



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI SÃO THIAGO
PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE
EDITAL 01/2014**

A Presidente da Comissão de Residências Multiprofissionais em Saúde (COREMU), da UFSC torna pública a abertura das inscrições para o **PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - HU/UFSC PARA AS ÁREAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, NUTRIÇÃO, SERVIÇO SOCIAL, FARMÁCIA, PSICOLOGIA, ODONTOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA; PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA, PARA AS ÁREAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, NUTRIÇÃO, FARMÁCIA, ODONTOLOGIA, SERVIÇO SOCIAL E EDUCAÇÃO FÍSICA; E PARA RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOFACIAL, ÁREA ODONTOLOGIA**, para o ano de 2015, observadas 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 - Tel./fax (48) 3953-1000, <http://hurm.fepese.ufsc.br>, Florianópolis - Santa Catarina.
- 1.2 A aplicação da segunda etapa do processo seletivo é de responsabilidade da Comissão de Residências Multiprofissionais - COREMU, da UFSC.
- 1.3 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.
- 1.4 As inscrições estarão abertas no período compreendido entre as entre às 16h00min do dia 12 de setembro de 2014 até às 16h00min do dia 23 de outubro de 2014.
- 1.5 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 14h às 18 na FEPESE, no seguinte endereço:

FUNDAÇÃO DE ESTUDOS E PESQUISAS SOCIOECONÔMICOS - FEPESE
COMISSÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS UNIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DA UFSC

Campus Professor João David Ferreira Lima.
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.
89.040-900- Trindade - Florianópolis - SC.

- 1.6 Esclarecimentos também poderão ser obtidos pelo e. mail: hurm@fepese.org.br ou pelo telefone (48) 3953-1032.

2. DAS CARACTERÍSTICAS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (RIMS), RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (REMULTISF) e RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOFACIAL (RCTBF)

2.1 Requisitos:

RIMS/HU: Graduação em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social.

REMULTISF: Graduação em Educação Física*, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, 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).

RCTBMF: Graduação em Odontologia.

- 2.2 Duração do curso: 24 meses, de março de 2015 a fevereiro de 2017 (RIMS E REMULTISF) e 36 meses, de dezembro de 2014 a dezembro de 2017 (RCTBF).

- 2.3 Carga horária: 5.760 horas, no Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS/HU) e no Curso de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (REMULTISF), e 8.640 hs no Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (RCTBMF), distribuídas em 60 horas semanais.

- 2.4 Para cada ano de participação no programa de residência corresponderá 1 (um) mês de férias, que serão gozadas em período determinado por norma interna.

- 2.5 Modalidade do Curso: presencial, em tempo integral, com dedicação exclusiva.

- 2.6 Número de vagas: 36 vagas RIMS/HU, 13 vagas REMULTISF/CCS e 01 vaga RCTBMF/CCS

- 2.7 Bolsas: As bolsas serão pagas pela Coordenação Geral de Residências de Saúde/DHR/SESu/MEC, conforme legislação específica e pelo Ministério da Saúde.

- 2.8 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, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e o Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial foram aprovados pela Coordenação Geral de Residências de Saúde/DHR/SESu/MEC.

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, via Internet, publicado no endereço eletrônico: <http://hurm.fepese.ufsc.br> no período compreendido entre às 16h00min do dia 12 de setembro de 2014 até às 16h00min do dia 23 de outubro de 2014, horário oficial de Brasília.
- 3.3 Para efetivar a sua inscrição, o candidato deverá acessar o endereço eletrônico: <http://hurm.fepese.ufsc.br> e seguir os seguintes passos:
- a) Preencher atentamente on line o Requerimento de Inscrição e enviá-lo pela Internet, imprimindo uma cópia que deve ficar em seu poder;
 - b) Acessar e imprimir o boleto de pagamento da taxa de inscrição;
 - c) Efetivar o pagamento do boleto da taxa de inscrição em qualquer agência bancária, posto de autoatendimento ou *home banking*, preferencialmente do Banco do Brasil S.A., até o último dia de inscrição;
 - d) Manter o boleto que comprova o pagamento da taxa de inscrição em seu poder;
 - e) Entregar na FEPESE o memorial descritivo e o currículo lattes documentado conforme item 4 deste edital.
- 3.4 O valor da taxa de inscrição é de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais).
- 3.4.1. O pagamento da taxa de inscrição só poderá ser feito mediante a utilização do boleto de pagamento com o respectivo código de barras, disponível no endereço eletrônico: <http://hurm.fepese.ufsc.br>.
- 3.4.2. O agendamento do pagamento e o respectivo demonstrativo não se constituem documentos comprobatórios do pagamento da taxa de inscrição.
- 3.4.3. Não serão aceitos pagamentos feitos por qualquer outra forma ou meio.
- 3.4.4. A inscrição só será aceita quando o Banco onde foi feito o pagamento da taxa de inscrição confirmar o respectivo pagamento.
- 3.5 No momento da inscrição o candidato deverá optar por uma das residências e uma área de concentração quando for o caso. A inscrição em mais de uma área de concentração será cancelada, não cabendo recurso para inscrições em mais de um programa ou área de concentração.
- 3.6 É vedada a inscrição condicional, extemporânea.
- 3.7 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 e do Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do direito de excluir do processo seletivo aquele que não preencher o formulário de forma completa e correta.
- 3.8 O candidato que no decorrer do Processo Seletivo mudar seu endereço deverá comunicar a alteração por carta, que deverá ser entregue pessoalmente ou por procurador com procuração específica, no endereço da FEPESE.

- 3.9 A 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.
- 3.10 A 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 ENTREGA DOS DOCUMENTOS DA INSCRIÇÃO

Os candidatos deverão entregar pessoalmente, no período de 12 de setembro de 2014 a 23 de outubro, ou enviar por sedex (com data de postagem até 23 de outubro), os seguintes documentos:

- 4.1 Curriculum Lattes, devidamente documentado com cópias dos comprovantes, que será pontuado de acordo com o roteiro constante no Anexo I deste edital. Somente serão pontuados os certificados que apresentarem carga horária. Para comprovação de publicação em livros e periódicos deverá ser apresentada fotocópia da capa, do índice e da ficha catalográfica, com registro de ISBN ou ISSN, respectivamente. Os currículos deverão ser grampeados ou encadernados, ter numeração das páginas (não serão aceitas folhas avulsas) e ordenados na sequência em que estão listados. Só serão avaliados os currículos que estiverem documentados.
- 4.2 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 cinco páginas, espaço 1,5 e fonte Times New Roman 12). O memorial para o curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (RCTBMF), deverá ser realizado em Powerpoint e deverá ser apresentado no máximo em dez minutos na forma de apresentação oral, durante a entrevista.
- 4.3 Cópia autenticada do documento de identidade. Se estrangeiro, cópia autenticada do visto de permanência.
- 4.3.1. 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).
- 4.4 Duas fotografias 3X4.
- 4.5 Comprovante do depósito bancário referente ao pagamento da taxa de inscrição.
- 4.6 Serão analisados somente os documentos dos candidatos que obtiverem na prova escrita nota igual ou superior a 7,00 (sete) e melhor classificação em número igual a 5 (cinco vezes o número de vagas, na área de concentração escolhida). Em caso de empate, serão convocados todos os candidatos que tiverem obtido o último valor considerado na classificação. Para o programa de RCTBMF serão analisados apenas os documentos dos candidatos aprovados na prova escrita.

5. DA CONFIRMAÇÃO DAS INSCRIÇÕES

5.1 A Confirmação da Inscrição dos candidatos que tiverem suas inscrições deferidas e o local de realização da prova (primeira etapa) e dos candidatos que tiverem sua inscrição indeferidas estarão disponíveis no endereço eletrônico: <http://hurmfepese.ufsc.br>.

