



## UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

### COMISSÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS E UNIPROFISSIONAIS EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE

#### PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE

##### EDITAL 02/2018

O Coordenador da Comissão de Residências Multiprofissionais e Uniprofissionais em Saúde (COREMU), da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), torna pública a abertura das inscrições para o processo seletivo para as residências multiprofissionais em área profissional de saúde, sendo: **RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO HU (RIMS)** para as áreas profissionais de Enfermagem, Nutrição, Serviço Social, Farmácia, Psicologia, Odontologia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, **RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (REMULTISF)**, para as áreas profissionais de Educação Física, Enfermagem, Nutrição, Serviço Social, Farmácia e Odontologia, com ingresso no ano de 2019, observado as disposições legais vigentes, bem como as regras e condições contidas neste edital.

#### 1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

---

- 1.1 O Processo Seletivo será regido por este edital e executado pela Fundação de Estudos e Pesquisas Socioeconômicos- FEPESE, localizada no Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Trindade Telefone: (48) 3953-1000. <http://residenciamulti.fepese.org.br/>.
- 1.2 A Residência em Área Profissional da Saúde, nas modalidades uniprofissional e multiprofissional, constitui categoria de ensino de Pós-Graduação *lato sensu* destinada às profissões da saúde, sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, incluindo plantões e outras atividades previstas no plano pedagógico e duração de 2 (dois) anos (Portaria Interministerial no 1.077, de 12.11.2009).
- 1.3 Os Programas de Residência (RIMS E REMULTISF) da Universidade Federal de Santa Catarina, objeto deste Edital, têm carga horária total mínima de 5.760 horas (cinco mil, setecentas e sessenta horas), atividades teóricas, teórico-práticas e práticas, devendo ser cursadas em regime de dedicação exclusiva, não sendo permitido desenvolver outras atividades profissionais no período de sua realização, nos termos do artigo 13, § 2o da Lei Federal no 11.129/2005 e Resolução CNRMS No 2, de 13 de abril de 2012.
- 1.4 Os Programas de Residência objeto deste Edital são reconhecidos e credenciados pelos Ministérios da Saúde e da Educação.
- 1.5 O processo seletivo será aplicado em três etapas:  
Primeira etapa: **Prova objetiva**;  
Segunda etapa: **Análise de currículo**;  
Terceira etapa: **Análise e arguição do memorial descritivo**.
- 1.6 A Primeira Etapa será aplicada pela Fundação de Estudos e Pesquisas Socioeconômicos-FEPESE e as etapas de análise do currículo e arguição do memorial descritivo, serão de responsabilidade da Comissão de Residências

[1]

\*Alterado pelo 1º Termo Aditivo de Retificação

\*\*Alterado pelo 1º Termo Aditivo de Retificação

Multiprofissionais e Uniprofissionais em Área Profissional da Saúde (COREMU), da UFSC e dos Programas de Residência.

- 1.7 A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na aceitação irrestrita das instruções e das condições do processo seletivo, tais como se acham estabelecidas neste Edital, bem como em eventuais aditamentos, comunicações, instruções e convocações relativas ao certame, que passarão a fazer parte do instrumento convocatório como se nele estivessem transcritos e acerca dos quais não poderá o candidato alegar desconhecimento.
- 1.8 As inscrições estarão abertas no período compreendido entre às 12h do dia **19 de setembro de 2018** às 16 h do dia **19 de outubro de 2018**.
- 1.9 O Edital do Processo Seletivo, os demais comunicados e avisos aos candidatos, bem como a relação de inscritos, os gabaritos e provas, os julgamentos realizados e todos os demais atos, serão publicados no sítio do Processo seletivo na Internet: <http://residenciamulti.fepese.org.br/>.
- 1.10 Informações complementares, esclarecimentos e ajuda para o preenchimento e envio de documentos também poderão ser obtidas pelo endereço de e-mail: [residenciamulti@fepese.org.br](mailto:residenciamulti@fepese.org.br) ou pelo telefone: (48) 3953-1000.
- 1.11 Os candidatos serão atendidos e poderão protocolar pedidos e requerimentos administrativos, salvo expressa determinação das normas editalícias, nos dias úteis, das 8h às 12h e das 13h às 17h na FEPESE, no seguinte endereço:

**Fundação de Estudos e Pesquisas Socioeconômicos- UFSC (FEPESE)**

**CONCURSO DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS E UNIPROFISSIONAIS EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE DA UFSC**

Universidade Federal de Santa Catarina  
Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima - Trindade  
Florianópolis-SC CEP: 88040-900

**2. DAS CARACTERÍSTICAS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (RIMS), RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (REMULTISF).**

**2.1 REQUISITOS**

**RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE-RIMS/HU:** Graduação em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social.

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA- REMULTISF:** Graduação em Educação Física\*, Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Odontologia e Serviço Social.

\*Educação Física (Bacharel em Educação Física - Resolução nº 07/CNE/CES/2004 ou Licenciado em Educação Física - Resolução Nº 03/ 1987/CFE).

2.1.1 O diploma de graduação ou a ata de colação de grau deverá ser apresentado unicamente quando da matrícula do candidato aprovado e classificado. A não apresentação deste documento no ato da matrícula desclassificará o candidato.

2.2 **DURAÇÃO DO PROGRAMA:** 24 meses, de março de 2019 a fevereiro de 2021 (RIMS E REMULTISF).

2.3 **CARGA HORÁRIA:** 5.760 horas nos programas de residência da RIMS e REMULTISF, distribuídas em 60 horas semanais.

2.3.1 Para cada ano de participação no programa de residência corresponderá 1 (um) mês de férias, que serão gozadas em período determinado por regimento interno.

2.4 **MODALIDADE DO PROGRAMA:** presencial, em tempo integral, com dedicação exclusiva.

**2.5 NÚMERO DE VAGAS**

Programa	Vagas**
RIMS	36
REMULTISF	13

\*\* A disponibilidade do número de vagas com bolsa é condicionada a liberação das bolsas pelo SSU-MEC.

- 2.6 **BOLSAS:** As bolsas serão pagas pela Coordenação Geral de Residências de Saúde/CGRS/DDES/SESU-MEC, conforme legislação específica – Portaria Interministerial 03 de 16 de março de 2016.
- 2.7 O **Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde**, Área de Concentração: Atenção em Urgências e Emergências; Área de Concentração: Atenção em Alta Complexidade, Área de Concentração Saúde da Mulher e da Criança, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família foram aprovados pela Coordenação Geral de Residências de Saúde/CGRS/DDES/SESU-MEC.
- 2.8 Segundo a RESOLUÇÃO Nº 1, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2017 COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE que dispõe sobre o número de Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, nas modalidades multiprofissional e uniprofissional, cursados por egressos de programas, fica vedado ao egresso de programa de residência repetir programas de Residência em Área Profissional da Saúde, nas modalidades multiprofissional ou uniprofissional, em áreas de concentração que já tenha anteriormente concluído.
- 2.9 Segundo a LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Pro Jovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências, que define a impossibilidade de cursar a residência em conjunto com outro programa de Pós-Graduação, conforme definido no despacho orientador 01/2015 da CNRMS e aprovação na COREMU/UFSC.

### 3. DAS INSCRIÇÕES

---

- 3.1 A participação no presente Processo Seletivo iniciar-se-á pela inscrição, que deverá ser efetuada unicamente pela internet, no prazo e nas condições estabelecidas neste Edital.
- 3.2 A inscrição somente será efetuada mediante o preenchimento de Requerimento de Inscrição, **online** no endereço eletrônico: <http://residenciamulti.fepese.org.br/> no período compreendido entre às 12h do dia **19 de setembro de 2018** até às 16h do dia **19 de outubro de 2018**, horário oficial de Brasília.
- 3.3 Para efetivar a sua inscrição, o candidato deverá acessar o endereço eletrônico: <http://residenciamulti.fepese.org.br/> e seguir os seguintes passos:
- Preencher atentamente *on-line* o Requerimento de Inscrição e imprimir uma cópia que deve ficar em seu poder;
  - Acessar e imprimir o boleto de pagamento do valor da inscrição;
  - Efetivar o pagamento do boleto da inscrição em qualquer agência bancária, posto de autoatendimento ou *home banking*, preferencialmente do Banco do Brasil, **até o último dia de inscrição**;
  - Manter o boleto que comprova o pagamento da taxa de inscrição em seu poder.
- 3.4 O valor da taxa de inscrição é **de R\$ 210,00** (duzentos e dez reais).
- 3.5 O pagamento da taxa de inscrição só poderá ser realizado mediante a utilização do boleto de pagamento com o respectivo código de barras, disponível no endereço eletrônico: <http://residenciamulti.fepese.org.br/>.
- 3.6 Só serão validados os pagamentos quitados até a data do último dia de inscrições, mesmo que sejam aceitos pelo estabelecimento bancário em data posterior.
- 3.7 No caso de feriado ou suspensão do atendimento bancário, o pagamento do boleto deverá ser antecipado para o primeiro dia útil que anteceder à data do último dia de inscrição.
- 3.8 O agendamento do pagamento e o respectivo demonstrativo não se constituem documentos comprobatórios do pagamento da taxa de inscrição.
- 3.9 Não serão aceitos pagamentos feitos por qualquer outra forma ou meio.
- 3.10 A inscrição só será aceita quando o banco onde foi realizado o pagamento da taxa de inscrição confirmar o respectivo pagamento.
- 3.11 No momento da inscrição o candidato deverá optar por apenas uma das residências e uma área de concentração quando for o caso. A opção feita não mais poderá ser alterada.
- 3.12 A inscrição em mais de uma área de concentração implicará o cancelamento da inscrição, da qual não caberá recurso.
- 3.13 É vedada a inscrição condicional, extemporânea.
- 3.14 Quando da inscrição o candidato irá cadastrar uma senha pessoal e intransferível. Com esta senha terá acesso à **ÁREA DE ACESSO RESTRITO AO CANDIDATO** onde no decorrer do Processo Seletivo, poderá efetuar alterações de endereço bem como ter acesso às respostas de recursos e requerimentos que tenha interposto e também e enviar documentos necessários para as etapas do processo seletivo.
- 3.15 As informações prestadas no formulário de inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, dispondo a

Comissão de Seleção do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família direito de excluir do processo seletivo aquele que não preencher o formulário de forma completa e correta.

- 3.16A qualquer tempo a Comissão Organizadora do Processo Seletivo poderá anular a inscrição, as provas e a admissão do candidato, se verificada falsidade em qualquer declaração ou documento exigido neste Edital.
- 3.17A FEPESE não se responsabilizará por solicitações de inscrição via internet e pagamento da respectiva taxa de inscrição, não efetivados por motivos de ordem técnica, falhas de comunicação, congestionamento de linhas de comunicação ou outros fatores que impossibilitarem a transferência dos dados ou a impressão dos documentos relacionados.

