



GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO



HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz) CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F. 33572000 - Porto Alegre - RS - CEP 91350 200
Filiais: Hospital Fémina, Hospital Cristo Redentor, Hospital Criança Conceição, Unidade de Pronto Atendimento Zona Norte Moacyr Scliar, Unidade de Saúde Santíssima Trindade, Unidade de Saúde Parque dos Maías, Unidade de Saúde Nossa Senhora Aparecida, Unidade de Saúde Jardim Leopoldina, Unidade de Saúde Floresta, Unidade de Saúde Divina Providência, Unidade de Saúde Costa e Silva, Unidade de Saúde COINMA, Unidade de Saúde Barão de Bagé, Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - CETPS, Centro de Atenção Psicossocial I - Infantil, Unidade de Saúde SESC, Centro de Atenção Psicossocial II - Adulto, Unidade de Saúde Conceição, Unidade de Saúde Jardim Itu e Centro de Atenção Psicossocial III - Álcool e Drogas.
Vinculado ao Ministério da Saúde - Decreto 99244/90



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU

PROGRAMA EM ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA – OHE

PROJETO PEDAGÓGICO

PORTO ALEGRE

Atualização de 2020

1. Apresentação da COREMU do GHC

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), constitui-se em uma Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) foi implantada em março de 2004, com o nome de Residência Integrada em Saúde (RIS). O projeto de oferecer formação interdisciplinar, especializada em serviço de saúde, iniciou-se ainda em 2003, diante de uma conjuntura de política institucional bastante favorável a novos projetos e processos de mudança nas áreas de gestão, assistência, ensino e pesquisa do GHC. Neste período, conforme Baldisserotto (2014)¹, o GHC esteve pautado, fortemente, por uma discussão profunda de revisão de seu modelo assistencial, sendo que dois dos principais eixos norteadores eram a integralidade e a humanização da atenção. Para tanto, foi necessário rediscutir os processos de trabalho e a atuação em equipe. É neste cenário que surge a proposta de formação do GHC. Esta buscava, então, a formação de profissionais com olhar e escuta ampliada em nome da qualidade de vida dos usuários do SUS, com a compreensão dos processos de saúde e doença. Em 2019, pouco antes de comemorar os 15 anos da então chamada RIS, os Programas do GHC foram, finalmente, registrados como especialização *lato sensu* junto ao Ministério da Educação. Neste momento, a Residência passou a ser chamada de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), contando com a certificação do MEC.

A COREMU do Grupo Hospitalar Conceição visa, além da formação de um profissional qualificado às exigências do SUS, a formação de um cidadão crítico que busque, em seus espaços de atuação profissional, social e política, a possibilidade de construir, coletivamente, reflexões e proposições aos desafios pertinentes aos processos de trabalho que envolvem usuários e trabalhadores em saúde. Desde a sua criação, oferece, como campo de formação profissional, os seguintes Programas: Atenção ao Paciente Crítico (anteriormente chamado de

¹ BALDISSEROTTO, Julio. **Dez anos da RIS/GHC**. In: FAJARDO, Ananyr Porto; DALLEGRAVE, Daniela. RIS GHC – 10 anos fazendo & pensando em atenção integral à saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2004.

Terapia Intensiva), Saúde da Família e Comunidade e Saúde Mental. Ampliado no ano de 2009, com o Programa em Oncologia e Hematologia. No ano de 2013, foram acrescentados os Programas de Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia, Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e Gestão em Saúde.

A prioridade em relação às áreas dos Programas da COREMU foi estabelecida devido a dois aspectos da realidade institucional. O primeiro diz respeito à dimensão locorregional, essencial na definição daquelas áreas de conhecimento que são fundamentais na formação do profissional vinculado às atividades do SUS, considerando as necessidades de saúde das pessoas e da população e englobando aspectos relacionados aos indicadores epidemiológicos e ao perfil sócio-demográfico-cultural das comunidades. O segundo refere-se à dimensão da realidade situacional do GHC, que sinaliza algumas áreas profissionais em que as práticas em saúde constituem-se com base em equipes de saúde, as quais trabalham com Programas e/ou atividades organizadas e flexíveis, no sentido de acolher e conviver com outros campos de saber dentro de um processo de formação profissional em serviço.

Tendo como referências os conceitos de campo e núcleo propostos por Campos (2000)², definiram-se as áreas dos Programas (área de concentração) como sendo constituídas por um conjunto de saberes e práticas comuns às várias profissões da saúde, que denominamos *campos de aprendizagem*. Os campos articulam os diferentes saberes e as práticas exclusivas de cada profissão, que denominamos *núcleos*.

No decorrer do processo de desenvolvimento da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC, constatou-se a necessidade de articular os planos de trabalho desenvolvidos pelos Programas da COREMU para constituirmos uma linha condutora e transversal no processo de formação, mas respeitando as especificidades de cada um deles.

Em 2020, o quadro de Programas credenciados é:

- Atenção ao Paciente Crítico (APC) - Multiprofissional

² CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2000, vol.5, n.2, pp.219-230.

- Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia (AMIO) - Multiprofissional
- Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTB) - Uniprofissional
- Gestão em Saúde (GES) - Multiprofissional
- Oncologia e Hematologia (OHE) - Multiprofissional
- Saúde da Família e Comunidade (SFC) - Multiprofissional
- Saúde Mental (SME) - Multiprofissional

2. Objetivo Geral e Perfil do Egresso

Especializar profissionais das diferentes áreas que se relacionam com a saúde, através da formação em serviço, com a finalidade de atuar em equipe de forma interdisciplinar em diferentes níveis de atenção e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), além de fornecer subsídios para o desenvolvimento de pesquisas, aprimorando e qualificando a capacidade de análise, de enfrentamento e de proposição de ações que visem concretizar os princípios e as diretrizes do SUS.

A Residência proporciona durante o período de formação a capacitação de profissionais de saúde para:

- Desenvolver o processo de trabalho em saúde fundamentado nos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade.
- Trabalhar em equipe de composição multiprofissional, reconhecendo a interdependência das práticas e permitindo um melhor acesso ao conhecimento científico e tecnológico, e ao desenvolvimento da atenção prestada aos usuários.
- Adquirir habilidades e atitudes que possibilitem o desenvolvimento de técnicas de trabalho aplicadas à assistência da saúde nas áreas de formação.
- Proporcionar discussões crítico-reflexivas sobre a atuação dos profissionais de saúde, fundamentada no conhecimento amplo de seus campos de práticas e nos saberes específicos de seus núcleos profissionais, buscando a reconstrução do processo de cuidar em equipe.
- Potencializar atividades de educação em serviço nos campos de práticas.
- Incentivar a inserção de pesquisa em saúde nos serviços.

- Desenvolver uma postura ética e bioética adequada nas atividades de prática profissional, na relação com usuários e trabalhadores dos serviços de saúde.

3. Diretrizes Pedagógicas

A abordagem da aprendizagem em termos de competências busca superar a abordagem reduzida à transmissão de conteúdo, recusando a mera função transmissora de saberes, de forma autoritária e procedimental, para focar um modelo descentralizado de construção de conhecimento. Trata-se, assim, de metodologias de ensino e aprendizagem focadas na interação, na solução de problemas complexos e no exercício das habilidades com vistas ao aperfeiçoamento das competências. Nesta perspectiva o objetivo é valorizar e preparar para a autonomia e a capacidade de enfrentar incertezas, imprevistos e novidades, partindo das interações, das construções dialógicas do saber, dos conhecimentos significativos, vinculantes e integradores, multidimensionais e complexos.

Trata-se de reconhecer que o conhecimento não é um ato, mas um processo. No campo da Residência Multiprofissional, reconhece-se que passa por uma construção significativa que envolve um processo complexo e vivencial. Ensinar por competências, neste contexto, implica que o processo de ensino e aprendizagem não acontece com a simples transmissão de conteúdos, mas no enfrentamento de problemas cotidianos, da vida real. Nesta, exclusivamente, são criadas situações complexas que oferecem por si as melhores e mais importantes chances de geração e desenvolvimento de conhecimento.