6. CRONOGRAMA DO PROCESSO DE SELEÇÃO:

EVENTO	DATA	LOCAL
Publicação do Extrato do Edital	12 de SET	Internet e jornal local
Inscrições on line	12 de SET a 23 de OUT	Home Page: http://hurmfepese.ufsc.br
Entrega pessoalmente ou envio via sedex do memorial, currículo lattes documentado, cópia autenticada do documento de identificação e fotos 3x4	12 de SET a 23 de OUT	FEPese
Homologação das inscrições	A partir de 31 de OUT	Home Page: http://hurmfepese.ufsc.br
PRIMEIRA ETAPA - FEPese		
Aplicação das provas escritas de conhecimentos gerais e específicos	08 de NOV	Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Universitário – Trindade – Florianópolis - SC
Divulgação das provas e dos gabaritos	08 de NOV a partir das 21 hs	Internet – Home Page: http://hurmfepese.ufsc.br
Recursos das questões	10 e 11 de NOV (até às 18 horas)	Internet – Home Page: http://hurmfepese.ufsc.br , on line.
Análise dos recursos	12 a 18 de NOV	
Divulgação dos recursos	20 de NOV	Internet – Home Page: http://hurmfepese.ufsc.br
Divulgação da lista dos classificados para a 2ª etapa	A partir do dia 22 NOV	Internet – Home Page: http://hurmfepese.ufsc.br , on line.
Divulgação das datas e locais da 2ª etapa	A partir do dia 25 NOV	Internet – Home Page: http://hurmfepese.ufsc.br , on line.
SEGUNDA ETAPA - Campus Universitário		
Entrevista e arguição do memorial descritivo. Análise dos currículos	01 A 05 DEZ	
Divulgação dos resultados da 2ª etapa	A partir do dia 10 DEZ	Internet – Home Page: http://hurmfepese.ufsc.br
Recurso da 2ª etapa.	11 DEZ	Internet – Home Page: http://hurmfepese.ufsc.br
Divulgação dos Resultados finais	A partir do dia 15 DEZ	Internet – Home Page: http://hurmfepese.ufsc.br
Realização da Matrícula da RCTBMF	16 de DEZ	

Realização da Matrícula da RIMS e REMULTISF	09 e 10 de fevereiro	Matrícula RIMS – secretaria da Residência – andar térreo HU das 08 às 12 h e das 14 às 18 h Matrícula REMULTISF - sala 229 do CCS - das 14 h às 18 h
---	----------------------	---

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	03	03	-	06
Nutrição	01	02	01	04
Odontologia	-	01	-	01
Psicologia	01	03	02	06
Serviço Social	01	03	02	06
Fonoaudiologia	-	02	-	02
Fisioterapia	-	02	-	02
TOTAL	09	20	07	36

- 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.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

PROFISSÃO	REMULTISF
Enfermagem	03
Farmácia	03
Odontologia	02
Serviço social	02
Educação Física*	03
TOTAL	13**

*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.

RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL (RCTBMF):

PROFISSÃO	RCTBMF
Odontologia	01
TOTAL	01

8. DO PROCESSO DE SELEÇÃO:

8.1 O processo seletivo compreenderá duas etapas, a saber:

8.1.1. Primeira etapa:

Para todos os cursos de residência: Prova escrita com questões objetivas.

8.1.2. Segunda etapa:

8.1.2.1. Para os cursos de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde e Residência Multiprofissional em Saúde da Família: Análise do currículo e defesa do Memorial Descritivo.

8.1.2.2. Para o curso de Residência em Cirurgia e traumatologia Bucomaxilofacial: Prova discursiva, Análise de currículo e entrevista, onde será apresentado o memorial descritivo.

9. PRIMEIRA ETAPA: PROVA ESCRITA

9.1 Para os candidatos ao Curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial a prova escrita de caráter eliminatório, constará de questões objetivas, cada uma delas com 5 (cinco) alternativas das quais uma única será a correta, de acordo com o quadro abaixo:

Área de conhecimento	Número de questões	Valor	Total
Conhecimentos específicos por área Profissional	40	0,25	10,00
Total	40	-	10,00

9.2 Para os candidatos aos demais cursos de residência a prova escrita de caráter eliminatório e classificatório constará de 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	0,35	3,5
Conhecimentos específicos por área Profissional	20	0,325	6,5
Total	30	-	10,00

9.3 As questões de conhecimentos gerais serão comuns aos cursos de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde e Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

9.4 As questões de conhecimentos específicos serão diferentes para cada um dos cursos.

9.5 O conteúdo programático das provas está publicado no Anexo II.

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

9.7 A prova escrita será realizada na data de **08 de novembro de 2014**, no Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima da Universidade Federal de Santa Catarina, em local que será divulgado no site do concurso na Internet, de acordo com o seguinte cronograma:

HORÁRIO	EVENTO
14h10	Abertura dos portões de acesso ao local da prova.
14h50	Fechamento dos portões de acesso. A partir deste horário não será permitida a entrada de candidatos sob qualquer alegação.
14h52	Abertura dos envelopes e distribuição das provas
15h	Início da resolução da prova
18h30	Término da prova. Entrega do caderno de prova e cartão resposta.

9.8 O candidato deverá comparecer ao local designado para a realização da prova no horário descrito no cronograma acima, munido de caneta esferográfica feita com material transparente de tinta azul ou preta, de comprovante de inscrição e de documento de identidade original.

9.9 Não serão aceitos documentos de identidade ilegíveis e/ou fora do prazo de validade (prazo de validade do documento de identidade 10 anos).

9.10 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.

9.11 O candidato que necessitar de qualquer tipo de condição especial para a realização da prova deverá solicitá-la, por escrito, no ato de inscrição.

9.12 A solicitação de condições especiais será atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade.

9.13 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. A candidata que não levar acompanhante não realizará a prova.

9.14 É de responsabilidade exclusiva do candidato a identificação correta de seu local de realização da prova e o comparecimento no horário determinado.

9.15 O candidato somente poderá se retirar do ambiente de prova acompanhado de fiscal.

9.16 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.

9.17 Os últimos três candidatos em sala deverão permanecer até o término da prova.

9.18 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.

9.19 Não será permitida, durante a realização da prova, a comunicação entre os candidatos, nem a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros,

anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, bem como o porte e ou utilização de qualquer aparelho eletrônico (bip, telefone celular, relógio do tipo *data bank*, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, receptor, gravador etc.).

- 9.20 Caso o candidato leve algum aparelho eletrônico, este deverá ser entregue, sem qualquer outro aviso, ao fiscal de sala. O descumprimento da presente instrução implicará a eliminação do candidato.
- 9.21 Não haverá segunda chamada para a prova. O não comparecimento a esta implicará a eliminação automática do candidato.
- 9.22 Serão classificados para a segunda etapa:
- 9.22.1. Nos cursos de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde e Residência Multiprofissional em Saúde da Família os candidatos que obtiverem nota igual ou superior a 7,00 (sete) e melhor classificação em número igual a 5 (cinco vezes o número de vagas, na área de concentração escolhida).
- 9.22.2. No curso de Residência em cirurgia e traumatologia Bucomaxilofacial: os candidatos que obtiverem as cinco melhores notas.
- 9.23 Os candidatos aprovados e não classificados, conforme o número de vagas serão considerados excedentes, e poderão ser convocados nos casos de vacância de vaga, respeitados o limite de prazo de decorrência do curso, sem prejuízo da perda de conteúdo, conforme Regimento do Programa.

10. DA SEGUNDA ETAPA PARA OS CURSOS DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DO CURRÍCULO E DEFESA DO MEMORIAL DESCRITIVO

- 10.1 A segunda etapa para os cursos de residência integrada multiprofissional em saúde e residência multiprofissional em saúde da família constará de avaliação do Currículo Lattes (peso 4); avaliação do Memorial Descritivo (peso 3) e defesa do memorial descritivo (peso 3).
- 10.2 Os candidatos classificados deverão comparecer no dia, horário e local para o qual foram convocados para realização de sua defesa do memorial descritivo, munidos do original do documento de identificação, não sendo aceitas cópias-mesmo que autenticadas ou protocolo de documento.
- 10.3 Não será permitida a entrada no local após o horário determinado na convocação.

