emocionou a todos.

O Coral também foi convidado a cantar na formatura do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde.

O almoço de Natal que acontece todos os anos foi realizado no dia 8 de dezembro, no clube Independente com amigo secreto entre pacientes, familiares, profissionais e Diretoria da Liga que se fez representar pela Presidente Sr<sup>a</sup> Nelma Galo e a diretora Social sr<sup>a</sup> June Rabello.

Como metas para 2016: manter o coral ativo e começar um grupo de danças.

## **ROUNDS**

### **Grupo de Cuidados Paliativos**

A Fonoaudióloga do serviço é integrante do grupo de cuidados paliativos e as residentes puderam acompanhar os rounds realizados nas terças-feiras as 14hs, quando são discutidos os casos em atendimento e também pequenas palestras sobre o tema.

### **Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço**

As residentes junto com a preceptora acompanharam os rounds da cabeça e pescoço, participando das discussões dos casos pertinentes, quando solicitado.

### **Preceptoria e Tutoria**

Preceptora: Fg<sup>a</sup> Vera Martins

Tutora: Fg<sup>a</sup> Monalise Berbert

As atividades de preceptoria foram realizadas quase que diariamente com discussão de casos em atendimento.

A Tutoria, juntamente com a preceptoria, foi realizada uma vez por semana com discussões e apresentações de assuntos pertinentes a formação das residentes.

Fg<sup>a</sup> Vera Martins  
vera.martins@santacasa.tche.br  
(51) 9971.1532

## **RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DOS RESIDENTES DA FISIOTERAPIA DO HOSPITAL SANTA RITA – 2015**

O Serviço de Fisioterapia nas áreas de internação do Hospital Santa Rita está constituído desde a formação deste hospital. A residência de fisioterapia em Onco-Hematologia foi inserida a partir de 25 de maio de 2015 neste serviço, com suas atividades adequadas para o processo de ensino em práticas assistenciais. Recebemos duas residentes fisioterapeutas do Programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia.

As atividades práticas foram realizadas em todas as enfermarias do HSR, especialmente nas unidades de internação do 3º e 2º andar. Realizaram também atividades práticas não-assistenciais (APNA) no Setor de Quimioterapia.

### **Intervenção fisioterapêutica à beira do leito, nas unidades de internação do 2º e 3º andar**

As atividades práticas foram desenvolvidas nas enfermarias supracitadas, desenvolvendo avaliações e atendimentos de 5 pacientes por residente por dia, em média. Essas atividades eram realizadas sob orientação de preceptor, discussões dos casos e de artigos, análise de prontuários e exames complementares, bem como discussões de condutas fisioterapêuticas. Além disso, a fisioterapia fazia rotineiramente os rounds assistenciais juntamente com as residentes. Também foi realizada a construção de orientações fisioterapêuticas para a alta hospitalar (educação continuada). As residentes avaliavam novamente o paciente antes da alta hospitalar e orientavam pacientes e cuidadores sobre a necessidade de continuação do tratamento fisioterapêutico e atividades a serem desenvolvidas.

### **Atividades práticas não-assistenciais (APNA)**

As atividades práticas não-assistenciais foram divididas da seguinte forma:

- Participação no round multiprofissional da equipe da REMIS em Onco-Hematologia.
- Participação nos rounds da enfermagem.
- Participação no round do Grupo de Cuidados Paliativos.
- Discussão dos casos clínicos com alunos da Graduação em Fisioterapia.
- Observação de procedimentos cirúrgicos (como cirurgias de cabeça e pescoço e abdominais).
- Atividades desenvolvidas no Setor de Quimioterapia: observação das rotinas de enfermagem; estudos específicos sobre quimioterápicos e seus efeitos no tratamento do câncer, bem como, os efeitos deletéricos sistêmicos dos mesmos; desenvolvimento de projeto de pesquisa.

### **Preceptoria e Tutoria**

Preceptoras: Fts. Teresa Mary Oneto Y Viana, Ana Cristina Justin.

Tutora: Ft. Adriana Raffone

As atividades de preceptoria foram realizadas diariamente, conforme já citadas no item de “Intervenção fisioterapêutica”.

A tutoria, juntamente com a preceptoria, foi realizada uma vez por semana com discussões e apresentações de assuntos pertinentes a formação das residentes.

Ft<sup>a</sup> Teresa Oneto

teresa.viana@santacasa.tche.br

Ft<sup>a</sup> Maria Angélica Jacques

maria.angelica@santacasa.tche.b