Dentre os valores mais significativos para a COREMU estão aqueles relacionados aos princípios (universalidade, equidade e integralidade) e às diretrizes (descentralização, com direção única em cada esfera do governo; atendimento integral e participação da comunidade) do SUS. Nesse sentido, cabe referir o esforço pedagógico realizado para que esses valores sejam cotidianamente incorporados nas atividades teóricas e práticas dos residentes.

4. Estrutura e Funcionamento da COREMU

É um órgão consultivo e deliberativo para questões políticas, administrativas e programáticas, composto por:

- Coordenador e coordenador-adjunto;
- Supervisores de cada Programa e os respectivos suplentes;
- 1 representante dos residentes de cada Programa e o respectivo suplente;
- 1 representante dos preceptores de cada Programa e o respectivo suplente;
- 1 representante dos usuários, vinculado ao Conselho Gestor do GHC;
- 1 representante da gestão, designado pelo Diretor Técnico do GHC;
- 1 representante indicado pela Secretaria Municipal de Saúde.

As reuniões da COREMU acontecem uma vez ao mês, em calendário fixado no início de cada ano e disponível no site da COREMU GHC.

- Núcleos Docentes Assistenciais Estruturantes (NDAE)

Cada Programa da Residência Multiprofissional em Saúde terá seu Núcleo Docente Assistencial Estruturante, que é órgão consultivo, constituído pelo Supervisor, pelos preceptores, pelos apoiadores pedagógicos, com participação dos Residentes.

São atribuições do Núcleo Docente Assistencial Estruturante:

- I - acompanhar a execução do plano pedagógico, propondo ajustes e mudanças, quando necessários, à Coordenação;
- II - assessorar o Supervisor do Programa no processo de planejamento, implementação, acompanhamento e avaliação das ações teóricas, teórico-práticas e práticas, propondo ajustes e mudanças quando necessários;
- III - promover a institucionalização de novos processos de gestão, atenção e formação em saúde, visando ao fortalecimento ou construção de ações integradas na(s) respectiva(s) área(s) de atuação, entre equipe, entre serviços e nas redes de atenção do SUS; e
- IV - estruturar e desenvolver grupos de estudo e de pesquisa, que fomentem a produção de projetos de pesquisa e projetos de intervenção voltados à produção

de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para a qualificação do SUS.

- Composição técnico-pedagógico-administrativa

Por trata-se de um hospital de ensino, todos os trabalhadores do Grupo Hospitalar Conceição são denominados orientadores da COREMU, participando ativamente dos processos de ensino e aprendizagem dos residentes. Conforme a missão institucional, cabe “oferecer atenção integral à saúde, pela excelência no ensino e pesquisa, eficiência da gestão, comprometimento com a transparência, segurança organizacional e responsabilidade social”.

Além destes, são designados empregados do GHC para atuarem especificamente no apoio à RMS:

I - Coordenação: Desempenhada por um coordenador, atuando como titular, e um coordenador-adjunto, ambos serão empregados do GHC, com titulação mínima de mestre e com experiência profissional de, no mínimo, 3 anos nas áreas de formação, atenção ou gestão em saúde, nomeados e destituídos pela Gerência de Ensino e Pesquisa.

II - Supervisor do Programa: cada Programa terá um supervisor e um suplente, com titulação mínima de mestre, eleitos dentre os preceptores de núcleo/campo da respectiva área, tendo mandato de 2 anos, com possibilidade de uma reeleição por igual período.

III – Preceptor/Tutor de Campo/Núcleo: são empregados do GHC selecionados para o desempenho das atividades de preceptoria. Precisam ter: 1) curso de graduação, 2) no mínimo, 6 meses de contrato de trabalho por prazo indeterminado com o GHC, 3) especialização, residência ou, no mínimo, 2 anos de experiência profissional.

IV - Orientador de Núcleo/Campo: são empregados do GHC, de quaisquer níveis de formação, que atuem em ambientes em que se desenvolve a RMS.

V - Apoiadores Pedagógicos: são empregados do GHC, integrantes do quadro da GEP, com experiência em processos educativos. São selecionados pela GEP e estão sob gestão da coordenação.

VI - Orientadores de Trabalhos de Conclusão: são empregados do GHC, com titulação mínima de mestre, que estejam incluídos na lista divulgada anualmente.

VII – Apoio Administrativo: são empregados do GHC que desempenham a função de suporte administrativo a todas as ações da COREMU, nos diferentes Programas.

- Proporção de residentes por preceptor/tutor

Desde 2017, o GHC possui uma Normativa Institucional (nº 26, de 2017) que dispõe sobre a preceptoria dos Programas de Residência Multiprofissional dentro do GHC. A mesma procura ofertar uma proporção adequada de residentes para cada preceptor/tutor, garantindo a qualidade nos processos de ensino, através de aprendizagens singularizadas.

A Instrução Normativa leva em consideração a realidade de cada Programa, contemplando suas especificidades e necessidades. De modo geral, garante a proporção de um preceptor para cada três residentes (Anexo A).

- Cenários de Prática no GHC

As atividades dos Programas da COREMU GHC desenvolvem-se em diversos serviços do Grupo, sendo estes:

Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC

Maior unidade do GHC, o Hospital Conceição oferece todas as especialidades de um hospital geral em seu ambulatório, na emergência e na internação. A emergência atende nas 24 horas do dia. Dos cerca de 25 mil pacientes internados por ano, pelo menos 54,39% são de Porto Alegre e 33,75% vêm da Região Metropolitana. Oferece 784 leitos, o que representa 55% do total disponível no Grupo. Somente na emergência, há 64 leitos ocupados por meio da classificação de risco. Com o objetivo de qualificar ainda mais suas instalações, o hospital investiu pelo menos R\$ 15 milhões para ampliar a sua UTI adulto (tipo 3) de 40 para 59 leitos, tornando-a uma das maiores do SUS no Brasil. Um dos principais diferenciais é a internação de pacientes em boxes individualizados. Com

equipamentos de ponta, uma central de monitoramento pode acompanhar pacientes à distância. Entre os principais campos que este hospital oferece para a RMS, estão os serviços da Linha Mãe-Bebê (Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia), Emergência e Unidades de Terapia Intensiva (Atenção ao Paciente Crítico) e Unidade de Internação de Oncologia e Hematologia (Oncologia e Hematologia). O Programa de Atenção Domiciliar – PAD está vinculado ao HNSC e é um campo de estágio de vários Programas, trabalhando a continuidade do cuidado dos usuários em seu domicílio. Esse Programa, executado em parceria com o “Melhor em Casa”, do Ministério da Saúde, auxilia na redução do tempo de permanência hospitalar, na liberação de leitos, evita reinternações hospitalares e possui um custo 80% menor do que a internação hospitalar.

Hospital Cristo Redentor – HCR

O HCR é o hospital mais antigo do GHC, foi fundado em 1956, tendo como missão essencial à assistência ao trauma agudo. Com 237 leitos assistenciais, atende às especialidades de traumatologia-ortopedia, neurocirurgia, cirurgia plástica reparadora, cirurgia vascular e bucomaxilofacial. Possui equipe multidisciplinar altamente qualificada, incluindo médicos, equipe de enfermagem, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas com perfil voltado ao atendimento do paciente traumatizado. Possui serviços para atendimento especializado em trauma pediátrico, unidade de tratamento intensivo de nível III e unidade de tratamento de queimados, referência estadual no tratamento de grandes queimados. Realiza, em média, 19 mil consultas e 500 cirurgias ao mês. É o principal campo da Residência em Área Profissional da Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e recebe residentes da Atenção ao Paciente Crítico nas áreas de Emergência e Unidade de Terapia Intensiva.

Hospital Fêmina – HFE

Dedicado à saúde feminina, o Hospital Fêmina é considerado o melhor hospital da mulher no Rio Grande do Sul. Presta cuidados do pré-natal à gestante, faz o parto, trata do bebê e da mãe com alguma complicação, como hipertensão

ou dependência química. Conta com 166 leitos. Também atua no manejo de doenças femininas graves, como câncer de mama, a partir de sua prevenção, e de problemas ginecológicos em geral. O Banco de Leite Humano da instituição é referência para profissionais de saúde do Cone Sul em treinamento de pessoal e troca de informações técnico-científicas. A unidade faz a captação e a pasteurização do leite materno a ser consumido por bebês do próprio hospital cujas mães não podem amamentar. Suas unidades de cuidado à gestante e ao bebê são campos para o Programa Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia, do Programa de Gestão em Saúde e é um campo de estágio para a Saúde da Família.