ANÁLISE DE CURRÍCULO

- 10.4 A análise do currículo e defesa do memorial descritivo será efetuada pelas Comissões de Seleção dos Cursos, observada a tabela de títulos (anexo I).
- 10.5 Serão analisados somente os currículos dos candidatos que tiverem obtido nota igual ou superior a 7,0 (sete) na prova escrita e a melhor classificação em número igual a 5 (cinco) vezes o número de vagas, por curso e na área de concentração escolhida. Em caso de empate, serão convocados todos os candidatos que tiverem obtido o último valor considerado na classificação da primeira etapa.
- 10.6 O memorial deve constar de um relato individual em que o candidato fará uma reflexão de seu processo de formação acadêmica e profissional, enfatizando as experiências e os motivos que contribuiram para a decisão de se candidatar a uma vaga na residência. Além disto, descrever sobre as suas disponibilidades,

expectativas e perspectivas referentes à sua inserção profissional no Curso de Residência escolhido.

10.7 A avaliação do Memorial Descritivo dar-se-á mediante a análise dos seguintes fatores, com pontuação de (0,0) zero a (10,0) dez cada um deles:

- 1) Apresentação de acordo com as normas da ABNT;
- 2) Texto demonstrando uso correto da língua portuguesa;
- 3) Estrutura do texto escrito demonstrando lógica, objetividade, coerência e clareza na apresentação dos dados do memorial descritivo e pertinência dos mesmos;
- 4) Capacidade de reflexão e síntese.

10.8 A nota atribuída à avaliação do Memorial Descritivo corresponderá à média aritmética das atribuídas aos fatores descritos.

11. DA SEGUNDA ETAPA PARA O CURSO DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

11.1 A segunda etapa para o curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, constará de prova discursiva, análise de currículo e entrevista, onde será apresentado o memorial descritivo.

11.2 Os candidatos classificados deverão comparecer no dia, horário e local para o qual foram convocados, munidos do original do documento de identificação, não sendo aceitas cópias mesmo que autenticadas ou protocolo de documento.

11.3 Não será permitida a entrada no local após o horário determinado na convocação.

PROVA DISCURSIVA

11.4 O conteúdo programático da prova encontra-se descrito no anexo II deste Edital.

11.5 O candidato receberá, para a resolução da prova discursiva uma folha contendo as perguntas, folha de rascunho e folhas de respostas, tantas quanto forem as perguntas a serem respondidas.

11.6 A resposta de cada uma das perguntas deverá ser transcrita para a respectiva folha de resposta com caneta feita de material transparente, de tinta azul ou preta.

11.7 A questão será avaliada unicamente pelo texto transcrito para a folha de respostas, não sendo válidas quaisquer anotações feitas no caderno de questões e ou folha de rascunho.

11.8 As respostas serão avaliadas por uma banca composta por 2 (dois) professores. Cada um atribuirá, para cada questão, nota numa escala de 0 a 1 ponto.

11.9 A nota da prova será a média aritmética das notas atribuídas ao candidato. Havendo divergência superior a 20% (vinte por cento) entre as notas atribuídas pelos dois avaliadores, a respectiva prova será avaliada por um terceiro professor, sendo neste caso a nota do aluno a média das 2 (duas) maiores notas atribuídas.

11.10 A folha de respostas não poderá ser assinada ou conter qualquer, desenho, palavra, letra ou sinal que possa identificar o autor.

- 11.11 O candidato, ao terminar a sua prova, entregará ao fiscal a folha de perguntas e as folhas de respostas.
- 11.12 A prova discursiva também avaliará a proficiência em língua inglesa através de perguntas em língua inglesa e a resposta deverá ser redigida na respectiva língua.
- 11.13 A prova discursiva, de caráter classificatório, será realizada somente pelos candidatos aprovados para a segunda fase, ou seja, os cinco primeiros candidatos.

ANÁLISE DE CURRÍCULO

- 11.14 A análise de currículo, de caráter classificatório, constará na análise dos documentos apresentados pelos candidatos, de acordo com o Anexo I do presente edital.
- 11.15 Não serão admitidos quaisquer documentos apresentado fora do período da inscrição neste processo seletivo.
- 11.16 Será atribuída nota 0 (zero) aos candidatos que não apresentarem os documentos, de acordo com o disposto no Anexo I deste edital.
- 11.17 A atribuição de nota zero não implica em desclassificação do candidato que poderá participar da etapa seguinte.
- 11.18 A análise do currículo totalizará cem (100) pontos, de acordo com a tabela constante do anexo II do presente Edital, que serão convertidos em notas de 0,00 a 10,00, valendo cada ponto obtido na contagem dos documentos 0,10 (dez centésimos).
- 11.19 O resultado da análise do currículo será publicado juntamente com a classificação final do processo seletivo.

ENTREVISTA

- 11.21 A entrevista não será pontuada, porém constará de perguntas a serem realizadas pela banca, que a mesma achar pertinente no que diz respeito ao currículo e/ou ao memorial descritivo.
- 11.22 A entrevista será feita por uma banca constituída de 3 (três) examinadores que atribuirão notas de 0 (zero) a 10,00 (dez) a cada uma das respostas do candidato. A nota da entrevista será a média aritmética atribuída pelos três examinadores. Para a prova de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial a banca será composta por dois examinadores.
- 11.23 O resultado da entrevista será publicado juntamente com a classificação final do processo seletivo.

12. DA APROVAÇÃO, DA CLASSIFICAÇÃO E DO DESEMPATE.

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

PARA OS CURSOS DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

INSTRUMENTO DE SELEÇÃO	PESO
PRIMEIRA ETAPA- Prova escrita	1

SEGUNDA ETAPA- Análise do Curriculum vitae + análise e defesa do Memorial descritivo	1
--	----------

PARA O CURSO DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

INSTRUMENTO DE SELEÇÃO	PESO
PRIMEIRA ETAPA- Prova escrita	3
SEGUNDA ETAPA- Prova discursiva	6
Análise de currículo	1

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

PARA OS CURSOS DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

$$NF = N1E + N2E / 2$$

Sendo:

NF= Nota final.

N1E= Nota obtida na primeira etapa.

N2E= Nota obtida na segunda etapa.

PARA OS CURSOS DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

$$MF = [PO (x3) + PD(x6) + AC(x1)] / 10$$

Sendo:

PO= Prova objetiva.

PD= Prova discursiva.

AC= Análise de currículo

12.3 Serão considerados aprovados os candidatos que tiverem obtido nota final igual ou superior a sete (7,00). Para o programa da RCTBMF será considerado aprovado o candidato que obtiver a maior média aritmética obtida pela fórmula descrita acima.

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

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

1. Maior idade;
2. Maior nota obtida na prova escrita;
3. Maior nota na segunda etapa.

□□□□□□ Para o Programa de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial esta ordem de desempate será:

1. Maior idade;
2. Maior nota na segunda etapa;
3. Maior nota obtida na prova escrita.

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

12.7 Não havendo aprovação de candidatos suficientes em uma das áreas de concentração, no Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde/HU/UFSC, poderão ser remanejados candidatos aprovados e não classificados na outra área, desde que seja de interesse do candidato.

13. DO RESULTADO FINAL

13.1 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://coremu.fepese.org.br>.

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

14. DA MATRÍCULA

14.1 A matrícula ocorrerá nas datas previstas no cronograma do processo seletivo nos seguintes locais:

a) **Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde:** secretaria do curso, localizada no andar térreo do HU/UFSC, das 9h às 12h e das 14h às 17h;

b) **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família:** secretaria do curso, localizada no 2º andar do prédio administrativo do Centro de Ciências da Saúde, sala 229, das 14 h às 18 h;

c) Programa de residência em Cirurgia e traumatologia Bucomaxilofacial: a matrícula ocorrerá no dia 16 de dezembro de 2014 no Departamento do curso de Odontologia, 2º andar do prédio administrativo do Centro de Ciências da Saúde.

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

14.3 No momento da matrícula, o candidato aprovado e classificado deverá:

a) Apresentar cópia autenticada do diploma do curso de graduação expedido por instituição credenciada pelo Ministério da Educação ou revalidado na forma prevista na legislação pertinente, quando obtidos no exterior; na área para a qual foi efetuada a inscrição;

b) 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).

c) Comprovar a inscrição no conselho de classe profissional (poderá ser apresentada a inscrição provisória);

d) Apresentar PIS/PASEP;

e) Apresentar carteira de trabalho;

f) Número do cartão Nacional de Saúde;

g) Número do CPF;

h) Número da carteira de identidade;

i) Título de eleitor;

j) Conta bancária (conta corrente, informando agência, número da conta e dígito);

k) Informar tipo sanguíneo e fator RH;

l) Assinar declaração pessoal de que não possui vínculo empregatício (Anexo III).