#### **4. DA ISENÇÃO DE PAGAMENTO DE INSCRIÇÃO**

---

4.1 Poderá ser concedida isenção do pagamento da inscrição ao candidato doador de sangue e/ou medula (Leis nº 10.567/97 e 17.457/2018, de 07 de novembro de 1997 e de 10 de janeiro de 2018, respectivamente), e ao candidato que estiver inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), e for membro de família de baixa renda, nos termos dos Decretos Federal nº 6.593 e 6.135, de 02 de outubro de 2008 e 26 de junho de 2007, respectivamente.

4.2 O candidato doador de sangue e/ou medula óssea, para usufruir do benefício da isenção do pagamento do valor da inscrição, deverá:

4.2.1 No requerimento de inscrição marcar a opção “pedido de isenção do valor da inscrição”;

4.2.2 Digitalizar e fazer o *upload* ou entregar à FEPESE até às 16 horas do dia **5 de outubro de 2018**, os seguintes documentos:

- a) Doador de sangue: documento firmado por entidade credenciada pela União, pelo Estado ou por Município com a comprovação da condição de doador de sangue constando no mínimo 03 (três) doações no período compreendido entre 2017/2018, respeitando o interstício de 01 (um) ano, discriminando a quantidade de doações e as datas correspondentes em que foram realizadas (não serão aceitos protocolos/e/ou carteiras de controle de doações de sangue);
- b) Doador de medula: documento que comprove a doação de medula óssea por entidade reconhecida pelo Ministério da Saúde declarando que o mesmo enquadra-se como beneficiário da Lei de doador de medula.

4.3 O candidato inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), e membro de família de baixa renda, para usufruir do benefício da isenção do pagamento do valor da inscrição, deverá:

4.3.1 No requerimento de inscrição marcar a opção “pedido de isenção do valor da inscrição”;

4.3.2 Digitalizar e fazer o *upload* ou entregar à FEPESE até às 16 horas do dia **5 de outubro de 2018**, os seguintes documentos:

- a) Comprovante de inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), com o seu Número de Identificação Social (NIS);
- b) Declaração firmada de próprio punho de que integra família com renda mensal per capita inferior ou igual a meio salário-mínimo nacional.

4.4 As informações prestadas no requerimento de isenção serão de inteira responsabilidade do candidato, respondendo civil e criminalmente pelo teor das afirmativas;

4.5 O deferimento ou não do pedido de isenção, do qual caberá recurso, será publicado no site do Processo Seletivo, na data provável de **08 de outubro de 2018**.

4.6 O candidato que tiver seu requerimento de isenção de pagamento do valor da inscrição deferido estará automaticamente inscrito. Os candidatos que tiverem seus pedidos de isenção do valor de inscrição indeferidos e que queiram participar do processo deverão efetivar o pagamento nos termos desse Edital.

#### **5. DA CONFIRMAÇÃO DAS INSCRIÇÕES**

---

5.1 A Confirmação da inscrição dos candidatos que tiverem suas inscrições deferidas e a listagem das inscrições indeferidas será publicada na data provável de **23 de outubro de 2018**, no endereço eletrônico: <http://residenciamulti.fepese.org.br/>.

## 6. CRONOGRAMA DO PROCESSO DE SELEÇÃO

EVENTO	DATAS PROV.	
	INÍCIO	FINAL
Publicação do edital	18/09/18	
Inscrições on-line	19/09/18	19/10/18
Requerimento de isenção do valor da inscrição	19/09/18	05/10/18
Despacho dos pedidos de isenção	08/10/18	
Prazo recursal	09/10/18	10/10/18
Respostas aos recursos	12/10/18	
Homologação das inscrições	23/10/18	
Prazo recursal - homologação das inscrições	24/10/18	25/10/18
Resultado dos recursos da homologação das inscrições	29/10/18	
Publicação do horário e locais de prova	29/10/18	
<b>Prova Escrita</b>	<b>04/11/18</b>	
Publicação da prova e gabarito preliminar	04/11/18	
Prazo recursal do gabarito preliminar	05/11/18	06/11/18
Publicação do resultado dos recursos	12/11/18	
Publicação resultado da Primeira Etapa	12/11/18	
Publicação da lista dos classificados para a 2ª e 3ª etapas	13/11/18	
Envio (online) do memorial descritivo e preenchimento da planilha de currículo	13/11/18	20/11/18
Divulgação das datas e locais das arguições por área	23/11/18	
Segunda e Terceira Etapa – Entrega do Currículo e Arguição Memorial	30/11/18	07/12/18
Publicação resultado da Segunda Etapa e Terceira Etapa	10/12/18	
Prazo recursal – resultado da Segunda e Terceira Etapa	11/12/18	12/12/18
Publicação do resultado dos recursos	13/12/18	
Resultado da Segunda e Terceira Etapa – Após recursos	14/12/18	
Publicação do Resultado Final	14/12/18	
Matrícula da RIMS	A definir	
Matrícula da REMULTISF	A definir	

6.1 As datas constantes do cronograma são as prováveis e poderão ser alteradas mediante simples comunicação publicada no site do Processo Seletivo: <http://residenciamulti.fepese.org.br/>.

## 7. DAS VAGAS

7.1 O processo seletivo destina-se a selecionar candidatos para o provimento das vagas abaixo discriminadas por áreas profissionais e por áreas de concentração:

### RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Áreas profissionais	Área de concentração			Total de vagas
	Atenção em Urgência e Emergência	Atenção em Alta complexidade em saúde	Atenção à Saúde da Mulher e da Criança	
Enfermagem	03	04	02	09
Farmácia	02	03	-	05

Nutrição	01	02	01	04
Odontologia	-	02	-	02
Psicologia	01	04	01	06
Serviço Social	01	03	02	06
Fonoaudiologia	-	02	-	02
Fisioterapia	-	02	-	02
<b>TOTAL</b>	<b>08</b>	<b>22</b>	<b>06</b>	<b>36*</b>

\* Poderá haver aumento do número de vagas, de acordo com a liberação destas pelo Ministério da Educação, inclusive em áreas que não estão abertas atualmente, de acordo a Instituições envolvidas nos cursos.

#### RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ÁREAS PROFISSIONAIS	Área de Concentração	Total de vagas
	Saúde da Família	
Enfermagem	03	03
Nutrição	02	02
Farmácia	02	02
Odontologia	02	02
Serviço social	02	02
Educação Física*	02	02
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>13**</b>

Educação Física (Bacharel em Educação Física - Resolução nº 07/CNE/CES/2004 ou Licenciado em Educação Física - Resolução Nº 03/ 1987/CFE).

\*\* Poderá haver aumento do número de vagas a depender da liberação destas pelo Ministério da Educação, de acordo a Instituições envolvidas nos cursos.

#### 8. DO PROCESSO DE SELEÇÃO:

8.1 O processo seletivo compreenderá três etapas, a saber:

- 8.1.1 Primeira etapa: Prova com questões objetivas.
- 8.1.2 Segunda etapa: Análise do currículo.
- 8.1.3 Terceira Etapa: Arguição do memorial descritivo.

#### 9. PRIMEIRA ETAPA: PROVA OBJETIVA

9.1 A prova objetiva de caráter eliminatório e classificatório constará de 30 (trinta) questões objetivas, cada uma delas com 5 (cinco) alternativas das quais uma única será correta, de acordo com o quadro abaixo:

Área de conhecimento	Número de questões	Valor	Total
Conhecimentos gerais	10	0,350	3,50
Conhecimentos específicos por área profissional	20	0,325	6,50
Total	30	-	10,00

9.2 As questões de conhecimentos gerais serão comuns aos programas da RIMS, REMULTISF.

9.3 As questões de conhecimentos específicos serão diferentes para cada uma das áreas dos programas.

9.4 O conteúdo programático das provas está publicado no Anexo 1.

9.5 A nota da prova objetiva será expressa de 0,00 a 10,00, com duas casas decimais sem arredondamento.

9.6 A prova objetiva será realizada na data provável de **04 de novembro de 2018**, no Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima da Universidade Federal de Santa Catarina, em local que será divulgado no sítio do

concurso na Internet (<http://residenciamulti.fepese.org.br/>), na data provável de **29 de outubro de 2018**, de acordo com o seguinte cronograma:

HORÁRIO	EVENTO
13h00	Abertura dos portões de acesso ao local da prova.
13h40	Fechamento dos portões de acesso. A partir deste horário não será permitida a entrada de candidatos sob qualquer alegação.
14h00	Abertura dos envelopes e distribuição das provas.
14h10	Início da resolução da prova.
17h40	Término da prova. Entrega do caderno de prova e cartão resposta.

- 9.7** O candidato deverá comparecer ao local designado para a realização das provas no horário e data estabelecidos e apresentar documento (original) de identificação, não sendo permitido o acesso ao local de prova do candidato que chegar após o horário determinado para o fechamento dos portões de entrada ou que não apresentar a devida identificação.
- 9.8** São considerados documentos de identidade: carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública e pelo Corpo de Bombeiros Militar, pelos Conselhos e Ordens fiscalizadores de exercício profissional, passaporte, certificado de reservista (com foto), carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade, carteira de trabalho e carteira nacional de habilitação, com foto.
- 9.9** Caso o candidato esteja impossibilitado de apresentar, no dia de realização da prova, documento de identidade original, por motivo de perda, roubo ou furto, deverá ser apresentado documento que ateste o registro da ocorrência em órgão policial, expedido há, no máximo, trinta dias.
- 9.10** O candidato que necessitar de qualquer tipo de condição especial para a realização da prova deverá solicitá-la, por escrito, no ato de inscrição.
- 9.11** A solicitação de condições especiais será atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade.
- 9.12** A candidata que tiver necessidade de amamentar durante a realização da prova deverá levar acompanhante, que ficará em sala reservada para essa finalidade e que será responsável pela guarda da criança. No momento da amamentação a candidata será conduzida ao local determinado na companhia de fiscal designado pela FEPESE. No momento da amamentação o acompanhante não poderá permanecer no local. A candidata que não levar acompanhante não realizará a prova. O tempo destinado à amamentação não será acrescido à duração da prova.
- 9.13** É de responsabilidade exclusiva do candidato a identificação correta de seu local de realização da prova e o comparecimento no horário determinado.
- 9.14** O candidato somente poderá se retirar do ambiente de prova acompanhado de fiscal.
- 9.15** Ao terminar a prova, desde que decorrido o tempo mínimo de 1 (uma) hora, o candidato deverá entregar ao fiscal o caderno de prova e o cartão resposta devidamente assinado.
- 9.16** Os últimos três candidatos em sala deverão permanecer até o término da prova.
- 9.17** No dia de realização da prova, não serão fornecidas, por qualquer membro da equipe de aplicação dessa e/ou pelas autoridades presentes, informações referentes ao seu conteúdo e/ou aos critérios de avaliação e de classificação.
- 9.18** Durante a prova não será permitido (a):
- a) A comunicação entre os candidatos;
  - b) A consulta a qualquer obra ou anotação;
  - c) O uso de relógio, telefones celulares ou qualquer outro equipamento receptor/emissor de sinal eletromagnético- como chaves e controles remotos de portões e portas de veículos, bem como bonés, chapéus ou qualquer outra cobertura bem como o porte de armas;
  - d) A saída do candidato de sala sem o acompanhamento de um fiscal e ou portando o cartão resposta ou caderno de prova;
  - e) Fumar ou ingerir alimentos e bebidas, exceto água acondicionada em embalagem transparente sem qualquer rótulo e ou etiqueta.
- 9.19** Caso o candidato leve algum aparelho eletrônico ou material não autorizado, deverá entregá-los, sem qualquer outro aviso, ao fiscal de sala. O descumprimento da presente instrução implicará a eliminação do candidato.
- 9.20** Não haverá segunda chamada para a prova. O não comparecimento a esta implicará a eliminação automática do candidato.
- 9.21** Serão classificados para a segunda e terceira etapas os candidatos que obtiverem nota igual ou superior a 6,00 (seis) na prova objetiva de acordo com o número de vagas, sendo:

- áreas com 1 (uma) vaga: serão classificados 6 (seis) vezes o número de vagas, na área de concentração escolhida, com nota superior a 6,00 (seis);

- áreas com 2 (duas) vagas: serão classificados 5 (cinco) vezes o número de vagas, na área de concentração escolhida, com nota superior a 6,00 (seis);

- áreas com 3 (três) vagas – serão classificados 4 (quatro) vezes o número de vagas, na área de concentração escolhida, com nota superior a 6,00 (seis).

- áreas com 4 (quatro) ou mais vagas – serão classificados 3 (três) vezes o número de vagas, na área de concentração escolhida, com nota superior a 6,00 (seis).

**9.22** Os candidatos aprovados e não classificados, conforme o número de vagas serão considerados excedentes, e poderão ser convocados posteriormente nos casos de vacância de vaga, respeitados o limite de prazo de decorrência do curso, sem prejuízo da perda de conteúdo.

## **10 DA SEGUNDA E TERCEIRA ETAPA: ANÁLISE DO CURRÍCULO E ANÁLISE DA ARGUIÇÃO DO MEMORIAL DESCRITIVO**

**10.1** Os candidatos aprovados e classificados para a segunda e terceira etapa deverão acessar a área restrita do candidato no site <http://residenciamulti.fepese.org.br/>, com senha individual, no período compreendido entre às 8h do dia **13 de novembro de 2018** até às 16h do dia **20 de novembro de 2018**, (horário oficial de Brasília) e seguir os seguintes passos:

- a) Preencher atentamente a Tabela de Pontuação disponível no Anexo 2 deste Edital; O preenchimento de certificados em locais não adequados não serão considerados pela banca, resultando na não pontuação do mesmo;
- b) Fazer *upload em arquivo único em PDF do memorial descritivo*, que deve constar de um relato individual de sua formação acadêmica e profissional, destacando as suas experiências, a disponibilidade para cursar a residência, a expectativa em relação ao curso e a contribuição deste para a sua atuação profissional (máximo (5 cinco) páginas, espaço 1,5 e fonte Times New Roman 12).

**10.2A** convocação para arguição do Memorial descrito será divulgada no site <http://residenciamulti.fepese.org.br/>. Na data e horário agendado o candidato deve comparecer munido de documento de identificação, com foto. O não comparecimento do candidato implica na desclassificação do mesmo.

**10.3** Na data e horário agendado para arguição do memorial descritivo o candidato deverá entregar cópia dos documentos comprobatórios do currículo e apresentar o original para conferência e autenticação. Caso o candidato não apresente os originais os mesmos não serão pontuados.

**10.3.1** Os comprovantes deverão ser grampeados ou encadernados, ter numeração das páginas (não serão aceitas folhas avulsas).

**10.3.2** Somente devem ser entregues os certificados que pontuam na planilha preenchida pelo candidato.

**10.4.** A não entrega dos documentos de acordo com o edital (envio do memorial descritivo e entrega da cópia do currículo) causará a eliminação do candidato de todo o processo seletivo.

**10.5** Serão considerados documentos de identidade: carteiras de identidade expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Institutos de Identificação, carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (ordens, conselhos, etc.); certificado de reservista; carteira nacional de habilitação (somente o modelo aprovado pelo artigo 159 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997).

**10.6** Não será permitida a entrega de documentos após o prazo estabelecido no edital.

### **ANÁLISE DE CURRÍCULO**

**10.7A** análise do currículo será efetuada por Banca de Seleção dos Cursos, observada a tabela de títulos (Anexo 2).

**10.8** As bancas avaliadoras serão indicadas pelos programas e aprovadas pela COREMU/UFSC.

**10.9** Serão analisados somente os currículos dos candidatos que tiverem obtido nota igual ou superior a 6,0 (seis) na prova objetiva e de acordo com o número de candidatos classificados, conforme especificado no Edital, para os Programas da RIMS e REMULTISF.

### **ANÁLISE E ARGUIÇÃO DO MEMORIAL DESCRITIVO**



- 10.10** A Análise do Memorial Descritivo dar-se-á mediante a análise dos seguintes fatores, com pontuação de (0,0) zero a (10,0) dez cada um (a,b,c,d), por banca indicadas pelos programas e aprovadas pela COREMU/UFSC.
- Apresentação do texto de acordo com as normas da ABNT;
  - Texto demonstrando uso correto da língua portuguesa;
  - Estrutura do texto escrito demonstrando lógica, objetividade, coerência e clareza na apresentação dos dados do memorial descritivo e pertinência dos mesmos;
  - Capacidade de reflexão e síntese.
- 10.11** A Arguição do Memorial Descritivo dar-se-á mediante a análise dos seguintes fatores, com pontuação de (0,0) zero a (10,0) dez cada um (a, b), por banca indicadas pelos programas e aprovadas pela COREMU/UFSC.
- Análise da reflexão da trajetória acadêmica, profissional e pessoal com os princípios do Sistema Único de Saúde;
  - Análise da reflexão sobre a importância da residência na sua formação para atuação no Sistema Único de Saúde;
  - Análise da reflexão conceitual a partir do referencia da saúde coletiva e atenção básica.

**10.12.** A nota final da análise e arguição do memorial descritivo será a média aritmética das atribuídas aos fatores descritos, com peso 5,0 (cinco) para a Análise do Memorial e peso 5,0 (cinco) para arguição do Memorial Descritivo.

## 11. DA APROVAÇÃO, DA CLASSIFICAÇÃO E DO DESEMPATE.

11.1 Para apuração da nota final do candidato as notas das etapas do Processo Seletivo serão consideradas de acordo com o quadro abaixo:

### PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA

INSTRUMENTO DE SELEÇÃO	PESO
PRIMEIRA ETAPA - Prova objetiva	0,6
SEGUNDA ETAPA - Análise do Currículo	0,2
TERCEIRA ETAPA – Análise e Arguição do memorial descritivo	0,2

11.2 A nota final, expressa de 0,00 (zero) a 10,00, será obtida de acordo com as fórmulas abaixo:

### PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

$$NF = [(N1E \times 6) + (N2E \times 2) + (N3E \times 2)] / 10$$

Sendo:

**NF**= Nota final.

**N1E**= Nota obtida na primeira etapa.

**N2E**= Nota obtida na segunda etapa.

**N3E**= Nota obtida na terceira etapa.

11.3 Serão considerados aprovados os candidatos que tiverem obtido nota final igual ou superior a seis (6,00).

11.4 A ausência ou não realização de qualquer uma das provas das duas etapas, ocasionará a eliminação do candidato.

11.5 No caso de empate no resultado final serão utilizados como critérios de desempate, nesta ordem:

1. Maior nota obtida na prova objetiva;
2. Maior nota na segunda etapa;
3. Maior nota na terceira etapa;
4. Maior idade.

11.6 Os candidatos aprovados serão classificados por categoria profissional e área de concentração, nos programas em que foram inscritos, de acordo com os valores decrescentes das notas finais.

## **12. DO RESULTADO FINAL**

---

12.1 O resultado final do Processo Seletivo será homologado por meio de edital, contendo os nomes dos candidatos classificados, que será publicado no endereço eletrônico: <http://residenciamulti.fepese.org.br/>.

12.2 O prazo de validade do presente Processo Seletivo encerra-se com a efetiva convocação, por parte da COREMU, da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, dos candidatos classificados.

**12.3. Os candidatos aprovados e que não comparecerem as atividades previstas serão considerado desistente e eliminado do processo seletivo.**

## **13. DA MATRÍCULA**

---

13.1 A matrícula ocorrerá nas datas previstas no cronograma do processo seletivo ou em comunicado publicado no site do processo seletivo na Internet.

13.2 Os candidatos que não comparecerem até a data/horário limite de matrícula serão considerados desistentes, perdendo o direito a vaga.

13.3 No momento da matrícula, o candidato aprovado e classificado deverá entregar a seguinte documentação: em cópia simples juntamente com os originais OU em cópia autenticada para conferência:

- a) Documento Nacional de identidade com foto;
- b) CPF ou documento oficial que contenha o número do CPF ou comprovante de situação cadastral do CPF (obtido na página virtual [www.receita.fazenda.gov.br/](http://www.receita.fazenda.gov.br/));
- c) Diploma do curso de graduação expedido por instituição credenciada pelo Ministério da Educação ou ata de colação de grau ou revalidado na forma prevista na legislação pertinente, quando obtidos no exterior; na área para a qual foi efetuada a inscrição;
- d) Comprovar proficiência em língua portuguesa, se a língua materna não for o português. Será aceito o certificado CELPE-Bras (Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros).
- e) Comprovante de quitação eleitoral;
- f) Comprovante de quitação com o serviço militar, para candidato do sexo masculino, maior de 18 (dezoito) anos;
- g) Comprovante do PIS/PASEP;
- h) CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social): Cópia das duas páginas de identificação e da página com o primeiro registro do Contrato de Trabalho;
- i) Carteira do conselho de classe profissional (poderá ser apresentada a inscrição provisória, devendo o mesmo providenciar a definitiva para efetivação da vaga em até 30 dias após o início do Programa);

Apresentar:

- j) 1 (uma) foto 3x4 recente;
- k) Dados bancários (conta corrente, informando agência, número da conta e dígito);
- l) Tipo sanguíneo e fator RH;
- m) Número do Cartão Nacional de Saúde;
- n) Assinar declaração pessoal de que não possui vínculo empregatício (Anexo 3);
- o) Termo de Compromisso devidamente assinado em 2 (duas) vias (Anexo 4).