Hospital da Criança Conceição – HCC

Como o nome indica, o Hospital Criança Conceição é o único hospital geral pediátrico do Rio Grande do Sul. Com 204 leitos, é responsável pela maioria das internações hospitalares do Estado na faixa de 0 a 13 anos. Funciona em prédio anexo ao Hospital Conceição, prestando assistência ambulatorial e de emergência, além da internação. O hospital qualificou ainda mais os seus serviços graças à inauguração da nova emergência e do ambulatório que realizam mais de 204 mil consultas por ano. Dispõe de internação comum, UTI neonatal e pediátrica, referências em nível estadual, com a característica de a mãe poder acompanhar o filho dentro do hospital, dando suporte emocional ao tratamento. É destaque também nas cirurgias pediátricas, com plantão 24 horas. A partir de 2008, o HCC integrou-se ao Programa de Atenção Domiciliar Infantil (PADI), com duas equipes que fazem entre 25 e 30 internações domiciliares por mês. Oferece um Serviço de Oncologia e Hematologia que é modelo no atendimento a crianças com câncer e com doenças do sangue, como leucemia e anemia falciforme. O local conta também com pedagogas para recreação e aprendizagem. Anualmente, o serviço realiza cerca de 6 mil consultas, 400 internações e 2,8 mil quimioterapias. Entre os principais campos que oferece à Residência Multiprofissional, estão os serviços da Linha de Cuidado Mãe e Bebê, Emergência

Pediátrica e UTI Neonatal para os Programas Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia, Atenção ao Paciente Crítico e Gestão em Saúde.

Serviço de Saúde Comunitária - SSC

O Grupo Hospitalar Conceição conta com 12 postos do Serviço de Saúde Comunitária e 39 equipes de saúde da família, que atuam em vilas e em bairros determinados da Zona Norte e Nordeste de Porto Alegre. O Ministério da Saúde baseou-se no Serviço de Saúde Comunitária do GHC para montar a Estratégia de Saúde da Família no Brasil, o primeiro projeto ESF, na década de 90, foi escrito por profissionais da GSC. O Conselho Municipal de Saúde da Capital concedeu um prêmio ao GHC por essa área ter sido destaque em serviços de saúde em 2009, 2010 e 2014. No total, os profissionais atendem cerca de 105 mil pessoas que são cadastradas para um permanente acompanhamento de seu estado de saúde, por meio de programas de prevenção e de tratamento médico e odontológico. A equipe que presta atendimento é multidisciplinar, incluindo, além dos médicos de família e comunidade, dentistas, farmacêuticos, psicólogos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais e agentes de saúde. Os cuidados com a população seguem a normas específicas deste modelo de saúde pública onde o médico de família e as equipes de saúde prestam atendimento em casa ou, quando necessário, promove a internação domiciliar. O serviço resolve, em média, 90 a 95% dos problemas de saúde das populações adstritas. O Serviço conta também com três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS infantil, CAPS adulto e CAPS álcool e outras drogas), além do Consultório na Rua. Essas unidades são o campo central para o Programa de Saúde da Família e Comunidade, bem como são campos de estágio de outros Programas.

Além dos Cenários de Prática próprios, a COREMU GHC possui articulação com a rede de políticas públicas (como por exemplo, saúde, educação, cultura, judiciário e assistência social), estabelecendo parcerias com Estado e Municípios que compõem os cenários de práticas externos à instituição.

- Cuidando do Residente

A preocupação com a saúde mental dos profissionais da saúde é um tema em destaque não somente no Brasil, mas no mundo. No Dia Mundial da Saúde Mental, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lembrou a importância de empresas e gestores do mundo adotarem iniciativas que promovam o bem estar físico e psicológico de funcionários no ambiente de trabalho.

Os profissionais da saúde são comumente expostos a situações de risco para o adoecimento psíquico. Tratando-se de residentes, percebe-se ainda a importância de práticas de cuidado com o sofrimento psíquico gerado pelos processos de trabalho, prevenindo possíveis abandonos da formação. Buscando formas de prevenir situações de sofrimento, a COREMU lança mão de estratégias através do Laboratório de Ensino, Pesquisa e Extensão em Saúde (LEPES).

O LEPES foi criado em 2018 com o objetivo de ampliar e potencializar a formação profissional por meio da criação de grupos de estudo, pesquisa e extensão, acolhendo as demandas dos trabalhadores e residentes, a partir das suas experiências práticas. Oferece espaços de cuidado em saúde mental que buscam trabalhar cuidado do outro através do cuidado de si.

O apoio discente é oferecido, por lei, aos estudantes regulares ou especiais matriculados nos cursos de Graduação, Pós-graduação *stricto sensu e lato sensu*, e nos cursos de extensão nas modalidades presenciais e à distância. Desenvolve ações observando as possibilidades institucionais de implementação gradativa de ações para a inclusão e permanência do estudante no ensino superior.

A COREMU possui, ainda, convênio com instituições que realizam atendimento psicoterápico para residentes com custos reduzidos, bem como instituições que promovem atividades de bem estar através da cultura, arte e atividade física.

- Processo Seletivo Público (PSP)

O processo seletivo público é a forma de seleção para os Programas da Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição, sendo administrado pela coordenação da COREMU. Os processos que envolvem o PSP

iniciam-se quase um ano antes da entrada da turma, em um amplo conjunto de procedimentos que contemplam entre outros, a discussão e o planejamento de vagas, a atualização de informações e a execução e acompanhamento das etapas licitatórias.

O PSP é organizado por empresa externa ao GHC, contratada especificamente para este fim, com experiência no ramo e atendendo aos critérios institucionais e legais. À empresa são fornecidas as bibliografias para as provas e os dados para o edital, sendo responsável por toda elaboração que consta desde o edital à matrícula dos aprovados.

O PSP consta de uma prova objetiva, contendo 20 questões de conhecimentos gerais sobre o Sistema Único de Saúde e 20 questões específicas do núcleo profissional de cada Programa.

- Infraestrutura

A Secretaria, Apoio Pedagógico e Coordenação da COREMU estão vinculados à Gerencia de Ensino e Pesquisa do GHC, situando-se no Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde (CETPS), contando com a seguinte infraestrutura:

CETPS

- Laboratório de Informática com 26 computadores e equipamento multimídia
- Biblioteca com sala de leitura e consulta na internet
- Laboratório de práticas – enfermagem: 01
- Laboratório de práticas – nutrição: 01
- Laboratório de práticas – humanização em saúde: 01
- Biblioteca com sala de leitura e consulta na Internet

Tipos de documentos disponíveis no Centro de Documentação do CETPS

Tipo de Documento Quantidade (Número de exemplares)

Livros 975

Periódicos 03

Dicionários 04

Assinaturas Eletrônicas/Portais 02

TCC's / Teses 186

Total: 1.170

Salas de aula - 5

Laboratório de Práticas - 2 (enfermagem, nutrição)

Laboratório de Informática para 26 pessoas - 1

Espaço de Convivência/Cantina – 1

Infraestrutura da GEP

Salas de Aula - 3

Sala para video conferência - Rede Universitária de Telemedicina – RUTE - 1

Espaço de Convivência/Cantina – 1

Infraestrutura de Ensino no Hospital Nossa Senhora da Conceição

Biblioteca com sala de leitura e consulta internet

Auditório - 1

Infraestrutura de Ensino no Hospital Fêmima

Biblioteca com sala de leitura e consulta internet

Auditório - 1

Infraestrutura de Ensino no Hospital Cristo Redentor

Biblioteca com sala de leitura e consulta internet

Sala de aula – 1

Auditório - 1

Sala para vídeo conferência - Rede Universitária de Telemedicina – RUTE

Laboratório de práticas

Laboratório de informática

Caracterização do acervo da biblioteca

A Biblioteca do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde do GHC possui uma unidade central no Hospital Nossa Senhora da Conceição e três ramais: no Hospital Cristo Redentor, no Hospital Fêmima e na sede da Faculdade de Ciências da Saúde. Atualmente, seguindo as tendências da multidisciplinaridade, possui um acervo em diferentes meios físicos (bibliográfico, digital e virtual), que contempla as interfaces entre atenção, ensino e pesquisa.