- 14.4 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.
- 14.5 Os candidatos aprovados e não classificados deverão retirar os documentos encaminhados para etapa da entrevista até 01 mês após a realização da prova, após este período o material será descartado.

15. DOS RECURSOS

- 15.1 Caberão recursos em relação a não homologação das inscrições, conteúdo e gabaritos preliminares da prova escrita e resultado da segunda etapa do processo seletivo.
- 15.2 Os recursos quanto a não homologação das inscrições e resultado da segunda etapa do processo seletivo deverão ser interpostos até às 18 horas do dia subsequente à publicação da homologação das inscrições.
- 15.3 Os recursos quanto ao conteúdo e gabaritos preliminares da prova escrita deverão ser interpostos até às 18 horas do segundo dia subsequente à publicação dos respectivos atos.
- 15.4 Os recursos só poderão ser interpostos pela Internet, no sitio do concurso na Internet, no endereço eletrônico: <http://coremu.fepese.org.br> seguindo as instruções nele contidas.
- 15.5 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.
- 15.6 Do resultado final só serão cabíveis reconsiderações em grau de recurso à COREMU, no prazo de cinco dias da divulgação do resultado final.
- 15.7 Os requerimentos de reconsideração e de recurso dirigidos à COREMU devem ser apresentados pelo candidato ou por seu representante legal na Secretaria do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (andar térreo – HU/UFSC).

16. DELEGAÇÃO DE COMPETÊNCIA

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

17. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 17.1 Os casos omissos serão resolvidos conjuntamente pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo.

Florianópolis, 12 de setembro de 2014.

Professora Francine Lima Gelbcke
COORDENADORA DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIAS
MULTIPROFISSIONAIS E UNIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DA UFSC

Anexo I - Tabela de pontuação da avaliação do curriculum vitae.

ATIVIDADES	ITENS	Quantidade	SUB-TOTAL*
PESQUISA	Participação em projeto de pesquisa 0,5 por semestre		2,0
	Apresentação de trabalho oral em eventos		
	Publicação de resumos em anais de eventos ou apresentação de trabalhos em eventos na forma de pôster 0,4 por resumo		
	Publicação de artigos em periódicos 1 por trabalho		
EXTENSÃO	Participação em projetos de extensão 0,5 ponto por semestre		3,5
	Participação na organização de eventos acadêmicos ou profissionais 0,1 ponto por evento		
	Participação como monitor em eventos acadêmicos ou profissionais 0,05 ponto por evento		
	Participação em cursos e eventos científicos		
EXPERIÊNCIAS ACADÊMICAS E PROFISSIONAIS	Estágio não obrigatório 0,005 ponto por hora (máximo 3		4,5
	Monitoria de disciplina de graduação 0,5 ponto por semestre		
	Palestras ministradas 0,4 ponto por palestra		
	Cursos ministrados 0,4 ponto por hora		
	Representação Discente 0,2 ponto por semestre		
	Língua estrangeira 0,1 ponto por semestre de estudo (máximo 1 ponto) ou 0,5 para certificado de proficiência ou 1,0 para certificado do TOEFL		
	Pós Graduação - 0,5 ponto por Especialização		
	Distinção e prêmio na área 0,5 ponto		
	Aprovação em concursos públicos 0,1 ponto		
	Experiência na categoria profissional 0,25 ponto por semestre		
	TOTAL 10		

*Refere-se à soma máxima permitida no campo de atividade.

ANEXO II - 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, 2007. 291 p. (Coleção Pro-gestores – Para entender a gestão do SUS, 1).

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. Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=134238>>. Acesso em: 22 ago. 2006.

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. Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=134561>>. Acesso em: 22 ago. 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília : CONASS, 2011. 223 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 4).

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).

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.

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)

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Relatório Final da 14ª Conferência Nacional de Saúde: Todos Usam o SUS. SUS na Seguridade Social – Política Pública, Patrimônio do Povo Brasileiro /Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde.

- Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.XXX p. : il. - (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

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. 4. reimp. - Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 72 p. : il. color. (Série B. Textos Básicos de Saúde) Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família - ESF e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 out. 2011.

TÓPICOS ESPECÍFICOS POR ÁREA PROFISSIONAL E POR CURSO:

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE/HU

ENFERMAGEM:

Assistência de Enfermagem ao paciente crítico; 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.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 256 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação Geral de Atenção Hospitalar. Reforma do Sistema da Atenção Hospitalar Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. 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.

BRASIL. 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.

COFEN. Resolução COFEN nº 423, de 9 de abril de 2012. Normatiza, no âmbito do sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação do enfermeiro na atividade de classificação de riscos. Diário Oficial da União, Brasília, 11 abr. 2012 Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/8956>>. Acesso em: maio 2012.

FREITAS, P. Triagem no serviço de urgência/emergência: grupo de triagem de Manchester. Portugal: BMJ-Publishing Group, 1997. 154p.

GRUPO BRASILEIRO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO. História da classificação de risco no Brasil. Belo Horizonte, [2004]. Disponível em: <http://www.gbacr.com.br/index.php?option=com_content&-task=view&id=75&Itemid=109>. Acesso em: 10 maio 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças respiratórias crônicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a. 160 p.

_____. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos. Brasília, 2. ed., 2001.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doenças infecciosas e parasitárias. 8. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2010b.

CALIL, A. M.; PARANHOS, W. Y. O Enfermeiro e as Situações de Emergência. São Paulo: Atheneu, 2007.

SASSO, G. T. M. et al. Enfermagem nas Urgências e Emergências. In: Associação Brasileira de Enfermagem (Org). Programa de atualização em enfermagem: saúde do adulto- PROENF. Porto Alegre: Artmed, 2006.

BRASIL. 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>. Acesso em: 16 nov. 2012.

_____. 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>. Acesso em novembro de 2012.

CFM (Conselho Federal de Medicina). Protocolo de tratamento de emergência das queimaduras. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/protocolodequeimadosdocfm.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2013.

Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE. Disponível em: http://www.heart.org/idc/groups/heartpublic/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf

Hockenberry MJ, Winkelstein W. Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico. Brasília; 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília, DF.

_____. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento** / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 465

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014**. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

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

FARMÁCIA:

Seleção de Medicamentos e Produtos Hospitalares; Comissões Hospitalares (Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Suporte Nutricional); Gestão de Suprimento e Custos Hospitalares; Armazenamento de Medicamentos e Produtos Químicos; Legislação Geral, Sanitária e Profissional (leis, decretos, resoluções da diretoria, colegiada, portarias, resoluções, códigos relacionados ao desenvolvimento da Farmácia); Sistemas de Distribuição de Medicamentos; Centro de Informações sobre Medicamentos; Central de Misturas Intravenosas; Farmacotécnica Hospitalar: Formas Farmacêuticas Estéreis e Não Estéreis; Cálculo Farmacêutico. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica: Farmacoepidemiologia; Farmacovigilância e Estudo de utilização de medicamentos; Farmacoconomia; Uso racional de medicamentos; Pesquisa clínica; Farmacoterapia baseada em evidências; Farmacocinética clínica; Farmacologia clínica; Toxicologia clínica; Educação sanitária; Seguimento farmacoterapêutico de pacientes internados, ambulatorial e assistência domiciliar.

Legislação: RDC ANVISA no302, de 13 de outubro de 2005 - Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos; RDC ANVISA no306, de 07 de dezembro de 2004 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos em serviços de saúde. Biossegurança e Boas Práticas de Laboratório. Gestão da qualidade no Laboratório Clínico. Coleta, preparo, conservação e transporte de amostras biológicas. Bioquímica, incluindo hormônios e marcadores tumorais: interpretação clínico-laboratorial. Urinálise: Exame de urina de rotina: interpretação clínico-laboratorial. Hematologia: Interpretação clínico-laboratorial do hemograma; fisiopatologia das anemias, leucemias, doenças mieloproliferativas e infecciosas; hemostasia e coagulação. Microbiologia: Cultura para materiais biológicos; métodos de coloração e semeadura utilizados em bacteriologia; interpretação de resultados de exames microbiológicos; antibiograma. Imunologia: diagnóstico sorológico das doenças infecciosas, colagenoses e alergias; métodos moleculares aplicados ao diagnóstico de doenças infecciosas ou segmento clínico de pacientes. Parasitologia: protozoários e helmintos: ciclo evolutivo, morfologia, patogenia e diagnóstico; coprológico funcional.