- 13.4 Em caso de desistência de um candidato aprovado será chamado, via e-mail ou por telefone, o primeiro candidato excedente classificado, que terá o prazo de 02 (dois) dias úteis, a contar do contato, para a realização da sua matrícula, sob pena de ser considerado desistente.
- 13.5 Os candidatos não matriculados e desistentes deverão retirar na Comissão de Residências Multiprofissionais e Uni profissionais em Área Profissional de Saúde, os documentos encaminhados para a segunda etapa do processo até 30 dias mês após a realização matrícula, após este período o material será descartado.
- 13.6 Será considerado eliminado o candidato que deixar de apresentar, no ato da matrícula, qualquer documentação exigida no item 13.3 deste edital. Serão desclassificados também os candidatos que não tenha seu registro profissional em Santa Catarina (SC). O candidato não poderá estar cursando outra pós-graduação, conforme parecer da CNRMS, e não poderá ter cursado residência na mesma área de concentração.

#### **14. DOS RECURSOS**

---

- 14.1 Caberão recursos em relação a não homologação das inscrições, conteúdo e gabarito preliminar da prova escrita e resultado da segunda etapa do processo seletivo.
- 14.2 Os recursos só poderão ser interpostos pela Internet, no site do concurso: <http://residenciamulti.fepese.org.br/>, seguindo as instruções nele contidas, até às 18 horas do segundo dia útil subsequente à publicação do ato em desfavor do qual se deseja recorrer.
- 14.3 Se do exame de recursos resultar anulação de questão da prova escrita, a pergunta será considerada como respondida corretamente por todos os candidatos que a responderam, independentemente de terem recorrido. Se houver alteração, por força de impugnações, de gabarito oficial preliminar de questão integrante de prova, essa alteração valerá para todos os candidatos, independentemente de terem recorrido.

#### **15. DELEGAÇÃO DE COMPETÊNCIA**

---

15.1 Delega-se competência à FEPESE para:

- a) Emitir os documentos de homologação das inscrições;
- b) Aplicar, julgar e corrigir a prova escrita;
- c) Apreciar os recursos relacionados à prova escrita, previstos neste edital;
- d) Receber documentos dos candidatos;
- e) Divulgar os resultados da primeira etapa do concurso;
- f) Emitir relatórios de classificação dos candidatos;
- g) Prestar informações sobre o concurso dentro de sua competência;
- h) Atuar em conformidade com as disposições deste edital.

#### **16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

---

16.1 Os casos omissos serão resolvidos conjuntamente pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo e COREMU.

Florianópolis, 18 de Setembro de 2018.



## ANEXO I – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

### TÓPICOS GERAIS PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Conhecimentos gerais sobre o SUS; Políticas públicas de Saúde nas diversas áreas de atendimento, em especial em urgência e emergência e alta complexidade, e em Atenção Básica em saúde; Planejamento, avaliação e gestão em saúde no Brasil; Política nacional de humanização. Vigilância em saúde. Sistemas de Informação em Saúde.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015. 4v. (Coleção Para entender a gestão do SUS, 2015. 4volumes.). Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca>. Acesso em: 05 agosto 2017.

BRASIL. Lei n. 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, [on-line], Brasília, 1990 e suas atualizações. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm). Acesso em: 05 agosto 2017.

BRASIL. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências, [on-line], Brasília, 1990. E atualizações. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm). Acesso em: 05 agosto 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Redes de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 44 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza\\_sus\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza_sus_atencao_basica.pdf). 05 agosto 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção hospitalar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 268 p., il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS ; v. 3).

BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z : garantindo saúde nos municípios / Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 480 p. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_az\\_garantindo\\_saude\\_municipios\\_3ed\\_p1.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/sus_az_garantindo_saude_municipios_3ed_p1.pdf). Acesso em: 05 agosto 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em saúde: panoramas, conjunturas, cartografias: gestão 2009-2010 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 376 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia\\_saude\\_panoramas\\_conjunturas.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_saude_panoramas_conjunturas.pdf). Acesso em: 05 agosto 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, p. 48-50, 10 jul. 2013. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/gm/2013/prt1378\\_09\\_07\\_2013.html](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html). Acesso em: 05 agosto 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 72 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_documento\\_gestores\\_trabalhadores\\_sus.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 22 set. 2017.

## TÓPICOS ESPECÍFICOS POR ÁREA PROFISSIONAL E POR CURSO

### **RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE/HU**

**ENFERMAGEM:** Assistência de enfermagem em urgência e emergência; Assistência de enfermagem ao paciente oncológico; Assistência de enfermagem ao paciente clínico e cirúrgico relacionados a problemas respiratórios, neurológicos, cardíacos, gastrointestinais, renais; hematológicos, oncológicos; Ética, bioética e legislação profissional; Sistematização da Assistência de Enfermagem. Cuidado de Enfermagem a mulher no pré-natal, parto, puerpério e aborto. Cuidados de enfermagem ao binômio mulher/recém-nascido no período perinatal. A mulher durante o ciclo gravídico puerperal em situações de urgência e emergência. Cuidado de Enfermagem ao recém-nascido de alto risco. Atuação do enfermeiro frente à amamentação. Assistência de enfermagem à criança e/ou adolescente nas situações clínicas, cirúrgicas e emergenciais. Crescimento e desenvolvimento da criança. Brinquedo Terapêutico e Lúdico. Assistência à criança/adolescente e família durante a hospitalização e o morrer. Imunização.

#### **REFERÊNCIAS:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 256 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 4 v. : il.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Linha do cuidado do infarto agudo do miocárdio na rede de atenção ras. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a. 96p. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/protocolo\\_sindrome\\_coronaria.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/protocolo_sindrome_coronaria.pdf)>. Acesso em: 16 nov. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidados em acidente vascular cerebral (AVC) na rede de atenção as emergências e emergências. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/linha\\_cuidado\\_avc\\_rede\\_urg\\_emer.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/linha_cuidado_avc_rede_urg_emer.pdf)>. Acesso em 21 de agosto de 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 465 p. : il. – (Cadernos HumanizaSUS ; v. 4)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. Rio de Janeiro: INCA, 2008.

BEHRMAN, Richard E et al. **Tratado de Pediatria** - Nelson - 2 Volumes - 19a edição, Elsevier, 2013.

BRÜGGEMANN, O. M.; OLIVEIRA, M. E.; SANTOS, E.K.A. **Enfermagem na Atenção Obstétrica e Neonatal**. Org. Curitiba: Progressiva, 2011.

CHULAY, M., BURNS, S.M. **Fundamentos de enfermagem em cuidados críticos da AACN**. Tradução: MaizaRitony Ide; [revisão técnica: Débora Feijó Vieira et al.] 2 ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. 590p.

DECRETO 94.406 de 08 de junho de 1987 (BR). Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União [periódico na Internet]. 08 jun. 1987. [acesso 15 dez 2009]. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=131186> 7. Conselho Federal de Enfermagem (BR).

Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2015 para RCP e ACE. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf> Acesso em: 04 jul. 2016.

NANDA International. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação** 2015-2017.

RESOLUÇÃO COFEN 311/2007 de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 08 fev. 2007. [acesso 15 dez 2009]. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp?ArticleID=7221&sectionID=34>

SMELTZER, S. C. et al. **Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgica** - 2 Volumes. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

**FARMÁCIA:** Organização da farmácia hospitalar e indicadores. Seleção, compra, armazenamento, sistemas de distribuição e dispensação de medicamentos e de produtos para a saúde. Comissões Hospitalares: Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional e Segurança do Paciente. Farmacotécnica Hospitalar: formas farmacêuticas estéreis e não estéreis. Vias de administração de medicamentos. Cálculos Farmacêuticos. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Farmacoepidemiologia. Farmacovigilância. Uso racional de medicamentos. Farmacoterapia baseada em evidências. Farmacologia Geral e Clínica; Toxicologia Clínica: intoxicações agudas, antídotos e antivenenos. Seguimento farmacoterapêutico de pacientes internados e ambulatoriais. Interações medicamentosas. Monitoramento Farmacoterapêutico. Análise e interpretação clínico-laboratorial: microbiologia, imunologia e bioquímica. Hematologia: Interpretação clínico-laboratorial do hemograma; fisiopatologia das anemias, leucemias, doenças mieloproliferativas e infecciosas; hemostasia e coagulação. Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Gestão de Resíduos nos Serviços de Saúde.

## REFERÊNCIAS

OPLUSTIL, C. P. et al. **Procedimentos básicos em microbiologia clínica**. 3ª Ed. Sarvier, São Paulo, 2010. \*

~~Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 424, de 19 de março de 2013. Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.~~

~~Conselho Federal de Farmácia — CFF. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas de farmacêutico e dá outras providências.~~

~~WIFFEN, P et al. **The Oxford Handbook of Clinical Pharmacy**. 2 nd. Publisher Oxford University Press (OUP), 2012.~~

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. \*\*

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Farmácia Hospitalar: coletâneas de práticas e conceitos**. 1ed. 2013. \*\*

Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde (SBRAFH). **Padrões mínimos para farmácia hospitalar e serviços de saúde**. 3. ed. São Paulo, 2017. 49p. \*\*

FUCHS, F. D., WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 4 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2010.

RANG, H.P.; DALE, M. M. **Farmacologia**. 6 ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier, 2007.

SCHWINGHAMMER, T.; KOEHLER, J. **Pharmacotherapy Casebook: A Patient-focused approach**. United States of America, 2017. 461 p. ISBN 978-1-259-64091-9.

ANDRADE FILHO, A.; CAMPOLINA, D.; DIAS, M.B. **Toxicologia na prática clínica**. 2 ed. Ed. Folium, 2013.

OLSON, K. R. **Manual de toxicologia clínica**. 6. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : AMGH, 2014.

SANTOS, L. e colaboradores. **Medicamentos na prática da farmácia clínica**. 1 ed. Artmed, 2013.

STORPIRTIS, S. et al. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Guanabara Koogan. 2008.

ROVERS, J. P.; CURRIE, J. D. **Guia Prático de Atenção Farmacêutica: manual de habilidades clínicas**. 1ª ed. Ed. Pharmabooks, 2010.

~~Guia de Boas Práticas em farmácia hospitalar e serviços de saúde — 1ª ed. SBRAFH. 2009.~~

GAW, A et al.. **Bioquímica Clínica**. 5. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

SWERDLOW, S. H et al. **WHO Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues**. Lyon: IARC, 2008.

ZAGO, M. A.; FALCÃO, R. P.; PASQUINI, R. (Ed.). **Tratado de Hematologia**. São Paulo: Atheneu, 2013.

**FISIOTERAPIA:** Anatomia e fisiologia cardiorrespiratória. Avaliação fisioterapêutica. Exames complementares. Oxigênio terapia. Assistência fisioterapêutica ao paciente clínico e cirúrgico com problemas cardiorrespiratórios, neurológicos, gastrointestinais, renais, hematológicos, oncológicos, e vasculares. Fisioterapia na UTI adulto. Rotinas e recursos de fisioterapia respiratória e motora no paciente hospitalar. Assistência ventilatória mecânica invasiva e não invasiva. Desmame da ventilação mecânica.