É Centro Cooperante da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) do Ministério da Saúde e do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME/OPAS/OMS) no Coleciona SUS. Promove, sistematicamente, capacitações para acesso às Bases de Dados na área da saúde, sendo multiplicador da BIREME e atendendo à demanda de elaboração de Protocolos Clínicos.

Oferece os seguintes serviços: pesquisa de assuntos em bases científicas; levantamento bibliográfico; localização de artigos no Portal Capes e em bases de dados na área da saúde; orientação bibliográfica; catalogação na fonte; solicitação

de ISBN/ISSN para publicações institucionais; orientação de normalização para trabalhos científicos, de acordo com as normas ABNT ou Vancouver; formatação de referências para obras e trabalhos da instituição; divulgação da produção científica dos alunos e profissionais do Grupo Hospitalar Conceição (TCCS, dissertações, teses), através da Base de Dados Coleciona SUS do Ministério da Saúde, via BIREME; treinamentos de acesso a bases de dados na área da saúde e Portal Capes; indexação na Bireme de eventos na área da saúde; consulta local; consulta online (catálogo integrado das Bibliotecas); empréstimo domiciliar; empréstimo entre bibliotecas; leitura na sede; reserva e renovação de obras online; escaneamento de trabalhos solicitados por usuários de outros municípios e estados e respectivo envio por e-mail; acesso ao Portal CAPES e Base Up to Date; disponibilização de computadores para pesquisa e digitação de trabalhos; visitas orientadas para novas turmas; arquivo da Memória do GHC, através de gravação em cds dos registros jornalísticos e notícias veiculadas internas e externamente sobre a Instituição; divulgação de eventos na Área da Saúde no Rio Grande do Sul, através do Diretório de eventos da BIREME; videoteca científica; videoteca de Lazer e Wi fi.

Seu acervo é de 10.892 exemplares de livros, 287 periódicos, 2.715 DVSS/CDs/CD-Room científicos, 59 dicionários, 01 Enciclopédia, 02 assinaturas em Portais Eletrônicos e 1.475 TCC/Tese/Dissertações. O acervo principal contempla a área da saúde e está disponível em meio digital.

Base de Dados Proquest Medical Library, com acesso local e remoto a todos os profissionais, alunos e interessados. A Base de Dados Up to Date está disponível em todos os computadores do GHC, com acesso restrito por senha.

Todas as Unidades possuem pontos de acesso ao Portal CAPES, sendo 3 pontos na Biblioteca Central e 1 ponto em cada uma das Bibliotecas Ramais. Todas as unidades possuem wireless e tomadas para laptop individual.

Tipo de Documento Quantidade (Número de exemplares) no Centro de Documentação no HNSC

Livros – 7.337

Periódicos - 247

Vídeos, DVD's, CD's, CD-Room - 2.534

Dicionários - 40
 Enciclopédias -1
 Assinaturas Eletrônicas/Portais - 2
 TCC/Tese e Dissertações – 1.146
 Total – 9.336

Tipos de documentos disponíveis no Centro de Documentação no HFE
 Tipo de Documento Quantidade (Número de exemplares)
 Livros 1.012
 Periódicos 1
 Vídeos, DVD's, CD's, CD-Room 132
 Dicionários 10
 Assinaturas Eletrônicas - Portais 2
 TCCS/Teses - 90
 Total 1.247

Tipos de documentos disponíveis no Centro de Documentação no HCR
 Tipo de Documento Quantidade (Número de exemplares)
 Livros 1.568
 Periódicos 36
 Vídeos, DVD's, CD's, CD-Room 49
 Dicionários 5
 Assinaturas Eletrônicas/Portais 2
 TCC's / Teses 53
 Total: 1.713

* Fonte: Centro de Documentação do GHC (2019)

5. Processos Avaliativos

Todos os processos avaliativos estão consoantes com as Diretrizes Pedagógicas da COREMU, sendo eles:

- Autoavaliação dos Programas

Anualmente realiza-se a avaliação dos Programas, visando sua qualificação contínua. A cada ano, experimenta-se uma modalidade metodológica, buscando o modelo mais adequado. Em 2017 o Instrumento de Avaliação foi revisado. Divide-se em quatro diretrizes (Processos de Ensino e Aprendizagem; Saúde do Residente; Qualificação da Preceptoria/Tutoria e Aspectos Estruturais e

Organizativos) contemplando os diversos aspectos da COREMU. O instrumento é trabalhado em cada Programa durante a realização do Seminário de Avaliação Anual do Programa. Em 2019 pactuou-se que a avaliação será dividida em dois momentos: no primeiro semestre é realizada a avaliação em cada Programa, levando em considerações suas especificidades; no segundo semestre acontece a avaliação geral, com a presença de representantes de residentes e preceptores/tutores de cada um dos Programas.

- Avaliação Discente

O instrumento de avaliação dos residentes da COREMU GHC baseia-se, então, na avaliação por competências, sendo estas estabelecidas conforme cada profissão, em cada um dos Programas, levando em consideração os diferentes momentos da formação na Residência e as características singulares de cada residente.

Na avaliação, existem três campos para serem considerados: 1) autoavaliação do residente: em que o residente avalia os itens segundo sua percepção; 2) habilidades conceituais: em que o preceptor/tutor considera o perfil de competências relativo aos espaços teóricos; 3) habilidades técnicas conceituais: em que o preceptor/tutor considera o perfil de competências relativo aos espaços práticos. A avaliação final é registrada no Sistema Acadêmico utilizado pela COREMU.

A promoção do profissional da saúde residente para o ano seguinte e a obtenção do certificado de conclusão do Programa está condicionada:

I - ao cumprimento integral da carga horária exclusivamente prática do Programa;

II - ao cumprimento de um mínimo de 85% da carga horária teórica e teórico-prática;

III - à aprovação obtida por meio dos critérios estabelecidos no instrumento, das avaliações semestrais.

IV – à entrega e aprovação do Projeto (R1) e do Trabalho de Conclusão (R2).

- Avaliação de Preceptores

Os residentes realizam avaliação dos preceptores de acordo com o calendário anual. Esta avaliação dos preceptores deve ser processual e ter como objetivos a melhoria dos Programas e o crescimento de todos os envolvidos nos processos de formação em serviço da Residência.

O instrumento utilizado foi implementado no ano de 2018, com previsão de revisão em 2021, buscando sua qualificação. A avaliação dos preceptores realizada pelos residentes compõe a avaliação geral, realizada pelos Supervisores de cada Programa. A avaliação final é registrada no Sistema Acadêmico utilizado pela COREMU.

- Avaliação de Coordenadores de Programa

No GHC, os coordenadores de Programa são denominados Supervisores, conforme Regimento Interno. Estes são eleitos dentre os preceptores para um mandato de dois anos, com possibilidade de prorrogação por igual período.

A avaliação dos coordenadores de Programa é realizada anualmente pela Coordenação da COREMU. Trata-se de uma avaliação subjetiva, que busca ponderar as potencialidades e os desafios do cargo, traçando conjuntamente estratégias para a busca da qualificação constante.

A avaliação é feita, normalmente, nos meses de novembro e dezembro de cada ano, sendo registrada no Sistema Acadêmico.

6. Matriz Curricular da COREMU

- Atividades Práticas

A matriz curricular da COREMU ocorre em regime de tempo integral e com dedicação exclusiva. A dedicação exclusiva deve ser entendida como um impedimento da frequência de profissionais residentes em concomitância a qualquer outra atividade profissional ou de trabalho, com recompensa indenizatória, bem como com qualquer atividade formativa que exija dispensa da

assiduidade integral à RMS. A carga horária é dividida em 80% de formação em serviço, com atividades práticas, e 20% de atividades teóricas ou teórico-práticas.

Conforme a pactuação da COREMU em abril de 2019, a carga horária será realizada em regime diário de plantões de 12 horas, com integralização do intervalo de 1h para descanso e almoço. Das 8h às 18h ou das 7h às 17h a carga horária será presencial, nos Cenários de Prática. Das 18h às 20h ou das 17h às 19h o cumprimento da carga horária se dará através de Atividades Complementares, que poderão ser teóricas ou práticas, conforme o Projeto Pedagógico de cada Programa.