REFERÊNCIAS

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.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998. Regulamenta as ações de controle de infecção hospitalar no país.

BRASIL, Ministério da Saúde. RDC nº 220, de 21 de setembro de 2004. Aprova o Regulamento Técnico de Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica.

BRASIL, Ministério da Saúde. RDC nº 67/2007. Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos para Uso Humano em Farmácias.

BRASIL, Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fim de transplante e tratamento, e dá outras providências.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.160, de 29 de maio de 2006. Modifica os critérios de distribuição de fígado de doadores cadáveres para transplante, implantando o critério de gravidade de estado clínico do paciente.

BRASIL, Ministério da Saúde, Portaria nº 272, de 8 de abril de 1998. Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral.

BRASIL, Ministério da Saúde, Portaria Nº 2.042, de 11 de outubro de 1996. Estabelecer o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva

BRASIL, Ministério da Saúde, Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998. Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. 10. BRASIL, Ministério da Saúde e FHEMIG. Anexo III. Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 4283/2010. Aprova as diretrizes e estratégias para a organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia em âmbito hospitalar.

SANTA CATARINA, Secretaria de Estado da Saúde, Nota técnica nº1/10/DIVS/SES. Alerta e orienta aos serviços assistenciais de saúde, que dispensam, preparam e administram medicamentos potencialmente perigosos de uso sistêmico, seja para fins de tratamento e/ou diagnóstico, inclusive de imagem.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA – CFF. Resolução nº 300, de 30 de janeiro de 1997. Regulamenta o exercício profissional em Farmácia e unidade hospitalar, clínicas e casas de saúde de natureza pública ou privada.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA – CFF. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.

Guia Prático de Atenção Farmacêutica: manual de habilidades clínicas. Rovers, John P. - Currie, Jay D., 1ª ed, 2010. Editora Pharmabooks.

Insulinas: insulinizando o paciente com diabetes. Balduino Tschiedel, Marcia Puñales. 2010. AC Farmacêutica.

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

As Bases Farmacológicas da Terapêutica- Goodman & Gilman – 11ª ed., 2003 - Editora Mc Graw Hill.

Antimicrobianos Consulta rápida. Elvino Barros e colaboradores – 4ª ed. 2008. Artmed

Farmacia Clínica e Atenção Farmacêutica – Sílvia Storpirtis. 1ª ed.. 2008. Guanabara Koogan.

Guía de la buena prescripción. Organización Mundial da Saúde. Disponível em: <http://www.icf.uab.es/es/pdf/publicacions/gbpe.pdf>

Consenso Brasileiro de Atenção farmacêutica – Proposta, 2002. Disponível: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PropostaConsensoAtenfar.pdf>

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

Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas. Cláudia Garcia Serpa Osório de Castro. 2000. Ed. Fiocruz.

Formulário Terapêutico Nacional e Rename 2010. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/FTN_2010.pdf

Manual de cálculos farmacêuticos. Ansel & Prince. 1ª ed. 2005. Ed. Artmed.

Farmacotécnica: Formas Farmacêuticas e Sistemas de Liberação de Fármacos. Ansel & Popovich. 6ª ed, 2000. Ed. Premier.

Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica - 2 Volumes. Dan L. Waitzberg. 4ª ed. 2009. Atheneu Editora.

Toxicologia na prática clínica. Andrade Filho, A.; Campolina, D.; Dias, M.B. 2ª Edição, 2013. Ed. Folium.

Delineando a pesquisa clínica – Uma abordagem epidemiológica. Stephen B. Hulley e colaboradores, 2ª edição, 2006. Artmed.

Medicamentos na prática da farmácia clínica. Luciana dos Santos e colaboradores, 1ª edição, 2013. Artmed.

OPLUSTIL, CP. et al Procedimentos Básicos em Microbiologia Clínica. 3ª ed., São Paulo, Sarvier, 2010.

GARCIA, LS and ISEMBERG, HD. Clinical Microbiology Procedures Handbook. 3rd ed., Washington, D.C. American Society for Microbiology, 2010.

VERSALOVIC, J. Manual of Clinical Microbiology. 10th ed., Washington, D.C. American Society for Microbiology, 2011.

CLSI. Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing; M100-S23.

ANVISA. Medidas de Prevenção e Controle de Infecções por Enterobactérias Multiresistentes - Nota Técnica nº 01/2013

MUNDT, L.A.; SHANAHAN, K. GRAFF'S Exame de Urina e de Fluidos Corporais. 2ªed. Porto Alegre: ARTMED, 2012. (ISBN-978-85-363.2634-4);

STRASINGER, S. K; LORENZO, M.S. D. Urinálise e Fluidos Corporais. 5ª ed. São Paulo : Editora LMP (Livraria Médica Paulista), 2009.;

BRUNZEL, N. A. Fundamentals of Urine & Body Fluid Analysis. 3ªed. St. Louis: ELSEVIER/SAUNDERS, 2013. 464p. (ISBN-978-1437709896);

SCHUMANN, G. B.; FRIENDMAN, S. k. Wet Urinalysis: Interpretations, correlations and Implications. Hong Kong : ASCP (American Society for Clinical Pathology), 2003. 124p. (ISBN-13: 978-0891894438);

MCPHERSON, Richard A.; PINCUS, Mathew R. Diagnósticos Clínicos e tratamento por métodos laboratoriais de Henry. 21ª Ed. São Paulo : Manole, 2013. 1664 p. (ISBN-13:978852043095).

NEVES, D.P., et al. Parasitologia Humana. 12ª edição, Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2011.

REY, L. Bases da Parasitologia Médica. 3ª edição, Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2010.

DE CARLI, G. A. Parasitologia Clínica: Seleção de Métodos e Técnicas de Laboratório para o Diagnóstico das Parasitoses Humanas. 2ª Edição, São Paulo: Editora Atheneu, 2007.

AMATO NETO, V., et al. Parasitologia: uma abordagem clínica. 1ª Edição, Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2008.

Doenças Infecciosas – Diagnóstico Molecular. Maria Lucia Rossetti, Cláudia Maria Dornelles da Silva, Jaqueline Josi Sama Rodrigues. Guanabara Koogan - ISBN: 9788527710831

PORTARIA Nº 151/SVS/MS, de 14 de outubro de 2009 – Que trata do diagnóstico da infecção pelo HIV.

Tratado de Infectologia de Veronesi e Focaccia, 2009. Ed. Ateneu. – Capítulos de Hepatites e Tuberculose.

Portaria nº 29/SVS/MS, de 17 de Dezembro de 2013 - Aprova o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças e dá outras providências.

Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília, dezembro de 2013.

BAIN, B.J. Células Sanguíneas. 4ª Edição. Editora Artmed, Porto Alegre, 2007.

GREER, J.P.; FOERSTER, J.; RODGERS, G.M.; PARASKEVAS, F.; BERTIL, G.; ARBER, D.A.; MEANS, R.T. Wintrobe's Clinical Hematology. 12ª Edição, Editora Lippincott Williams & Wilkins, United States, 2009.

KAUSHANSKY, K.; LICHTMAN, M.A.; BEUTLER, E ; KIPPS, T.J.; SELIGSOHN, U.; PRCHAL, J.T. Williams Hematology, 8ª Edição. United States: The McGraw-Hill Companies, 2010.

SWERDLOW, S. H.; CAMPO, E.; HARRIS, N. L.; JAFFE, E. S.; PILERI, S. A.; STEIN, H.; THIELE, J.; VARDIMAN, J. W. WHO Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues. 4Ed Geneva: WHO Press, 2008.

ZAGO, M.A., FALCÃO, R.P.; PASQUINI, R. Hematologia: Fundamentos e Prática, Editora Ateneu, São Paulo, 2005.