## REFERÊNCIAS

Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica 2013. AMIB e SBPT. 2013.

American Heart Association. "Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2015 para RCP e ACE. 2015."

FRANÇA, *et al.* **Fisioterapia em pacientes críticos adultos: recomendações do Departamento de Fisioterapia da Associação de Medicina Intensiva Brasileira.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva. 2012.

SARMENTO, GJV. **Fisioterapia Hospitalar: Pré e pós-operatórios.** São Paulo: Manole, 2009.

SARMENTO, GJV. **Fisioterapia respiratória no paciente crítico.** São Paulo: Manole, 2010.

SCANLAN. C. L.; WILKINS, R. L.; STOLLER, J. K. **Fundamentos da terapia respiratória de Egan.** 7ª ed. São Paulo: Manole, 2000.

VEGA, JM *et al.* **Tratado de Fisioterapia Hospitalar: Assistência integral ao paciente.** São Paulo: Atheneu Editora, 2012.

WEST, J.B. **Fisiologia Respiratória Moderna.** 6ª ed. São Paulo: Manole, 2002.

WEST, J.B. **Fisiopatologia Pulmonar Moderna.** 4ª ed. São Paulo: Manole, 1996.

**FONOAUDIOLOGIA: AUDIOLOGIA:** Políticas públicas em Saúde Auditiva; Triagem auditiva; Avaliação audiológica subjetiva e objetiva no diagnóstico da deficiência auditiva na criança e no adulto; Fisiopatologia e diagnóstico diferencial entre perdas auditivas condutivas, neurossensoriais e mistas; Diagnóstico diferencial entre patologia coclear e retro coclear; Seleção, indicação e adaptação de aparelho de amplificação sonora individual em crianças e adultos; Implante coclear; Reabilitação auditiva.

#### REFERÊNCIAS

BALEN, S.A *et al.* **Saúde Auditiva: da teoria à prática.** São Paulo: Santos Editora, 2010.

BENTO, R.F *et al.* **Tratado de Implante Coclear e Próteses Auditivas Implantáveis.** Rio de Janeiro: Editora Thieme Brasil, 2014.

BEVILACQUA, M.C *et al.* **Tratado de Audiologia.** São Paulo: Santos Editora, 2011.

BOÉCHAT, E.M *et al.* **Tratado de Audiologia.** 2 ed. São Paulo: Santos Editora, 2015.

~~Brasil. Portaria Nº 2.073, 28 de setembro de 2004. Aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão e de outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2004.~~

FERNANDES, F.D.M.; MENDES, B.C.A.; NAVAS, A.L.P.G.P. **Tratado de Fonoaudiologia.** 2.ed. São Paulo: Roca, 2010.

LOPES FILHO, O *et al.* **Novo Tratado de Fonoaudiologia.** 3ª ed. São Paulo: Manole, 2013.

MOMENSOHN-SANTOS, T.M.; RUSSO, I.C.P. **A prática da Audiologia clínica.** 8ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SANTA CATARINA. Diretrizes de Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina, 2017 Disponível: <file:///C:/Users/fono02/Downloads/Diretrizes%20Estaduais%20saude%20auditiva.pdf>

**DISFAGIA E VOZ:** Biossegurança; Infecção hospitalar; Fisiologia da deglutição e fonação do neonato a senescência; Disfagia orofaríngea neurogênica e mecânica; Disfonias funcionais, organofuncionais e orgânicas; Distúrbios da deglutição na prematuridade; Avaliação clínica da deglutição orofaríngea; Avaliação comportamental, acústica e perceptivo auditiva da voz; Procedimentos de fonoterapia em disfagias orofaríngeas; Habilitação e reabilitação vocal; Orientações pré e pós-operatórias nas cirurgias de cabeça e pescoço.

#### REFERÊNCIAS

BEHLAU, M. **Voz o livro do especialista.** Volume I. São Paulo: Ed. Lovise, 2001.

BEHLAU, M. **Voz o livro do especialista** Volume II. São Paulo: Ed. Lovise, 2005.

DEDIVITIS, R.A.; SANTORO, P.P; ARAKAWA-SUGUENO, L. **Manual Prático de disfagia: diagnóstico e tratamento.** Rio de Janeiro: Revinter, 2017.\*

~~COSTA, M.M.B; CASTRO L.P. Tópicos em Deglutição e Disfagia. Rio de Janeiro: Ed. Medica Cientifica Ltda., 2003.~~

FERNANDES, FDM, MENDES,BCA; NAVAS, ALPGP. **Tratado de Fonoaudiologia.** Ed. Roca, 2a. edição. 2010.

FERREIRA, L.P; BEFI-LOPES, D.; LIMONGI, S.C.O. **Tratado de fonoaudiologia.** São Paulo: Ed. Roca, 2005.



FURKIM, A.M.; SANTINI, C.S.S. **Disfagias Orofaríngeas**. Volume 1. Ed. Profono. 2ª edição, 2008.

FURKIM, A.M.; SANTINI, C.S.S. **Disfagias Orofaríngeas**. Volume 2, Ed. Profono. 1ª edição, 2008.

JOTZ, G.P., CARRARA-De ANGELIS, E., Barros, A.P.B. **Tratado da Deglutição e Disfagia. No adulto e na criança**. Rio de Janeiro: Revinter, 2009.

REDHER, M.I.; BRANCO, A. **Disfagia e Disfonia: interface, atualização e prática clínica**. Ed. Revinter, Rio de Janeiro, 2011.

CORBIN-LEWIS, K; LISS, J.M.; SCIORTINO, K.L. **Anatomia clínica e fisiologia do mecanismo de deglutição**. São Paulo: CengageLearning, 2009.

**Linguagem:** Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral. Funções cognitivas e interface com a linguagem. Alterações da linguagem oral e escrita em adultos e idosos. Avaliação e tratamento dos distúrbios da linguagem oral e escrita em adultos e idosos.

## REFERÊNCIAS

BRANDÃO, L. Processo de Intervenção Neuropsicológica das Afasias. In: LAMÔNICA, D.A.C.; BRITO, D.B.O. **Tratado de Linguagem: perspectivas contemporâneas**. Ribeirão Preto, SP: BookToy, 2017. Cap. 25.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

CALDANA, M.L.; FAVORETTO, N.C. Envelhecimento e Linguagem. In: LAMÔNICA, D.A.C.; BRITO, D.B.O. **Tratado de Linguagem: perspectivas contemporâneas**. Ribeirão Preto, SP: BookToy, 2017. cap.5.

DUTRA, GD.L; BARRETO, S.S.. Traumatismo Cranioencefálico - avaliação e reabilitação fonoaudiológica com enfoque em linguagem e cognição. IN: MARCHESAN, I.Q.; JUSTINO, H.; TOMÉ, M.C. **Tratado de especialidades em fonoaudiologia**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. Cap. 87.

ORTIZ, K.Z. Alterações de Fala: Disartrias e Apraxias. IN: FERNANDES, F.D.M. **Tratado de Fonoaudiologia**. São Paulo: Rocca, 2009. Cap. 41.

PAGLIARIN, K.C. et al. Linguagem, Atenção, Memórias e Funções Executivas: interfaces à luz da neuropsicologia e implicações para a prática clínica. In: LAMÔNICA, D.A.C.; BRITO, D.B.O. **Tratado de Linguagem: perspectivas contemporâneas**. Ribeirão Preto, SP: BookToy, 2017. cap. 13.

VIEIRA, A.C.C.; COSTA, M.L.G. Diagnóstico Diferencial dos Transtornos da Linguagem em Adultos. n: LAMÔNICA, D.A.C.; BRITO, D.B.O. **Tratado de Linguagem: perspectivas contemporâneas**. Ribeirão Preto, SP: BookToy, 2017. Cap. 18.

**NUTRIÇÃO:** Fisiopatologia e conduta dietoterápica em indivíduos adultos nas seguintes situações doenças: hepáticas, renais, câncer, diabetes, obesidade e cirurgia bariátrica, síndrome metabólica, HIV/Aids. Fisiopatologia e tratamento dietoterápico na pediatria em situações de doenças infecto contagiosas; desnutrição e doença celíaca. Avaliação nutricional nos diferentes ciclos de vida. Aplicações das Dietary Reference Intakes (DRIs) no atendimento nutricional. Humanização da atenção nutricional hospitalar: educação alimentar e nutricional. Planejamento de cardápios; qualidade das refeições. Terapia Nutricional. Equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN).

## REFERÊNCIAS

ACCIOLY E, SAUNDERS C, LACERDA EMA. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. 2ª. Edição revisada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan/Cultura Médica, Rio de Janeiro, 2012. BRASIL.

DAL BOSCO, Simone. M. **Terapia nutricional em pediatria**. São Paulo: Atheneu, 2010.

Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Obesidade. Brasília, 2006. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab12>. Documento eletrônico acessado em 24/08/2017.

Manual de Atendimento da Criança com Desnutrição Grave em Nível Hospitalar, 2005. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_desnutricao\\_crianças.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_desnutricao_crianças.pdf). Documento eletrônico acessado em 24/08/2017.

PALMA, D., ESCRIVÃO, M. A. M. S, OLIVEIRA, F.L.C. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da UNIFESP-EPM. **Nutrição Clínica na Infância e na Adolescência**. Barueri, SP: Manole, 2009.

ROSS A.C. et al. **Nutrição Moderna de Shils**. 11ª edição. Barueri, SP: Manole, 2016.

MAHAN L.K., ESCOTT-STUMP S. **KRAUSE: alimentos, nutrição e dietoterapia**. 13ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012

CUPPARI, L. **Nutrição Clínica no Adulto**. Rio de Janeiro: Ed. Manole, 2a ed. 2005.

VITOLO, M.R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2a ed. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2011. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em [http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/orientacoes\\_coleta\\_analise\\_dados\\_antropometricos.pdf](http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf)

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1995. **Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry**. Report of a WHO Expert Committee. Technical

MUSSOI, T. D. **Avaliação nutricional na prática clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2014.

Institute of Medicine. **Dietary Reference Intakes: Applications in Dietary Planning**. Washington (DC): National Academies Press (US); 2003.

Institute of Medicine. **Dietary Reference Intakes: Applications in Dietary Assessment**. Washington (DC): National Academies Press (US); 2000.

Atualização da diretriz brasileira de dislipidemias e prevenção da aterosclerose – 2017. [www.arquivosonline.com.br](http://www.arquivosonline.com.br)

**ODONTOLOGIA:** Atuação do Cirurgião-Dentista na equipe multiprofissional hospitalar; Alterações estomatológicas de doenças próprias da boca e de doenças sistêmicas; Atenção à saúde bucal de pacientes sob internação hospitalar; Atendimento odontológico sob sedação e sob anestesia geral; Atenção à saúde bucal ao paciente no pré e pós tratamento oncológico do câncer de boca; Atenção à saúde bucal em transplantados (pré e pós transplante); Atenção à saúde bucal do paciente em UTI; Atenção à saúde bucal do paciente com alterações hematológicas e Oncohematologia.