Cada Programa, de acordo com seu Projeto Pedagógico, prevê a carga horária destinada aos plantões. Para a realização de plantões, os Programas devem prever, necessariamente, a carga horária adequada (no máximo, 12 horas), um espaço de descanso para os residentes no local de realização do plantão e a garantia de descanso adequado no pós-plantão, bem como o profissional de referência durante a realização das atividades.

Residência Multiprofissional em Saúde

Carga horária total: 5.760 horas - formação em serviço – divididas em 1.152 horas (20%) destinadas às atividades teóricas e 4.608 horas (80%) destinadas às atividades práticas (formação em serviço). A carga horária prática é dividida em 2.304 horas no primeiro ano (R1) e 2.304 horas no segundo ano (R2).

Carga horária semanal: 60 horas, incluindo, no máximo, 12 horas consecutivas em atividade assistencial. O residente deverá cumprir 48 horas semanais de atividades práticas e 12 horas de atividades teóricas e teórico-práticas, independentemente de feriados ou recessos.

Período: 2 anos (incluindo 2 meses de férias).

Residência em Área Profissional da Saúde - Uniprofissional (Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial)

Carga horária total: 8.640 horas - formação em serviço - divididas em 1.628 horas (20%) destinadas às atividades teóricas e 6.912 horas (80%) destinadas às atividades práticas (formação em serviço). A carga horária prática é dividida em

2.304 horas no primeiro ano (R1), 2.304 horas no segundo ano (R2) e 2.304 horas no segundo ano (R3).

Carga horária semanal: 60 horas, incluindo, no máximo, 12 horas consecutivas em atividade assistencial. O residente deverá cumprir 48 horas semanais de atividades práticas e 12 horas de atividades teóricas e teórico-práticas, independentemente de feriados ou recessos.

Período: 3 anos (incluindo 3 meses de férias).

Residência em Área Profissional da Saúde - Uniprofissional (Enfermagem Obstétrica)

Carga horária total: 5.760 horas - formação em serviço – divididas em 1.152 horas (20%) destinadas às atividades teóricas e 4.608 horas (80%) destinadas às atividades práticas (formação em serviço). A carga horária prática é dividida em 2.304 horas no primeiro ano (R1) e 2.304 horas no segundo ano (R2).

Carga horária semanal: 60 horas, incluindo, no máximo, 12 horas consecutivas em atividade assistencial. O residente deverá cumprir 48 horas semanais de atividades práticas e 12 horas de atividades teóricas e teórico-práticas, independentemente de feriados ou recessos.

Período: 2 anos (incluindo 2 meses de férias).

- Atividades Teóricas ou Teórico-Práticas

Eixo Transversal: Seminário Integrado

Atividades teóricas organizadas pelo Apoio Pedagógico da COREMU, destinados aos residentes de todos os Programas, com temáticas transversais em saúde. Esses seminários possuem 88 horas durante o primeiro ano e 32 horas durante o segundo. O cronograma é divulgado no site da COREMU GHC. Os residentes do Programa de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, como uma exceção, iniciam essa atividade durante o R2 (junto aos demais R1) e R3 (com os demais R2).

Carga Horária: 88 horas no R1 (e R2 da CTB); 32 horas no R2 (e R3 da CTB).

Conteúdos: No R1 (e R2 da CTB) são trabalhados temas relativos à atenção em saúde (Reforma Sanitária e o processo histórico do SUS; Gestão de Risco e Segurança do Paciente; Controle Social; Epidemiologia; Bioética) e a pesquisa em saúde (Trabalho de Conclusão de Residências; Problema de Pesquisa; Metodologia de Pesquisa Qualitativa; Metodologia de Pesquisa Quantitativa; Ética em Pesquisa; Plataforma Brasil e fluxos de entrega do TCR; Mostra de Pré-Projetos de Pesquisa).

Formas de recuperação: O acompanhamento das faltas, por motivos justificados, dar-se-á a cada semestre através da realização de uma resenha com o conteúdo do seminário a ser recuperado.

Eixo transversal da área de concentração: Seminário de Programa

Ementa: Espaços teóricos organizados pelos preceptores e realizados com R1, R2 e R3 (quando houver), em cada Programa, buscando contemplar o campo de atenção à saúde da área de concentração do Programa. Devem respeitar a carga horária definida em cada Projeto Pedagógico específico.

Eixo específico da área profissional: Seminário de Núcleo

Ementa: Espaços teóricos dos Programas multiprofissionais. São organizados pelos preceptores dos núcleos profissionais dos Programas (áreas profissionais) e realizados com R1 e R2, buscando contemplar as habilitações do núcleo específico de saberes e práticas profissionais, na singularidade dos serviços e na diversidade das realidades. Devem respeitar a carga horária definida em cada Projeto Pedagógico específico.

Eixo específico da área profissional: Seminários de Campo nos Cenários de Prática

Ementa: São momentos programados e integrantes do processo de trabalho dos serviços de saúde para propiciar a participação dos residentes em espaços de discussão multiprofissional sobre situações com usuários ou sobre temas de interesse do cuidado em saúde daquele cenário de prática. São

organizados pelos preceptores e realizados com R1, R2 e R3 (quando houver). Devem respeitar a carga horária definida em cada Projeto Pedagógico específico.

Eixo específico da área profissional: Supervisão de Núcleo/Campo

Ementa: Trata-se do acompanhamento das atividades desenvolvidas pelos residentes nos cenários de prática, desenvolvidas, preferencialmente, com a participação de trabalhadores do serviço, destinando-se às questões pedagógicas e administrativas relacionadas ao processo formativo. A supervisão é organizada pelos preceptores e realizada com R1, R2 e R3 (quando houver). Deve respeitar a carga horária definida em cada Projeto Pedagógico específico.

- Atividades Complementares Práticas e Teóricas

Ementa: São atividades consideradas para contribuir com vivências e temáticas mais amplas e transversais na área de concentração do respectivo Programa. São divididas entre espaços teóricos (destinados à leitura de materiais bibliográficos, realização de atividades para os seminários, trabalho de conclusão, etc) e atividades práticas (preparação de oficinas e grupos, preparação de estudos de caso, etc). Deve respeitar a carga horária definida em cada Projeto Pedagógico específico.

- Atividades de Controle Social

Ementa: São compreendidas como atividades de controle social aquelas realizadas pela sociedade civil com o objetivo de incidir sobre as políticas ou os serviços de saúde. Contemplam a participação em espaços colegiados ou representativos e pressupõem a paridade dos diferentes segmentos (usuários, gestores, trabalhadores e prestadores). Serão consideradas as seguintes atividades: 1- Conferência de Saúde; 2- Plenária de Conselho de Saúde; 3- Reunião de Comissão de Conselho de Saúde; 4- Reunião do Conselho Gestor do GHC; 5- Encontro Regional ou Nacional de Residências Multiprofissionais em Saúde; 6- Audiência Pública (Especificar); 7- Outros.

Carga Horária: Há necessidade da realização de 12h anuais (R1 e R2) de atividades de controle social. No caso do Programa de CTB, não há necessidade de realização das mesmas durante o R3.

- Atividades de Atualização Científica

Ementa: O residente tem direito de gozar de até 15 dias, por ano, para eventos científicos em área de formação ou especialização, mediante autorização da preceptoria de núcleo, observando os prazos previstos no regimento da COREMU.

Carga Horária: 15 dias por ano no R1, R2 e R3 (quando houver).

- Trabalho de Conclusão da Residência:

Ementa: Para certificação final do residente, este deverá entregar seu Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) ao final de sua formação, conforme o calendário anual. O objetivo do TCR é realizar um exercício de pesquisa que dialogue com a realidade da formação em serviço. Desta forma, deve estar contextualizado com os cenários de prática do Programa, buscando que esta produção possa colaborar de alguma forma com os processos de trabalho desenvolvidos pelas equipes de saúde. O TCR deverá ser desenvolvido na carga horária de Atividade Complementar Prática do Programa, isto é, das 18h às 20h, conforme a Matriz específica de cada Programa. Caso haja necessidade de realizar coleta de dados que não seja coerente com este horário da Atividade Complementar Prática, o residente deverá discutir com sua preceptoria de campo/núcleo, negociando possibilidades, juntamente com seu orientador.