HENRY, J. B. Diagnósticos clínicos e tratamento por métodos laboratoriais. 20. ed. São Paulo (SP): Manole, 2008. xvii,1734p. ISBN 978852041511.

BURTIS, C. A.; ASHWOOD, E. A.; BRUNS, D. TIETZ. Fundamentos de Química Clínica 6ª ed. Philadelphia: Saunders, 2008.

Resolução – RDC/ANVISA Nº. 302, de 13 de outubro de 2005. -Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos.

Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

NORMA REGULAMENTADORA 32 -NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE (Portaria GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005 16/11/05; Portaria GM n.º 939, de 18 de novembro de 2008 19/11/08; Portaria GM n.º 1.748, de 30 de agosto de 2011 31/09/11).

Carlos José Carvalho Pinto, Edmundo Carlos Grisard, Thaís Cristine Marques Sincero. Tópicos em biossegurança – Florianópolis : CCB/EAD/UFSC, 2011. ISBN:978-85-61485-47-4

Oppermann, Carla Maria; Lia Capsi Pires. Manual de biossegurança para serviços de saúde. Porto Alegre: PMPA/SMS/CGVS, 2003.

FISIOTERAPIA:

Anatomia e fisiologia cardiorrespiratória. Avaliação fisioterapêutica. Exames complementares. Oxigenoterapia. 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

III Consenso de Ventilação Mecânica. Jornal de Pneumologia. N 33 (supl 2): 2007.

KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. Vol 1 e 2. 2ª. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 1998.

KNOBEL, Elias. Terapia intensiva: neurologia. São Paulo, SP: Atheneu, 2004. 346 p

MACHADO, Maria da Glória Rodrigues. Bases da Fisioterapia Respiratória - Terapia Intensiva e Reabilitação. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2008. 592 p

PRESTO, Bruno. DAMÁZIO. Fisioterapia na UTI. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

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

SARMENTO, GJV. Fisioterapia respiratória no paciente crítico. São Paulo: Manole, 2005.

SARMENTO, GJV; VEJA, JM; LOPES, NS. Fisioterapia em UTI. Vol I. Avaliação e Procedimentos. Série Clínicas Brasileiras de medicina Intensiva. Ano 11. Vol 18. Editora Atheneu, Rio de Janeiro:2006.

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

SILVEIRA, I C. O pulmão na prática médica. Rio de Janeiro: EPUB, 1999.

VEGA, Joaquim Minuzzo. LUQUE, Alexandre. SARMENTO, George Jerre Vieira. MODERNO, Luiz Fernando de Oliveira. Tratado de Fisioterapia Hospitalar: Assistência integral ao paciente. São Paulo: Atheneu Editora, 2012.

WEBBER, B. A.; PRYOR, J. A. Fisioterapia para Problemas Respiratórios e Cardíacos. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

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; Avaliação e terapia do processamento auditivo (central); Seleção, indicação e adaptação de aparelho de amplificação sonora individual em crianças e adultos; Implante coclear; Reabilitação auditiva.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, K.; IORIO, M.C.M. (Org.). Próteses auditivas: fundamentos teóricos & aplicações clínicas. 2ª ed. São Paulo: Lovise, 2003.

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

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

Brasil. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.073, 28 de setembro de 2004. Que versa sobre 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. (Org.). Tratado de Fonoaudiologia. 2.ed. São Paulo: Roca, 2010.

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

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

PEREIRA, L.D.; SCHOCHAT, E. Processamento auditivo: manual de avaliação. São Paulo: Lovise, 1997.

PEREIRA, L.D.; SCHOCHAT, E. Testes Auditivos Comportamentais Para Avaliação do Processamento Auditivo Central. São Paulo: Pró-Fono, 2011.

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.

COSTA, M.M.B; CASTRO L.P. Tópicos em Deglutição e Disfagia, Editora Medica Cientifica Ltda RJ, 2003.

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

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

FURKIM, A.M.; SANTINI, C.S.S. Disfagias Orofaringeas, volume 1, editora profono, 2ª edição, 2008.

FURKIM, A.M.; SANTINI, C.S.S. Disfagias orofaríngeas, volume 2, editora profono, 1ª edição, 2008.

JACOBI, J.S.; LEVY, D.S.; SILVA, L.M.C. Disfagia/ Avaliação e tratamento. Editora Revinter, RJ, 2003.

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

REDHER, M.I.; BRANCO, A. - Disfagia e Disfonia: interface, atualização e pratica clinica. Editora Revinter, RJ, 2011.

Linguagem: Políticas Públicas de Atenção ao Idoso e de Reabilitação. 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

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006.

BRUCKI, S.M.D. et al. (ed.). Demências - enfoque multidisciplinar: das bases fisiopatológicas ao diagnóstico e tratamento. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.

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

MANSUR, L. L.; RADANOVIC. Neurolinguística: princípios para a prática clínica. São Paulo: edições Inteligentes, 2004.

ORTIZ, K.Z. Distúrbios Neurológicos Adquiridos: Linguagem e Cognição. 2.ed. Baurueri: Manole, 2010.

ORTIZ, K.Z. (Ed.). Distúrbios Neurológicos Adquiridos: Fala e Deglutição. 2.ed. Baurueri: Manole, 2010.

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

CUPPARI, LILIAN. NUTRIÇÃO – Nutrição Clínica do Adulto. 2002. Editora Manole

ACCIOLY, E., SAUDERS, C., LACERDA, E.M. A. Nutrição em obstetrícia e pediatria. 2002. Editora Cultura Médica.

FISBERG, R.M., SLATER, B., MARCHIONI, D.M.L., MARTINI, L.A. Inquérito alimentares – Métodos e bases científicos. Editora Manole, 2005.

LOPES, F., BRASIL, A.L.D. Nutrição e dietética em clínica pediátrica. Editora Atheneu, 2003.

VITOLO, M.R. Nutrição da gestação à adolescência. Editores Reichmann & Affonso, 2003.

CLAUDINO, A.M., ZANELLA, M. T. Transtornos alimentares e obesidade. Editora Manole, 2005.

GODOY-MATOS, A.F. Síndrome Metabólica. Editora Atheneu, 2005.

SALOMÃO, R., PIGNATARI, A.C.C. Infectologia. Editora Manole, 2004.

VANNUCCHI, H., MARCHINI, J.S. Nutrição e Metabolismo – Nutrição Clínica. Editora Guanabara Koogan, 2007.

BRASIL, ANNUAL CLÍNICO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO – Na assistência a adultos infectados pelo HIV.

Consensos Internacionais e Brasileiros de Hipertensão, Dislipidemias, Diabetes mellitus, obesidade, HIV/Aids.

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-cirúrgico; Atenção à saúde bucal em Oncologia; 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.

REFERÊNCIAS

BARNES LB et al Genética e patologia dos tumores de cabeça e pescoço, 1ª edição, ed

Santos, 2009.

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

FOURNIOL F. Pacientes Especiais e a Odontologia. Santos, 1998.

GIGLIO, A Del; KALIKS, R. Princípios de Hematologia Clínica. São Paulo: Manole. 2007.

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, JW; DONALD, AF; MILLER, CS; RHODUS, NL. Manejo odontológico do paciente clinicamente comprometido. 7ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2008.

MARCUCCI, G. Estomatologia Fundamentos de Odontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005.

NEVILLE, B. W. Patologia oral & maxilofacial. 3ª edição, ed. Elsevier, 2009.

ROBBINS. Patologia Estrutural e Funcional. Guanabara Koogan.

SANTOS PSS; SOARES LAV. Medicina Bucal – A Prática na Odontologia Hospitalar. Santos.

São Paulo. Secretaria de Saúde. Manual de odontologia hospitalar. - São Paulo: Grupo Técnico de Odontologia Hospitalar, 2012.

SILVERMAN, S; EVERSOLE, LR; TRUELOVE, EL. 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.

SOARES, LMFS; PASQUALOTTO, AC; ROSA, DD; LEITE, VRS. Métodos Diagnósticos. Porto Alegre: ARTMED. 2002.

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

VARELLIS, MLZ. O Paciente com Necessidades Especiais na Odontologia. Manual Prático. São Paulo: Santos. 2005.