## REFERÊNCIAS

PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008. MINISTÉRIO DA SAÚDE. BRASIL.

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 34/2013. SENADO FEDERAL DO BRASIL. BRASIL.

EL-NAGGAR A.K. et al. **WHO Classification of head and neck tumours**. 4ª edição, World Health Organization, 2017.

FAILACE, R. **Hemograma: Manual de Interpretação**. Porto Alegre: Artmed, 5a. Edição.

GORLIN, R. **Syndromes of the Head and Neck**. Oxford University Press, 2001 - 4a. Edição.

LANGLAIS, R.P.; LANGLAND, O.E.; NORTJÉ, C.J. **Diagnostic imaging of the jaws**. Williams & Wilkins, 1995. 661 p.

LITTLE, J.W; et al. **Manejo odontológico do paciente clinicamente comprometido**. 7ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2008.

NEVILLE, B.W; et al. **Patologia oral & maxilofacial**. 3ª edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

SANTOS P.S.S; SOARES L.A.V. **Medicina Bucal: A Prática na Odontologia Hospitalar**. São Paulo: Santos. 2012.

SÃO PAULO. **Secretaria de Saúde. Manual de Odontologia Hospitalar**. São Paulo: Grupo Técnico de Odontologia Hospitalar, 2012.

SILVERMAN, S.; EVERSOLE, L.R.; TRUELOVE, E.L. **Fundamentos de Medicina Oral**. 2a. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2004.

SOM, P.M.; CURTIN, H.D. **Head and neck imaging**. Mosby, 1996. 1549 p.

SONIS, ST; FAZIO, RC; FANG, L. **Princípios e Prática de Medicina Oral**. 2ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1996.

VARELLIS, M.L.Z. **O Paciente com Necessidades Especiais na Odontologia**. Manual Prático. São Paulo: Santos. 2005.

WHITE, S.; PHAROAH, M. **Radiologia Oral – Fundamentos e Interpretação**. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 7a. Ed., 696p.

**PSICOLOGIA:** Avaliação psicológica; Psicoterapias breves; Técnicas grupais; Psicopatologia; Teoria do ciclo vital; Psicologia hospitalar; Psicólogo na atenção terciária.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R.A. **Possibilidades de utilização da psicoterapia breve em hospital geral.** *Revista da SBPH*, 13(1), 94-106. (2010).

APA. D.S.M. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.** 5a Edição, texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CAMPOS, G. W. de S. & AMARAL, M. A. do. **A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital.** *Ciênc. saúde coletiva*, 12 (4).(2007).

CAPITÃO, C.G, et al. **A importância da avaliação psicológica na saúde.** *Avaliação Psicológica*, 4(1), 75-82. (2005).

CARTER, B. & MCGOLDRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar.** 2 ed. Porto Alegre, Artes Médicas. (1995).

CONDES, R.P. et al. (2012). Atendimento psicológico em Unidades de Terapia Intensiva. In BRUSCATO, W. L. et al. (Orgs.). **A psicologia na saúde: da atenção primária à alta complexidade** (pp. 183-197). São Paulo: Casa do Psicólogo.

DESSEN, M. A. & COSTA JUNIOR, A. L. A. **Ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras.** Porto Alegre, Artmed. (2005).

GUIMARÃES NETO, A. C. & PORTO, J. D. S. **Utilização de instrumentos de avaliação psicológica no contexto hospitalar: uma análise da produção brasileira.** *Revista da SBPH*, 20(2), 66-88. (2017).

MACEDO, P. C. M., ISQUIERDO, V., & WOLF, A. R. **O estagiário, o residente multiprofissional e o psicólogo no hospital geral.** In Sanchez, M. B. L. M., Quiroga, C. V., Schmidt, B., & Macedo, P. C. M. M. (Orgs.). *Psicologia hospitalar: como eu faço?* (pp. 145-161). Curitiba: Juruá. (2017).

MELO, A.S.E.; MAIA FILHO, O. N. & CHAVES, H. V. **Conceitos básicos em intervenção grupal.** *Encontro Revista de Psicologia*, 17(26), 47-63. (2014).

MUTARELLI, A. **O serviço de psicologia no hospital: modelo assistencial de cuidado na busca pela promoção de saúde.** *Revista da SBPH*, 18(1), 173-188. (2015).

SIMONETTI, A. (2011). O diagnóstico. In SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar. O mapa da doença.** (pp.33-111). São Paulo: Casa do Psicólogo.

BASTOS, ALICE BEATRIZ B. IZIQUE. **A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon.** *Psicologoinformacao*, 14(14), 160-169. (2010).

WHITBOURNE, SUSAN KRAUSS & HALGIN, RICHARD P. **Psicopatologia - Perspectivas Clínicas Dos Transtornos Psicológicos.** Porto Alegre: Artmed. 488 p. (2015).

YALOM, I. D. **Psicoterapia de grupo: teoria e prática.** Porto Alegre, Artmed. (2006).

**SERVIÇO SOCIAL:** Serviço Social na saúde; atuação do (a) assistente social na saúde; fundamentos do projeto ético-político profissional do Serviço Social; reflexões acerca das competências e atribuições do (a) assistente social; trabalho interdisciplinar em saúde; contexto da política de saúde e das políticas sociais; legislação social e atuação profissional. Serviço Social nos setores de urgência/emergência; alta complexidade; e, saúde da mulher, da criança e do (a) adolescente.

## REFERÊNCIAS

ANDREAZZI, M. de F. S. de; BRAVO, M. I. S. Privatização da gestão e organizações sociais na atenção à saúde. **Trabalho. Educação. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, 2014, p. 499-518.

BERNARDO, F. R.; ZUCCO, L. P. A Centralidade do feminino no Método Canguru. **Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana.** n. 21, 2015, p.154-174.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social. Lei nº. 8.662/93 de regulamentação da profissão.** 10. ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012. 60 p. Atualizado em 13/03/1993, com alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº. 290/94, 293/94, 333/96 e 594/11. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2018.\*

~~BRASIL. Código de Ética Profissional do/a Assistente Social. Texto aprovado em 13/3/1993, com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS n. 290/1994, 293/1994, 333/1996 e 594/2011.~~

**BRASIL.** Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.

**BRASIL.** Lei n. 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de assistente social, já com a alteração trazida pela Lei n. 12.317, de 26 de agosto de 2010.

**BRASIL.** Política Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2005.

BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C. de. Projeto ético-político profissional do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. 2009, p. 197-217. In: MOTA, A. E., et al. (Orgs.). **Serviço Social e Saúde: Formação e trabalho profissional**. 4a ed. São Paulo: Cortez; Brasília. DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

CFESS. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde.** Série Trabalho e Projeto Profissional nas políticas sociais. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2010. 81 p. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf)>. Acesso em 20 ago. 2018.

\_\_\_\_\_. **Residência em Saúde e Serviço Social:** subsídios para reflexão. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2017. 56 p. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-BrochuraResidenciaSaude.pdf>>. Acesso em 20 ago. 2018.

JESUS, E. de. A Previdência Social e o Trabalhador: entre o acesso ao direito e a contribuição. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 18, n. 2, 2015, p. 213-221.

LEAL, R.A.S; XAVIER, A. **Alta hospitalar: a importância do trabalho multiprofissional e interdisciplinar em saúde.** 2014. Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br/setores/servico-social/wp-content/uploads/sites/17/2014/11/TCC-ROBERTA-SANTIN-LEAL.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2018. \*

~~LEAL, RAS; ALVES, F. L.; XAVIER, A. **Alta Hospitalar: a importância do trabalho multiprofissional e interdisciplinar em saúde.** Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br/setores/servico-social/wp-content/uploads/sites/17/2014/11/TCC-ROBERTA-SANTIN-LEAL.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2018.~~

MATOS, M. C. de. Comentários sobre o registro do trabalho do Serviço Social na área da saúde. 2017, cap. 3, p. 111-151. In: \_\_\_\_\_. **Serviço Social, Ética e Saúde:** reflexões para o exercício profissional. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2017.

MIOTO, R. C. T. Política Social e Trabalho Familiar: questões emergentes no debate contemporâneo. **Revista Serviço Social e Sociedade.** São Paulo, n. 124, 2015, p. 699-720.

MOTA, A. E. 80 anos do Serviço Social brasileiro: conquistas históricas e desafios na atual conjuntura. **Revista Serviço Social e Sociedade.** São Paulo, n. 128, 2017, p. 39-53.

NOGUEIRA, V. M. R. Determinantes Sociais de Saúde e a ação dos assistentes sociais – um debate necessário. **Serviço Social e Saúde**, ano 10, n. 12, 2011. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=50184&opt=1>>. Acesso em: 20 ago. 2018.

**EDUCAÇÃO FÍSICA:** Ações de atividade física e atribuições do profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. A Política Nacional de Promoção da Saúde e as ações de atividade física, orientação de atividade física em Programa de Saúde da Família. O profissional de Educação Física e os Programas Saúde na Escola e Academia da Saúde. Aconselhamento em Promoção da Saúde e na atividade física. O papel, a avaliação e a orientação de atividades físicas e exercícios físicos na prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis. Componentes de aptidão física relacionados à saúde.

## REFERÊNCIAS

ACSM. **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição.** 9ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

BENEDETTI, TRB et al. **A formação do profissional de Educação Física para o setor saúde.** Florianópolis: Postmix, 2014. 146 p

BRASIL. Avaliação de efetividade de programas de atividade física no Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em Acesso em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao\\_efetividade\\_programas\\_atividade\\_fisica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_efetividade_programas_atividade_fisica.pdf) acessado em 15 de Agosto de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.681, de 7 de novembro de 2013. Redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2681\\_07\\_11\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2681_07_11_2013.html). Acessado em 15 de Agosto de 2018.

BRASIL. Ministérios da Saúde. Portaria Interministerial 1413 de 10 de Julho de 2013. Redefine as regras e critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) por Estados, Distrito Federal e Municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/pri1413\\_10\\_07\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/pri1413_10_07_2013.html). Acessado em 15 de Agosto de 2018.

CADORE EL, PINTO RS, KRUEL LFM. **Adaptações neuromusculares ao treinamento de força e concorrente em homens idosos.** RevBrasCineantropom Desempenho Hum. 14(4): 483-495, 2012.

FLORINDO AA, HALLAL PC. **Epidemiologia da Atividade Física.** São Paulo; 2011.

FLORINDO et al. **Association of knowledge, preventive counseling and personal health behaviors on physical activity and consumption of fruits or vegetables in community health workers.** BMC Public Health. 15:344; 2015.