- Estágio Complementar – Saúde Trans:

Ementa: O Estágio Complementar com a população Trans tem como objetivo proporcionar, para os residentes da RMS/GHC, um campo de estágio em que possam vivenciar o atendimento à população Trans. O estágio é destinado aos residentes que estão entrando no segundo ano de formação da RMS/GHC e poderá ser realizado em dois cenários de prática, devendo o residente escolher um dos campos: 1) Ambulatório Trans da SMS/PMPA; 2) Ambulatório Trans do GHC,

AmiG. Cada campo de estágio contém uma metodologia e uma carga horária específica. O estágio configura-se como modalidade de formação complementar, sendo realizado por interesse do residente na temática.

Carga Horária: Conforme Projeto do Estágio Complementar da COREMU.

PROGRAMA DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA

a) Dados de Identificação do Programa

- **Nome do Programa:** Oncologia e Hematologia
- **Supervisão do Programa:** Katiane Tremarin Morsch
- **Formação do supervisor:** Graduação em Fisioterapia; Mestrado em Ciências da Saúde: Cardiologia.
- **Contato do supervisor:** ktremarin@gmail.com, F: (51) 9999.98389.
- **Área de concentração do programa:** Oncohematologia
- **Área temática:** Apoio Diagnóstico e Terapêutico / Especialidades Clínicas / Especialidades Cirúrgicas
- **Ano de implementação do programa:** 2009
- **Ano de certificação do programa junto ao Ministério de Educação:** 2019
- **Cenários de prática conveniados (externos ao Grupo Hospitalar Conceição):**
 1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre/Transplante de Medula Óssea - atenção, para os seguintes núcleos profissionais: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social.
- **Cenários de prática próprios:**
 1. Unidades de internação dos Serviços de Hematologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)
 2. Oncologia Clínica do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)

3. Oncologia Cirúrgica do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)
4. Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)
5. Ambulatórios do Serviço de Oncologia Hematologia, de Quimioterapia do Serviço de Oncologia e Hematologia, de lesão de pele e ostomias, de Mastologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)
6. Banco de Sangue do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)
8. Farmácia de Medicamentos Especiais do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)
9. Central de Misturas Intravenosas do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)
10. Farmácia do Hospital Fêmina (HF)
12. Neurocirurgia e UTI do Hospital Cristo Redentor (HCR)
13. Emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)
14. UTI do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)

- Vagas cadastradas no Ministério da Educação:

Enfermagem: 1

Farmácia: 2 (sendo 1 em avaliação pelo MEC)

Fisioterapia: 2 (sendo 1 em avaliação pelo MEC)

Nutrição: 1

Odontologia: 1 (em avaliação pelo MEC)

Psicologia: 1

Serviço social: 2

b) Organização Pedagógica do Programa

- Justificativa/contexto:

A Constituição Federal prevê no artigo 200, inciso 111, o “ordenamento na formação de recursos humanos na área da saúde” como competência do Sistema Único de Saúde.

A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) N° 220 de 21 de setembro de 2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária prevê que os serviços de alta complexidade em oncologia devem possuir equipe multiprofissional que busque a integralidade no atendimento. A mesma RDC prevê como atribuição da equipe multiprofissional em terapia antineoplásica “capacitar os profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, com a aplicação do procedimento, por meio de programas de educação permanente, devidamente registrados”, além de “promover, incentivar e assegurar programas de educação permanente”.

Considerando que o GHC é uma organização diretamente vinculada ao Ministério da Saúde, desenvolvendo ações nos diferentes âmbitos da atenção à saúde e buscando atendimento integral, existe uma preocupação no sentido de que a Instituição ofereça uma formação diferenciada que qualifique os profissionais para um olhar e uma escuta ampliada quanto ao processo saúde-doença-cuidado-qualidade de vida, bem como em relação à orientação terapêutica, ao uso das tecnologias (disponíveis ou a serem criadas) para o cuidado da vida, além do desenvolvimento de pesquisa em atenção integral à saúde.

Nesse sentido, a Residência Multiprofissional em Oncologia e Hematologia do GHC, com a participação de diversas áreas profissionais, pode provocar a experiência de abertura recíproca e de comunicação entre conhecimentos, de modo a constituir um plano interdisciplinar que se impõe pela troca sistemática e contínua entre saberes, assim como pela construção coletiva de novos conhecimentos. Isso transcende a prática convencional de uma comunicação restrita e parcial entre pares, a qual acentua o formalismo entre as profissões que, apesar de dividirem o mesmo espaço e processo de trabalho, não trocam percepções, sentimentos e idéias sobre o mesmo sujeito de seu trabalho – o usuário do sistema de saúde. As áreas para constituição deste espaço de formação multiprofissional são: enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição,

psicologia e serviço social, além das residências médicas em Oncologia e Hematologia, já implementadas e com extenso número de pessoas capacitadas ao longo dos últimos anos, fornecendo o expertise necessário para o espaço qualificado de formação.

- Articulação com as políticas de saúde:

A Portaria 874 de 17 de maio de 2013 institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo da política é a redução de mortalidade e de incapacidades causadas pela doença e ainda possibilitar a redução da incidência de alguns tipos de câncer, além de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com a enfermidade, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos. A portaria traz ainda os princípios e diretrizes relacionadas à comunicação em saúde para a formulação das estratégias que permitam a disseminação de conhecimentos sobre o câncer a profissionais e à população em geral.

O Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia e Hematologia do Grupo Hospitalar Conceição justifica-se pela necessidade de formação e especialização de profissionais para a Rede de Atenção Oncológica, em acordo com os princípios da integralidade e da humanização, pressupostos fundamentais para a implementação da Política Nacional de Atenção Oncológica.

As atividades desenvolvidas estão em consonância com a Política Nacional de Atenção Oncológica, que contempla a assistência integral ao paciente através da prevenção e detecção precoce, do acesso à confirmação ao diagnóstico e do tratamento adequado e em tempo oportuno, dentre outras ações.

- Objetivo geral do Programa:

Especializar profissionais em Oncologia e Hematologia, de diferentes núcleos profissionais, através da formação em serviço, com a finalidade de atuar em equipe de forma multidisciplinar, de acordo com as diretrizes do SUS e com a

Política Nacional de Atenção Oncológica, desenvolvendo um olhar crítico diante da necessidade e da importância da assistência integral ao paciente oncológico.

- Objetivos específicos do Programa:

- Desenvolver a capacidade de intervir junto a usuários nas diversas etapas do processo de adoecimento oncológico (diagnóstico, tratamento, reabilitação e terminalidade), com a compreensão crítica da realidade, considerando a diversidade e complexidade do contexto sócio-histórico-cultural do paciente na área de Oncohematologia;

- Incentivar o desenvolvimento de processos educativos e de pesquisa na área de Oncohematologia;

- Compreender a gestão da Rede da Assistência Oncológica;

- Propiciar a articulação de serviços, ações e políticas públicas de saúde, relacionadas à Oncohematologia;

- Desempenhar o trabalho em equipe multiprofissional, reconhecendo as características e as peculiaridades das ações de diferentes profissionais.

- Perfil do egresso do Programa:

O Programa de Oncologia e Hematologia proporciona durante o período de formação a capacitação de profissionais de saúde para:

- Desenvolver o processo de trabalho em saúde fundamentado nos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade;

- Conhecer a realidade local e trabalhar nela através de uma prática humanizada, associada ao conhecimento técnico e a ética profissional;

- Desenvolver uma prática de saúde como uma resposta social organizada às situações de saúde em todas as suas dimensões, através da combinação das estratégias de intervenção;

- Analisar, aplicar e avaliar práticas de atenção ao paciente oncológico que possibilitem a atenção integral à saúde individual e familiar na sua área de formação básica, de forma interdisciplinar e multidisciplinar, em abordagens individuais e grupais;

- Compreender e interagir com a rede de atenção oncológica.
- Atuar em equipe de forma multidisciplinar, de acordo com as diretrizes do SUS e com a Política Nacional de Atenção Oncológica;
- Possuir a compreensão crítica da realidade, considerando a diversidade e complexidade do contexto sócio-histórico-cultural do paciente na área de Onco hematologia;
- Desenvolver processos educativos e pesquisa na área de Oncohematologia;
- Compreender a gestão da Rede da Assistência Oncológica;
- Intervir junto a usuários nas diversas etapas do processo de adoecimento oncológico (diagnóstico, tratamento, reabilitação e terminalidade);
- Realizar a articulação de serviços, ações e políticas públicas de saúde, relacionadas a Oncohematologia.