VERASTRO, T; LORENZI, TF; NETO, SW. Hematologia e Hemoterapia. Fundamentos de morfologia, fisiologia, patologia e clínica. São Paulo: Atheneu, 1996.

WHITE, S.; PHAROAH, M. Radiologia Oral – Fundamentos e Interpretação. Editora Elsevier, 5a. Ed., 744p.

PSICOLOGIA

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

REFERÊNCIAS

APA. DSM-V. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5a Edição, texto

revisado. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARLOW, D. H. & DURAND, V. M. Psicopatologia. Uma abordagem integrada. Trad. da 4a edição. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 3.390, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

CAMPOS, Gastão W. S.. A Clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada, 1996/1997. Publicado em Saúde Paidéia. São Paulo, Editora Hucitec, 2002 Disponível em: <http://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/CLINICAampliada.pdf>

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

CAPITÃO, Cláudio Garcia, Scortegagna, Silvana Alba, & Baptista, Makilim Nunes. (2005). A importância da avaliação psicológica na saúde. Avaliação Psicológica, 4(1), 75-82. Disponível: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-

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

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

FIORINI, H. J. (1995). Teoria e Técnica de Psicoterapias. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora S. A.

GAYOTTO, M.L.C. (2003). Liderança II: aprenda a coordenar grupos. Petrópolis:Vozes.

LUZ, Madel. Complexidade do Campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas -- análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. In: Saúde e Sociedade. Apr2009, Vol. 18 Issue 2, p304-311. 8p.

PASQUALI, L. (2003). Psicometria: Teoria dos testes na psicologia e na educação. Petrópolis,RJ: Editora Vozes.

PAIS-RIBEIRO, J. L. (2010). Investigação e avaliação em psicologia e saúde. Coleção Psicologia da Saúde, Lisboa: Placebo Editora. Disponível: http://sp-ps.pt/uploads/publicacoes/114_c.pdf.

SIMONETTI, Alfredo (2011). Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença. São Paulo, Casa do Psicólogo.

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

ZIMERMAN, D. E. (2000). Fundamentos básicos das Grupoterapias, Porto Alegre: Artmed.

SERVIÇO SOCIAL:

SERVIÇO SOCIAL:

Serviço Social na Saúde; Atuação do Assistente Social na saúde; Fundamentos do projeto ético-político do Serviço Social; Reflexões acerca das competências e das atribuições privativas do Assistente Social; Trabalho interdisciplinar em saúde; Políticas Sociais; Legislação Social e atuação do Serviço Social (assistência social; previdência

social, idoso, mulher, pessoa portadora de deficiência, criança e adolescente).

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. BRASÍLIA, 2009.

BRAVO, Maria Inês de Souza. O trabalho do assistente social nas instâncias públicas de controle democrático. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília/DF: CFESS/ABEPSS, 2009. p.393-410.

CHUPEL Cláudia Priscila, MIOTO, Regina Célia Tamasso. *Acolhimento e Serviço Social: contribuição para a discussão das ações profissionais no campo da Saúde. Serviço Social e Saúde, ano 9, n. 10, 2010. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=47809&opt=1>*

GUERRA, Yolanda. 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.

LOBATO, L. de V. C. Seguridade social e saúde. In: SENNA, M. de C.M.; ZUCCO, L.P.; LIMA, A.B.R.. (orgs.). *Serviço Social na saúde coletiva: reflexões e práticas*. Rio de Janeiro: Garamond, 2012, p. 59-101.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. *Processos de responsabilização das famílias no contexto dos serviços públicos: notas introdutórias*. In: SARMENTO, Hélder Boska de Moraes. (org.). *Serviço Social: questões contemporâneas*. 1ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2012, v. 1, p. 125-138.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. **Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional**. Revista *Katálysis* [online]. 2013, vol.16, n.spe, p. 61-71.

MOTA, Ana. Elizabete. et al (org.). *Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional*. São Paulo: Cortez, 2006.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. 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>

SANTOS, Claudia Monica. *Na prática a teoria é outra? – Mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no serviço social*. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2011, p. 93-100.

VASCONCELOS, A. M. V. *A prática do Serviço Social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde*. São Paulo: Cortez, 2002 (capítulo 1 – Sociedade, Saúde e Serviço Social).

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. Serviço Social e interdisciplinaridade: o exemplo da saúde mental. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, 1997. Ed. Cortez. p.132-154.

ZUCCO, L.P.; SENNA, M. de C.M. Sistema único de saúde e serviço social: um diálogo possível. In: SENNA, M. de C.M.; ZUCCO, L.P.; LIMA, A.B.R. (orgs.). Serviço Social na saúde coletiva: reflexões e práticas. Rio de Janeiro: Garamond, 2012, p.103-118.

[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.

[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.

Regime Geral da Previdência Social

[LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.](#) Estatuto da Criança e do Adolescente

[LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003.](#) Estatuto do Idoso

[LEI Nº 7.853, DE 24 DE OUTUBRO DE 1989.](#) Lei de apoio às Pessoas Portadoras de Deficiência

[LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993.](#) Lei Orgânica da Assistência Social

[LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990.](#) Lei Orgânica da Participação na gestão do SUS

[LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.](#) Lei Orgânica da Saúde

[LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006.](#) Lei Maria da Penha

LEI Nº 12.010, DE 3 DE AGOSTO DE 2009. Dispõe sobre Adoção

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

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 o Programa Saúde na Escola.

REFERÊNCIAS

ACSM. Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

BARROS, MVG, NAHAS MV. Medidas da atividade física: teoria e aplicação em diversos grupos populacionais. Londrina: Midiograf; 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 160 p. : il. -

(Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 27). Versão preliminar. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_na_sf.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. - 3. ed. - Brasília : Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. 2011. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_plano.pdf>. Acesso em 23 jul. de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 160 p. : il. - (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 27). Versão preliminar. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad27.pdf. Acesso em 30 ago. de 2014.

CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cadernos de Saúde Pública, v. 2, n. 23, p. 399-407, 2007.

FARENATTI P.T.V.; FERREIRA, M.S. Saúde, Promoção da Saúde e Educação Física: conceitos, princípios e aplicações. Rio de Janeiro, Ed. Uerj, 2006.

FLORINDO AA, HALLAL PC, MOURA ECd, MALTA DC. Prática de atividades físicas e fatores associados em adultos, Brasil, 2006. Revista de Saúde Pública 2009;43:65-73.

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

FURTADO, J. P. Apoio Matricial: estratégia de interlocução na rede de saúde de Campinas/SP. 2009, 13f. Trabalho de Conclusão do Curso de Aprimoramento em Saúde Mental. Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP. Campinas, 2009.

MALTA DC, CASTRO AM, GOSCH CS, CRUZ DKA, BRESSAN A, NETO OLM, et al. A política nacional de promoção da saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. Epidemiol Serv Saúde 2009;18(1):79-86.

MALTA, D.B. et al. A promoção da saúde e da atividade física no Sistema Único de Saúde. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. 2008, vol. 13, n. 1, pp. 24- 27.

NAHAS MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida – conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 6ª. edição Midigraf. Londrina 2013.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Estratégia global da Organização Mundial de Saúde para alimentação saudável, atividade física e saúde, 2004. Tradução não oficial disponível em: <<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/ebPortugues.pdf>>. Obs: a versão original está disponível em: <<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/globalDocument.pdf>>. Acesso em 30 ago.

de 2014.

Recomendações sobre Condutas e Procedimentos do Profissional de Educação Física/ Silva, Francisco Martins da (organizador), Luciene Ferreira Azevedo, Antonio César Cabral de Oliveira, Jorge Roberto Perrout de Lima, Marcelo Ferreira Miranda (autores). Rio de Janeiro: CONFEF, 2010. Disponível em http://www.listasconfef.org.br/arquivos/Livro_Recomendacoes.pdf

RESOLUÇÃO CONFEF nº 254/2013 - Dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Educação Física registrados no Sistema CONFEF/CREFs. Disponível em http://www.confef.org.br/extra/resolucoes/conteudo.asp?cd_resol=326&textoBusca=

SIQUEIRA, F. V. et al. Aconselhamento para a prática de atividade física como estratégia de educação à saúde. Cadernos de Saúde Pública, v. 1, n. 25, p. 203-213, 2009.