MALTA DC, SILVA JÚNIOR JB. **O plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão.** Epidemiologia e Serviços de Saúde. Epidemiol. Serv. Saúde v.22 n.1 Brasília mar. 2013.

NAHAS MV. **Atividade física, saúde e qualidade de vida – conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 6ª. Edição. Londrina: Midiograf, 2013.

OLIVEIRA LMFT, et al. **Associação entre obesidade geral e abdominal com a hipertensão arterial em idosas ativas.** Rev. educ. fis. UEM [online]. 24(4): 659-668, 2013.

PESCATELLO LS, et al. **Exercise for Hypertension: A Prescription Update Integrating Existing Recommendations with Emerging Research.** CurrHypertens Rep. 2015; 17(11): 87.

SILVEIRA MB, FILIPPIN LI. **TimedUpandGo como ferramenta de screening para fragilidade em idosos fisicamente ativos.** Cad. Saúde Colet. 25 (4): 389-393, 2017.

Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, Parte 4 – tópico “Atividade física e diabetes *mellitus*”. Clannad editora científica, 2017-2018. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>; pdf acessado em 19 de Agosto de 2018.

VINA J, et al. **Exercise acts as a drug; the pharmacological benefits of exercise.** BritishJournalofPharmacology. Br J Pharmacol. 2012 Sep; 167(1): 1–12.

**ENFERMAGEM:** Assistência de Enfermagem na Atenção Básica; Assistência de enfermagem na atenção primária em saúde da criança e do adolescente, saúde da mulher, saúde do adulto e do idoso, saúde do homem; Assistência de enfermagem às pessoas com agravos crônicos ou agudos transmissíveis e não transmissíveis; Ética, bioética e legislação profissional; Sistematização da Assistência de Enfermagem.

#### REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da saúde. Lei 10.216 de 06 de abril de 2001. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/LEIS2001/L10217.htm>>.\*

~~BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 10.216 de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm).~~

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de Alto Risco: manual técnico 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 302. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao\\_alto\\_risco.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf)

~~BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 176 p. Disponível em: [http://infectologia.org.br/pdf/Manual\\_procedimentos\\_vacinacao\\_2014.pdf](http://infectologia.org.br/pdf/Manual_procedimentos_vacinacao_2014.pdf).~~

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf)

~~BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944\\_27\\_08\\_2009.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html)~~

~~BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de procedimentos para Vacinação. Elaboração de ARANDA, C.M.S et al. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 2001. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu\\_proceed\\_vac.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu_proceed_vac.pdf)~~

~~BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: OPAS, 2005. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15\\_anos\\_Caracas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf)~~

~~BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 dez. 2011. Seção 1, p. 230 2. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)~~

~~BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)~~

~~BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica número 34 – Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_34\\_saude\\_mental.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf)~~

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica n. 5, 6, 8, 9, 10, 15, 19, 23, 24, 26, 27, 28 (vol. 1 e 2), 33, 35, 37, 39. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes>

COFEN. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4158>\*

~~COFEN. Lei n 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)~~

~~COFEN. Resolução cofen-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo~~

~~de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)~~

~~FUJIMORI, E.; OHARA, C.S. **Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica**. São Paulo: Manole, 2009.~~

~~GARCIA, T.R. Sistematização da Assistência-Desafios e Perspectivas. Disponível em: [http://www.abensc.com/downloads/16\\_enf\\_-\\_telma\\_conferencia\\_de\\_abertura.pdf](http://www.abensc.com/downloads/16_enf_-_telma_conferencia_de_abertura.pdf)~~

~~POTTER, PA et al. **Fundamentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.~~

OLIVEIRA, G.N.O **projeto terapêutico singular**. In: GUERRERO, A.P; CAMPOS, G.W.S. Manual de Práticas de Atenção Básica à Saúde Ampliada e Compartilhada. 1 ed. São Paulo: Hucitec, 2008, v. 1, p. 283-297.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. Gerência de Atenção Básica. **Enfermagem. Protocolos de Enfermagem – v. 1 a 5, 2017/2018.\***

SANTOS, Á. S. (Org.); CUBAS, M. R. (Org.). **Saúde Coletiva - Linhas de Cuidado e Consulta de Enfermagem**. 1a. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 304 p.

SOARES, Cassia Baldini; CAMPOS, Celia Maria Sivalli. **Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de enfermagem**. São Paulo:Manole, 2013. 389p.\*

TANNURE, M. C; GONÇALVES, A. M. P. **Sistematização da Assistência**. 2ª. Ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro. 2010.

VERDI, M; BOEHS, A. E; ZAMPIERI, M. F. M. **Enfermagem na Atenção Primária de Saúde - Textos Fundamentais**. v.1. Saúde Coletiva e Saúde da Criança. Florianópolis: UFSC/NFR/SBP, 2005. 325 p.

ZAMPIERI, M.F.M; GARCIA, GARCIA, O.R.Z; BOEHS, A.E; VERDI, M. **Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da mulher - Textos Fundamentais**. Série atenção Primária de Saúde - v.2. Florianópolis: UFSC/NFR, 2005. 514 p.

**FARMÁCIA:** Ética Farmacêutica; Gestão, Planejamento e Avaliação da assistência farmacêutica; Seleção de medicamentos; Programação, Aquisição, Armazenamento e Distribuição de medicamentos; Dispensação de Medicamentos; Seguimento Farmacoterapêutico de pacientes em ambulatório: Farmácia Clínica, Atenção Farmacêutica, Intervenção Farmacêutica e otimização da Farmacoterapia; Farmacoterapia baseada em evidências; Reações adversas a medicamentos; Interações medicamentosas; Farmacocinética: princípios gerais e aplicações clínicas; Farmacologia e Farmacoterapia nas doenças infecciosas bacterianas; Farmacologia e Farmacoterapia nas doenças do sistema cardiovascular; Farmacologia e Farmacoterapia da dor e da inflamação; Farmacologia do sistema nervoso central, autônomo e periférico.

ARRAIS, PSD; FRANCESCHET, SI; ZANNIN, M. **Farmacovigilância.** In: **Serviços farmacêuticos – Dispensação de Medicamentos** [Recurso eletrônico] /Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Aberta do SUS. Florianópolis: UFSC, 2015. p. 123-168. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3134>.

LEITE, SN; MENDES, SJ; CAMPESE, M. **Serviços farmacêuticos – Gestão da Assistência Farmacêutica** [Recurso eletrônico] /Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Aberta do SUS. Florianópolis: UFSC, 2015. p. 73-102. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3133>.

BERNARDO, NLMC; HOEPFNER, L. **Dispensação de Medicamentos.** In: **Serviços farmacêuticos – Dispensação de Medicamentos** [Recurso eletrônico] /Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Aberta do SUS. Florianópolis: UFSC, 2015. p. 61-121. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3134>.

BLATT, CR; SANTOS, RI; BUENDGENS, FB. **Serviços farmacêuticos – Logística de Medicamentos** [Recurso eletrônico] /Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Aberta do SUS. Florianópolis: UFSC, 2015. p. 83-115. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3138>.

BOING, AF; BLATT, CR. **O uso de ferramentas da epidemiologia na assistência farmacêutica.** In: **Serviços farmacêuticos – Seleção de Medicamentos** [Recurso eletrônico] /Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Aberta do SUS. Florianópolis: UFSC, 2015. p. 13-57. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3481>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 de novembro de 1998. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html)

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Resolução CNS n. 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338\\_06\\_05\\_2004.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para estruturação de Farmácias no SUS. Brasília: MS, 2009. Disponível em [http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=435&Itemid=](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=435&Itemid=)

BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao\\_nacional\\_medicamentos\\_rename\\_2017.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf)

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n. 596, de 21 de fevereiro de 2014. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 de março de 2014. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/596.pdf>

FUCHS, F.D.; WANMACHER, L; FERREIRA, M.B.C. **Farmacologia Clínica. Fundamentos da terapêutica racional.** 4.ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 1074p.

GROCHOCKI, MHC; OLIVEIRA, JC; PINHEIRO, RM. **Seleção de medicamentos.** In: **Serviços farmacêuticos– Seleção de Medicamentos** [Recurso eletrônico] /Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Aberta do SUS. Florianópolis: UFSC, 2015. p. 57-176. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3481>.

RÉRAT, C; NASCIMENTO JÚNIOR, JM; WANNMACHER, L. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 154 p. BU 614.35 U86 (1 exemplar). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso\\_racional\\_medicamentos\\_temas\\_selecionados.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf).

SCHWINGHAMMER, T; KOEHLER, J. **Pharmacotherapy Casebook: A Patient-focused approach.** United States of America, 2017. 461 p. ISBN 978-1-259-64091-9.



**NUTRIÇÃO:** Política Nacional de Alimentação e Nutrição; Segurança Alimentar e Nutricional; Transição nutricional e perfil epidemiológico no Brasil; Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; Educação Alimentar e Nutricional; Vigilância Alimentar e Nutricional; Direito Humano à Alimentação Adequada; Atuação do Nutricionista no âmbito da Saúde Coletiva; Guia Alimentar; Estratégias relacionadas à Obesidade e Doenças Crônicas não Transmissíveis.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Dialogando sobre o direito humano à alimentação adequada no contexto do SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2010. 72p. Disponível em: [http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-download\\_file.php?fileId=35](http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-download_file.php?fileId=35)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da educação em Saúde. Política nacional de educação permanente em saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2009. 64p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Matriz de ações da alimentação e nutrição na atenção básica de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2009. 78p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/matriz\\_alimentacao\\_nutricao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/matriz_alimentacao_nutricao.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 39 p.: il. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/contribuicoes\\_nasf\\_para\\_atencao\\_nutricional.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/contribuicoes_nasf_para_atencao_nutricional.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p. [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 84 p.: il. –(Série B. Textos Básicos de Saúde) <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pnan2011.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 33 p.:il. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores\\_consumo\\_alimentar\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_acoes\\_enfrent\\_dcnt\\_2011.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 130.: il. Disponível: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2017\\_vigilancia\\_fatores\\_riscos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf)

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília (DF): MDS, 2012. 68p. Disponível em: [http://www.ideiasnamesa.unb.br/files/marco\\_EAN\\_visualizacao.pdf](http://www.ideiasnamesa.unb.br/files/marco_EAN_visualizacao.pdf)

BRASIL. Portaria 1920, de 5 setembro de 2013. Institui a Estratégia nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema único de Saúde (SUS) – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920\\_05\\_09\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920_05_09_2013.html)

CÂMARA INTERMINISTERIAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. Estratégia Inter setorial de Prevenção e Controle da Obesidade: recomendações para estados e municípios -- Brasília, DF: CAISAN, 2014. 39 p. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca\\_alimentar/estrategiaobesiddade.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/estrategiaobesiddade.pdf)

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015. Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 132 p. Convênio: Ministério da Saúde, com apoio do Ministério da Educação Inclui bibliografia e glossário. ISBN 978-85-240-4387-1. Tópicos de Hábitos Alimentares e Antropometria. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Ministro do Planejamento, Orçamento e Gestão. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45419.pdf>

RECINE, E. Consenso sobre habilidades e competências do nutricionista no âmbito da saúde coletiva / ElisabettaRecine, Andrea Sugai Mortoza. – Brasília: Observatório de Políticas de Segurança e Nutrição, 2013. 64 p. [http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-read\\_article.php?articleId=895](http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-read_article.php?articleId=895)

**ODONTOLOGIA:** Política Nacional de Saúde Bucal; Epidemiologia da Saúde Bucal; Processo de trabalho em saúde bucal na lógica da Estratégia Saúde da Família; Promoção da saúde bucal; Prevenção e tratamento de doenças bucais; Educação em saúde bucal; Planejamento e gestão da saúde bucal; Atenção à saúde bucal em âmbito individual, familiar e coletivo. Atenção à saúde bucal por ciclo de vida. A saúde bucal na rede de atenção à saúde.

#### REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br), acesso 01 ago. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno 17 – Saúde Bucal. Disponível em: [www.saude.gov.br/dab](http://www.saude.gov.br/dab) acesso em: 01 ago. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno 24 – Saúde na escola. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad24.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad24.pdf) acesso em: 01 ago. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de recomendações para uso de fluoretos no Brasil. Brasília, 2009, Disponível em: [http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2010/02/livro\\_guia\\_fluoretospdf](http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2010/02/livro_guia_fluoretospdf), acesso em: 01 de ago. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Falando sobre câncer de boca. Rio de Janeiro, 2002. 52p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/falando\\_sobre\\_cancer\\_boca.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/falando_sobre_cancer_boca.pdf). acesso em: 01 de ago. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de AIDS: manual de condutas. Brasília, DF, 2000. 118 p. Disponível em: [http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/manual\\_conduta\\_odonto.pdf](http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/manual_conduta_odonto.pdf). acesso em: 01 de ago. 2018.
- CHAVES, S.C.L. **Política de Saúde Bucal no Brasil: teoria e prática**. Salvador: EDUFBA. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/21648/1/PoliticaSaudeBucal-RI.pdf>. Acesso em: 18/08/2017.
- GOES, P.; MOISES, S. **Planejamento, gestão e avaliação em saúde bucal**. São Paulo: Artes Médicas, 2012.\*
- ~~GOES, P. **Gestão da Prática em Saúde Bucal** – Série ABENO. São Paulo: Artes Médicas. 2014.~~
- MOYSÉS, S. T.; KRIGER, L.; MOYSÉS, S. J. **Saúde bucal das famílias: trabalhando com evidências**. São Paulo: Artes Médicas, 2008.
- PEREIRA, A. C. et al. **Tratado de Saúde Coletiva em Odontologia**. São Paulo: Napoleão, 2009.
- RITTER, A.V.; BARATIERI, L.N.; MONTEIRO JR, S. **Caderno de Dentística – Proteção do Complexo Dentina-Polpa**. Santos Livraria e Editora, 2002.

**SERVIÇO SOCIAL:** Serviço Social na Saúde; Atuação do (a) Assistente Social na saúde e na atenção básica; O trabalho profissional no Núcleo de Apoio à Saúde da Família; Fundamentos do projeto ético-político do Serviço Social; Reflexões acerca das competências e das atribuições do (a) Assistente Social; Trabalho interdisciplinar em saúde; Contexto das Políticas Sociais, da Política de Saúde e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família; Legislação Social e atuação profissional.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social. Lei nº. 8.662/93 de regulamentação da profissão.** 10. ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012. 60 p. Atualizado em 13/03/1993, com alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº. 290/94, 293/94, 333/96 e 594/11. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2018.\*

~~BRASIL. Código de Ética Profissional do/a Assistente Social. Texto aprovado em 13/3/1993, com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº290/1994, 293/1994, 333/1996 e 594/2011.~~

BRASIL. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. p.9-31 e 88-96.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

BRASIL. Estatuto do Idoso. Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.

BRASIL. Lei Maria da Penha. Lei N.º11.340, de 7 de agosto de 2006.

BRASIL. Lei Nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de assistente social, já com a alteração trazida pela Lei nº 12.317, de 26 de agosto de 2010.

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social. Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

BRASIL. Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014, p.9-59.

BRASIL. Política Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2005.

BRAVO, M. I. S.; PELAEZ, E. J.; PINHEIRO, W. N. **As contrarreformas na política de saúde do governo Temer.** Argumentum, Vitória, v. 10, n. 1, 2018, p.9-23.

GUERRA, Y. A dimensão técnico-operativa do exercício profissional. In: SANTOS, Cláudia Mônica dos; BACKX, Sheila; GUERRA, Yolanda. **A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos.** Juiz de Fora/MG: Editora da UFJF: 2012.p. 39-68.

GUIMARÃES, E. M. S. **Expressões conservadoras no trabalho em saúde: a abordagem familiar e comunitária em questão.** Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 130, 2017, p.564-582.

MARTINI, D; DAL PRÁ, K. R. **A inserção do assistente social na atenção primária à saúde.** Argumentum, Vitória, v. 10, n. 1, 2018, p.118-132 2018.

NOGUEIRA, V. M. R. **Determinantes Sociais de Saúde e a ação dos assistentes sociais – um debate necessário.** Serviço Social e Saúde, ano 10, n. 12, 2011.

SANTOS, E. R; LANZA, L. M. B. O Matriciamento no NASF: **interpretações sobre o trabalho do Assistente Social.**Argumentum, Vitória, v. 6, n.2, 2014, p. 233-246.

**ANEXO II – TABELA DE PONTUAÇÃO DA AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO**

<b>Atividades</b>	<b>Descrição dos Itens</b>	<b>Pontuação</b>
Pesquisa (Máximo 1,5 pontos)	Participação em projeto de pesquisa	0,2 por semestre
	Resumos publicados em anais de eventos	0,2 por resumo
	Trabalhos apresentados em eventos científicos	0,2 por trabalho
	Artigos publicados e aceitos para publicação em periódicos científicos	0,5 por artigo
Extensão (Máximo 4,0 pontos)	Participação em projetos de extensão	0,2 por semestre (máximo 1,0 ponto)
	Participação em eventos, cursos, seminários, simpósios e palestras	0,1 por participação em evento, seminário, simpósio (máximo 1,0 ponto)  0,1 pontos por palestra (máximo 1,0 ponto)
		0,01 pontos por hora de curso assistido (máximo 1,0 ponto)
	Palestras ou cursos ministrados	0,2 pontos por palestra ou curso (máximo 1,0 ponto)  0,02 pontos por hora de curso ministrado (máximo 1,6 pontos)
Experiências acadêmicas e profissionais (Máximo 4,5 pontos)	Monitoria Estágio não obrigatório durante a graduação	0,5 ponto por semestre (máximo 1,0 ponto) 0,01 ponto por hora (máximo 1,0 ponto)
	Pós-Graduação em qualquer nível	0,5 ponto por Pós-Graduação concluída (máximo 0,5)
	Representação Discente - participação efetiva em diretórios e centros acadêmicos, entidades de classe, conselhos e colegiados internos a instituição	0,2 ponto por semestre (máximo 1,0 ponto)
	Participação no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e no Programa de Educação Tutorial (PET-MEC)	0,5 ponto por semestre (máximo 1,0 ponto)
	Experiência na categoria profissional (carteira de trabalho, contrato de trabalho, declaração de atividades laborais, registradas em cartório, declaração do empregador, ISS).	0,2 ponto por semestre (máximo 1,0 ponto)
	Estágio de vivência na saúde (VER SUS) Vivente Facilitador Comissão organizadora	0,01 ponto por hora (máximo 2,0 pontos) 0,5 por evento (máximo 1,0 ponto)
	Participação efetiva em trabalho voluntário, atividades comunitárias, CIPAS, associações de bairros, brigadas de incêndio, associações escolares e conselhos de políticas públicas.	0,1 ponto por semestre (máximo 0,5 ponto)
	Participação em atividades não remuneradas e de interesse social (ex. terapeutas da alegria, cursos de pré-vestibular gratuito).	0,1 ponto por semestre (máximo 0,5 ponto)

## ANEXO III: COMPROVANTE PESSOAL DE QUE NÃO POSSUI VÍNCULO EMPREGATÍCIO

### DECLARAÇÃO

Eu..., portador do CPF ..., declaro para os devidos fins, que não possuo vínculo empregatício, o que me permite receber a bolsa de residência a ser paga pelo Ministério da Educação. Estou ciente de que no período da realização da residência não poderei assumir vínculo empregatício, o que determinará o meu desligamento do Programa de Residência e imediato cancelamento da bolsa de residência.

Florianópolis, ...de ... de 20\_\_.

---

Residente

---

Coordenação do Programa

#### ANEXO IV:TERMO DE COMPROMISSO

Eu, \_\_\_\_\_, graduado (a) em \_\_\_\_\_ inscrito (a) sob o no \_\_\_\_\_ ou protocolo de inscrição no \_\_\_\_\_ no respectivo conselho de categoria, CPF no \_\_\_\_\_, DECLARO estar ciente do termo de compromisso celebrado entre o (a) pleiteado(a) e o Programa de Residência \_\_\_\_\_, que lhe assegura o direito de realizar o Curso de Residência como bolsista do Ministério da Educação, dentro das normas e disposições legais da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional, a cujo cumprimento se obriga.

O presente termo terá duração de 02 (dois) anos, iniciando-se em Março de 2019, ou até que o residente cumpra com as atividades necessárias para finalização do curso de Residência.

O residente assume a responsabilidade de cumprir o Programa de Residência em tempo integral e dedicação exclusiva, com carga horária total de 60 horas semanais, respeitando as disposições do Projeto Pedagógico e do Regimento Interno que o regem, e declara ciência de que é vedado cursar outro programa de graduação ou pós-graduação ou possuir outro vínculo empregatício concomitantemente ao cursar o Programa, o que determinará o seu desligamento do Programa e imediato cancelamento da bolsa de Residência.

O residente declara ciência de que deverá responsabilizar-se pelo seu transporte, alimentação e moradia no período da Residência. Além do contido neste termo, o residente está adstrito às demais disposições normativas legais e regulamentares que disciplinam a Residência Multiprofissional.

O presente termo não cria e não envolve nenhum tipo de vínculo empregatício entre as partes. O residente declara aceitar a bolsa que lhe é conferida, comprometendo-se a cumprir o disposto neste Instrumento, em todos os seus termos, cláusulas e condições, inclusive, declarando aceitar o Regimento Interno do Programa e as normas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional.

O residente reconhece e aceita que os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Residência Multiprofissional a qual se vincula o Programa e, em última instância, pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional.

De acordo com o termo, assino 2 (duas) vias de igual teor.

Florianópolis, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Residente

\_\_\_\_\_  
Coordenação do Programa