- Objetivos específicos por núcleo profissional:

Enfermagem

- Aprimorar as funções científicas e técnicas da Enfermagem, focadas na oncohematologia, através de ações assistenciais, gerenciais e teóricas, baseada em evidências científicas e princípios éticos da profissão;
- Aplicar a sistematização da assistência de enfermagem, através do planejamento, execução e avaliação do cuidado especializado, fundamentado nas melhores práticas e na educação permanente;
- Assegurar a qualidade do cuidado de Enfermagem, através da educação, prevenção, promoção da saúde, diagnóstico precoce, adesão terapêutica, redução de agravos, cuidados paliativos e reabilitação no âmbito da saúde.

Farmácia

- Prestar assistência farmacêutica ao usuário na perspectiva de atenção integral, a partir de uma abordagem interdisciplinar;
- Realizar, com excelência técnica, todas as etapas do preparo de medicamentos;

- Praticar e divulgar as políticas de assistência farmacêutica com ênfase na atenção oncológica e na humanização do cuidado;
- Desenvolver práticas de farmácia clínica, buscando a melhoria da qualidade da assistência ao paciente oncológico nas diversas modalidades de atenção, com ênfase no uso racional de medicamentos.

Fisioterapia

- Realizar avaliação específica fisioterapêutica nos diferentes níveis de atenção;
- Prestar assistência fisioterapêutica ao paciente oncológico, em nível hospitalar e ambulatorial, a partir de uma abordagem interdisciplinar;
- Desenvolver a capacidade de utilização de recursos terapêuticos da fisioterapia respiratória e motora disponíveis;
- Fornecer orientações aos pacientes e familiares para um melhor manejo domiciliar.

Nutrição

- Prestar assistência nutricional ao paciente oncológico, em nível hospitalar e ambulatorial, a partir de uma abordagem interdisciplinar;
- Realizar Triagem e avaliação do estado nutricional de pacientes oncológicos;
- Desenvolver práticas de terapia nutricional.

Odontologia

- Atuar em pacientes que necessitem de atendimento em ambiente hospitalar, internados ou não, ou em assistência domiciliar.
- Prestar atendimentos em relação à promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças orofaciais, de manifestações bucais de doenças sistêmicas ou de consequências de seus respectivos tratamentos.
- Realizar a Adequação Bucal do paciente oncológico, dentro dos protocolos atuais, previamente ao tratamento do câncer, que resultará na eliminação de

problemas odontológicos que podem complicar ou interromper a quimioterapia e/ou radioterapia.

Psicologia

- Prestar assistência psicológica ao paciente oncológico e seus familiares, no contexto de internação hospitalar e de atendimento ambulatorial, nas diferentes etapas do processo de adoecimento;
 - Desenvolver conhecimentos teóricos e práticos da Psicologia, para execução de ações de prevenção, ensino, pesquisa e assistência ao paciente oncológico;
 - Desenvolver a reflexão crítica sobre as abordagens e intervenções psicológicas realizadas na formação em serviço.

Serviço Social

- Desenvolver o trabalho profissional identificando as demandas objetivas dos usuários, enfatizando os determinantes da questão social no adoecimento e no tratamento oncológico;
 - Desenvolver conhecimentos teóricos e práticos do Serviço Social, para o desenvolvimento de ações de prevenção, ensino, pesquisa e assistência ao paciente oncológico;
 - Facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social por meio da criação de mecanismos e rotinas de ação;
 - Desenvolver ações socioeducativas nas abordagens individuais e coletivas.

- Perfil do egresso por núcleo:

Enfermagem

- Possuir postura crítica e atuação qualificada na área de oncologia e hematologia, com habilidades e conhecimentos específicos, observando os aspectos éticos e legais conforme legislações vigentes da profissão;

- Desenvolver ações sistematizadas de enfermagem ao paciente e família de forma integrada à equipe multiprofissional através de embasamentos técnico-científicos e atitudes éticas e humanísticas;

- Desenvolver atividades administrativas e gerenciais, planejamento, execução, supervisão e avaliação das ações de enfermagem no contexto da atenção ao paciente oncohematológico.

Farmácia

- Possuir postura crítica e atuação qualificada na área de oncologia e hematologia, com habilidades e conhecimentos específicos, observando os aspectos éticos e legais conforme legislações vigentes da profissão;

- Atuar nos processos de gestão em central de misturas intravenosa, logística de medicamentos e produtos para a saúde e preparo de medicamentos com excelência técnica;

- Exercer as atividades de atenção farmacêutica e farmácia clínica, visando a otimização do resultado farmacoterapêutico e à melhoria da qualidade de vida dos usuários do serviço.

Fisioterapia

- Possuir postura crítica e atuação qualificada na área de oncologia e hematologia, com habilidades e conhecimentos específicos, observando os aspectos éticos e legais conforme legislações vigentes da profissão;

- Atuar na assistência fisioterapêutica ao paciente oncohematológico, em todas as fases do seu processo de adoecimento (diagnóstico, tratamento, reabilitação e terminalidade).

Nutrição

- Possuir postura crítica e atuação qualificada na área de oncologia e hematologia, com habilidades e conhecimentos específicos, observando os aspectos éticos e legais conforme legislações vigentes da profissão;

- Atuar na assistência nutricional ao paciente oncohematológico, em todas as fases do seu processo de adoecimento (diagnóstico, tratamento, reabilitação e terminalidade).

Odontologia

- Possuir postura crítica e atuação qualificada na área de oncologia e hematologia, com habilidades e conhecimentos específicos, observando os aspectos éticos e legais conforme legislações vigentes da profissão;

- Compreender a etiopatogenia dos tumores malignos, os mecanismos da oncogênese e como o cirurgião dentista pode contribuir na evolução do paciente.

- Atuar na atenção ao paciente da oncohematologia, com conhecimentos, habilidades e atitudes específicas, segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e Políticas de Saúde vigentes e específicas da profissão, aptos a desenvolver ações sistematizadas de odontologia hospitalar junto ao paciente oncohematológico;

- Atuar a partir de conhecimentos técnico-científicos e atitudes ético-humanísticas, estando apto a realizar os procedimentos odontológicos, identificar riscos ocupacionais, utilizar medidas de controle de infecção hospitalar e de gerenciamento de recursos materiais e humanos de acordo com o modelo proposto;

- Possuir habilidades para identificar os determinantes sociais e ambientais de saúde dos usuários e desenvolver procedimentos relacionados à atuação na área de oncohematologia, na proposição, implantação, orientação, avaliação de programas, tratamento e reabilitação de pacientes com câncer;

- Atuar a partir do trabalho em equipe, reconhecendo as características e as peculiaridades das ações de diferentes profissionais, no contexto da atenção ao paciente oncohematológico.

- Atuar no planejamento, execução, supervisão e avaliação das ações de odontologia referentes ao paciente oncológico nas diferentes unidades de atenção da instituição.

- Obter compreensão crítica da realidade considerando a diversidade e complexidade do contexto sócioeconômico, cultural, aproximando a aprendizagem teórica da realidade do processo de atenção em nível hospitalar.

- Aptidão para inserção no SUS, mediante um aprofundamento teórico-prático, resultando em um profissional diferenciado para atuar em oncohematologia, acompanhando os paciente em nível ambulatorial, internação e UTI.

Psicologia

- Possuir postura crítica e atuação qualificada na área de oncologia e hematologia, com habilidades e conhecimentos específicos, observando os aspectos éticos e legais conforme legislações vigentes da profissão;

- Prestar assistência psicológica tanto de forma individual, quanto grupal, considerando a subjetividade do paciente, seu contexto familiar e sociocultural;

- Atuar na assistência ao paciente oncológico e seus familiares, nas diferentes etapas do processo de adoecimento (diagnóstico, tratamento, reabilitação e terminalidade).