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

AMARANTE, P. (Coord.). Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

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>>. Acesso em: 10 jan. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. AIDPI - Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na infância. MS/OMS/OPAS/,p.7-62,1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. A saúde da criança brasileira. MS/Secretaria de Pediatria de Saúde. www.saude.gov.

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.

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.

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.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica número 34 – Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica n. 5, 6, 8, 9, 10, 23, 24, 28 (vol. 1 e 2), 33. Disponível em: <http://saude.gov.br/bvs/>

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

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

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

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.

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:

Planejamento e gestão da assistência farmacêutica; Seleção de medicamentos; Sistemas de compra e distribuição de medicamentos em farmácia e/ou almoxarifado no serviço público; Armazenamento de medicamentos; Seguimento Farmacoterápico de pacientes em ambulatório: Farmácia Clínica, Atenção Farmacêutica, Intervenção Farmacêutica e otimização da farmacoterapia; Farmacoterapia baseada em evidências; Ética Farmacêutica; Farmacologia e Farmacoterapia; 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.

REFERÊNCIAS

BLATT, Carine Raquel; CAMPOS, Célia Maria Teixeira de; BECKER, Indianara. Programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos. In: **Serviços farmacêuticos** [Recurso eletrônico] /Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Aberta do SUS. Florianópolis: UFSC, 2011. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/595>

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://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Resolução RDC n. 338**, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para estruturação de Farmácias no SUS**. Brasília: MS, 2009. Disponível em <http://www.sbrafh.org.br/site/public/temp/5162c5812207f.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Formulário Terapêutico Nacional 2010: Rename 2010. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/formulario_terapeutico_nacional_2010.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais 2013**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2013/outubro/21/renome-anexos-versao-08-08-2013.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>

CORDEIRO, B.C.; LEITE, S.N. **O farmacêutico na atenção à saúde**. 2.ed. Itajaí: Univali, 2008.

OLIVEIRA, Jardel Corrêa de; GROCHOCKI, Mônica Holtz Cavichiolo; PINHEIRO, Rafael Mota. Seleção de medicamentos. In: **Serviços farmacêuticos** [Recurso eletrônico] /Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Aberta do SUS. Florianópolis: UFSC, 2011. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/594>

RÉRAT, C.; NASCIMENTO JÚNIOR, J. M. (Org.). **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 154 p. BU 614.35 U86 (1 exemplar). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf

NUTRIÇÃO:

Reforma sanitária brasileira; Sistema Único de Saúde (SUS) – princípios, diretrizes, legislação básica e principais normas; Estratégia Saúde da Família – princípios, diretrizes e legislação básica; Política Nacional de Alimentação e Nutrição; Política Nacional de Promoção de Saúde; Política de Segurança Alimentar e Nutricional; Transições demográfica, epidemiológica e nutricional no Brasil; Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF); Indicadores de saúde; Sistemas de informação em saúde; Educação Popular em Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria N° 2.488 de 21 de outubro de 2011 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em:

http://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 3.124 de 28 de dezembro de 2012. Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e da outras providências. Brasília (DF): DOU, n. 251(1). P 223 disponível em: www.saude.ba.gov.br/dab/index.php?option=com_content&view=article&id=542&catid=13&temid=59

BRASIL, Ministério da Saúde. Dialogando sobre o direito humano à alimentação adequada no contexto do SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2010 (Série F: Comunicação e Educação em Saúde) 72p. Disponível em: www.abrandh.org.br/curso-dialogando/apostila.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 (Série A: Normas e Manuais Técnicos). 78p. Disponível em: http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/matriz_alimentacao_nutricao.pdf.

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. (Série B: Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde, 2006. V.9) 64p. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/bvs>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2009. (Série B: Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n.27) 160p. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/bvs> Leitura: Apresentação: página 07 a 08; Núcleo de Apoio a Saúde da Família – Introdução: página 09 a 35; Alimentação e Nutrição nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família: página 66 a 83.

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: www.fn-de.gov.br

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Coordenação Geral de apoio à implantação do SISAN – SGSISAN. Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN: Diagnóstico de implantação no âmbito estadual. Brasília (DF): MDS, 2010. Disponível em: www.planalto.gov.br/consea/publicacoes

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA. Relatório Final da 4ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Salvador, 2011. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Seguranca_alimentar_IV/relatorio_preliminar_4_conferencia_seguranca_alimentar_nutricional.pdf.

MONTEIRO, C.A.; MONDINI, L.; SOUZA, A.L.M de; POPKIN, B.M. Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil. In: MONTEIRO, Carlos Augusto (org.). Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e suas doenças. 2 ed. rev. e aumentada. São Paulo: HUCITEC/NUPENS/USP, 2000. Capítulo 14, página 247 a 255.

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 , acesso 01 ago. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno 17 - Saúde Bucal. Disponível em: www.saude.gov.br/dab acesso em: 01 ago. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno 24 - Saúde na escola. Disponível em: 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 acesso em: 01 de ago 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Falando sobre câncer de boca. Rio de Janeiro, 2002. 52p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/falando_sobre_cancer_boca.pdf acesso em: 01 de ago 2013.

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 acesso em: 01 de ago 2013;

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de atenção à saúde bucal. Florianópolis: 2006. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2011_9.42.19.eba50c922dc05a3827b80f134b84f477.pdf acesso em: 01 ago. 2013.

GOES, P.; MOYSES, 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:

Conteúdos e referências são as mesmas indicadas para a RIMS.

RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

Anestesiologia e sedação, avaliação pré-operatório, conduta em pacientes especiais, terapêutica medicamentosa, cirurgias dento-alveolares e de tecidos moles, implantodontia, reconstruções alveolares para implantodontia, traumas bucomaxilofaciais, patologias bucomaxilofaciais, doenças da articulação temporomandibular, cirurgia ortognática, reconstruções maxilofaciais.

REFERÊNCIAS:

ANDRADE, E.D. Terapêutica medicamentosa em odontologia. São Paulo, Artes Médicas, 1999.

Domingues, A.M.; Gil, J.N.; Claus, J.D.P.: Cistos Odontogênicos intra-ósseos, 1ª ed, São Paulo, Editora Santos, 2007.

ELLIS II, E., Zide, M.F. Surgical approaches to the facial skeleton. Wavery Co., 1a ed., 1995.

Gil, J.N.; Claus, J.D.P.: Estética Facial, 1ª ed, São Paulo, Editora Santos, 2009.

Gil, J.N.; Gil, L.F.: Cirurgia do terceiro molar impactado, 1ª ed, São Paulo, Editora Santos, 2012.

HAMMER, B. Orbital fractures: diagnosis, operative treatment, secondary corrections. Germany, Hogrefe & Huber Publishers, 1995.

Malamed, S.F.: Manual de anestesia local, 5ª ed, Rio de Janeiro, 2005.

Miloro, M.; Ghali, G.E.; Larsen, P.E.; Waite, P.D.: Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson, 2ª ed, São Paulo, Editora Santos, 2011.

MISCH, C.E. Implantes Dentários Contemporâneos, 2a ed, São Paulo: Ed. Santos, 2000.

NEVILLE, W.B. et al. Patologia Oral & Maxilofacial. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1998.

PETERSON, L.J., Ellis III, E., Hupp Jr., Tucker, M.R. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2005.

PREIN, J. et al. Manual of internal fixation in the cranio-facial skeleton: techniques recommended by the AO/ASIF Maxillofacial group. Germany, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 1998.

PROFFIT, W. R.; WHITEJR, R. P.; SARVER, D. M. Tratamento Contemporâneo de Deformidades Dentofaciais. Mosby Elsevier; 2003.

Sailer, H.F., Pajarola, G.F. *Cirurgia Bucal*, Artmed. ed., 1a ed. 2000

Standring, S. Gray's Anatomia – 40 Ed. Elsevier 2010

TOPAZIAN, R. G.; GOLDBERG, M. H. *Infecções Maxilofaciais e Oraais*. São Paulo; Santos, 1997

ANEXO III: COMPROVANTE PESSOAL DE QUE NÃO POSSUI VÍNCULO EMPREGATÍCIO
(ITEM 14.3 – alínea “I”)

DECLARAÇÃO

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
2015.

Assinatura do candidato