Serviço social

- Possuir postura crítica e atuação qualificada na área de oncologia e hematologia, com habilidades e conhecimentos específicos, observando os aspectos éticos e legais conforme legislações vigentes da profissão;

- Atuar em equipe multiprofissional, enfatizando os determinantes da questão social no adoecimento e no tratamento oncológico;

- Garantir aos usuários o acesso às informações e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando as decisões, mesmo quando contra aos valores e crenças individuais dos profissionais;

- Prestar assistência integral ao paciente, a partir de uma abordagem interdisciplinar;

- Desenvolver ações socioeducativas nas abordagens individuais e coletivas;

- Desenvolver atividades científicas em oncologia, desempenhando ações no âmbito da assistência, do ensino e da pesquisa, embasado no Projeto Ético Político do Serviço Social.

- Perfil de competências específicas por núcleo:

Enfermagem

Primeiro Semestre

Conhecer o sistema informatizado GHC; Conhecer as principais doenças hematológicas e oncológicas; Conhecer os cateteres utilizados para infusão de quimioterapia; Realizar a sistematização da assistência de enfermagem dos pacientes internados (coleta de dados e exame físico, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem); Acompanhar o gerenciamento da equipe de enfermagem; Conhecer os protocolos de quimioterapia; Realizar consulta de enfermagem aos pacientes internados; Instalar quimioterapias; Desenvolver discussão de caso; Participar de seminários; Participar de rounds; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Segundo Semestre

Desenvolver discussão de caso; Participar de seminários; Participar de rounds multiprofissionais; Elaborar produção semestral de núcleo; Propor temas de interesse para estudo; Conhecer medicações de suporte ao paciente oncohematológico; Conhecer protocolos de imunoterapia e hormonioterapia; Desenvolver raciocínio crítico no planejamento dos cuidados de enfermagem; Realizar e ministrar aulas e capacitações para equipe de Enfermagem; Conhecer e aplicar conhecimentos sobre reações adversas e toxicidades dos agentes antineoplásicos.

Terceiro Semestre

Desenvolver discussão de caso; Participar de seminários; Participar de rounds multiprofissionais; Elaborar produção semestral de núcleo; Propor temas de interesse para estudo; Ministrar capacitações e aulas para equipe multiprofissional; Participar de reuniões com equipe de enfermagem; Participar do gerenciamento da equipe de enfermagem.

Quarto Semestre

Realizar estágios obrigatórios de núcleo; Realizar estágios optativos; Elaborar produção semestral para o núcleo; Apresentar TCR à equipe multiprofissional.

Farmácia

Primeiro Semestre

Preparar quimioterapia; Analisar as prescrições de quimioterapia; Conhecer a logística das quimioterapias (padronizadas, não padronizadas e judiciais); Desenvolver discussão de caso; Participar de seminários; Participar de rounds; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Segundo Semestre

Desenvolver discussão de caso; Participar de seminários; Elaborar produção semestral para o núcleo; Entrevistar paciente e realizar anamnese; Realizar conciliação medicamentosa; Avaliar prescrição de acordo com POP rotina; Evoluir no prontuário; Propor resoluções de problemas relacionados a medicamentos; Participar de rounds.

Terceiro Semestre

Desenvolver discussão de caso; Participar de seminários; Elaborar produção semestral para o núcleo; Entrevistar paciente e realizar anamnese; Realizar conciliação medicamentosa; Avaliar prescrição de acordo com POP rotina; Evoluir no prontuário; Propor resoluções de problemas relacionados a medicamentos; Participar de rounds; Realizar atenção farmacêutica; Realizar estágios; Repassar rotinas de manipulação de quimioterapia para R1.

Quarto Semestre

Realizar estágios; Apresentar estágios aos colegas de programa; Dar *feedbacks* dos estágios; Elaborar produção semestral para o núcleo; Apresentar TCR à equipe multiprofissional.

Fisioterapia

Primeiro Semestre

Realizar avaliação física e cinético-funcional dos pacientes nas unidades de internação; Realizar evolução em prontuário da avaliação, consulta, evolução e intercorrência; Desenvolver discussão de caso; Participar dos seminários; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Segundo Semestre

Aplicar e interpretar escalas avaliativas, de performance e mobilidade; Determinar diagnóstico, objetivos e condutas fisioterapêuticas de forma individualizada para cada paciente; Realizar avaliação física e cinético-funcional nas pacientes de pré e pós-operatório de mastectomias; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Terceiro Semestre

Realizar diagnóstico, objetivos e condutas fisioterapêuticas de forma individualizada para cada paciente no pré e pós-operatório de mastectomias; Realizar enfaixamento compressivo quando indicado; Determinar encaminhamento dos pacientes internados para grupos fisioterapêuticos; Repassar rotinas das unidades de internação para o R1; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Quarto Semestre

Determinar condições de alta fisioterapêutica nas unidades de internação e ambulatório; Prescrever alta, orientações de exercícios e recursos fisioterapêuticos (coletes, braçadeiras e etc); Realizar estágios; Elaborar produção semestral para o núcleo; Apresentar TCR à equipe multiprofissional.

Nutrição

Primeiro Semestre

Conhecer o sistema informatizado GHC; Conhecer a padronização de dietas do HNSC; Conhecer os instrumentos de avaliação nutricional e sistema de avaliação disponível em prontuário eletrônico do HNSC; Conhecer os produtos disponíveis para terapia nutricional na Instituição; Avaliar e acompanhar

nutricionalmente os pacientes internados; Desenvolver discussão de caso; Participar de seminários; Participar de rounds multiprofissionais; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Segundo Semestre

Avaliar e acompanhar nutricionalmente os pacientes internados; Desenvolver raciocínio crítico no planejamento da conduta nutricional; Atender pacientes ambulatoriais do serviço de Oncologia- hematologia; Desenvolver discussão de caso; Participar de seminários; Participar de rounds multiprofissionais; Propor temas de interesse para estudo; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Terceiro Semestre

Avaliar e acompanhar nutricionalmente os pacientes internados; Possuir raciocínio crítico no planejamento da conduta nutricional; Atender pacientes ambulatoriais do serviço de Oncologia- hematologia; Planejar condutas de nutrição perioperatória; Acompanhar, se possível, pacientes em cirurgia; Repassar rotinas das unidades de internação para o R1; Desenvolver discussão de caso; Participar de seminários; Participar de rounds multiprofissionais; Propor temas de interesse para estudo; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Quarto Semestre

Realizar estágios de núcleo; Realizar estágios optativos; Apresentar estágios aos colegas de programa; Dar *feedbacks* dos estágios; Apresentar TCR à equipe multiprofissional; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Odontologia

Primeiro Semestre

Conhecer o sistema informatizado GHC; Conhecer a padronização de anamnese e exame físico do Serviço; Conhecer os exames complementares disponíveis, saber como solicitá-los e como interpretar os resultados; Conhecer o protocolo de Adequação Bucal para o paciente oncológico; Acompanhar o atendimento clínico de pacientes ambulatoriais; Acompanhar o atendimento de pacientes internados; Conhecer as diferentes modalidades de tratamento do

câncer e suas consequências na boca: Desenvolver discussão de caso; Participar de seminários; Participar de rounds multiprofissionais; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Segundo Semestre

Compreender a prescrição e evolução de pacientes internados; Conhecer as medicações que interferem no tratamento dentário; Realizar os procedimentos odontológicos indicados, atendendo pacientes ambulatoriais do serviço de Oncologia-hematologia; Realizar a profilaxia de doenças bucais nos pacientes ambulatoriais; Compreender os princípios da Laserterapia de Baixa Potência e ser capaz de aplicar de forma profilática e terapêutica no paciente oncológico; Desenvolver discussão de caso; Participar de seminários; Participar de rounds multiprofissionais; Propor temas de interesse para estudo; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Terceiro Semestre

Avaliar e acompanhar os pacientes internados realizando Busca Ativa de alterações ou patologias bucais; Realizar a profilaxia de doenças bucais nos pacientes internados; Realizar os procedimentos odontológicos indicados, atendendo pacientes internados do serviço de Oncologia-hematologia; Diagnosticar e tratar as patologias bucais, sendo apto a realizar procedimentos de diagnóstico e prescrições; Aplicar com desenvoltura a laserterapia de baixa potência; Acompanhar, se possível, pacientes em cirurgia de cabeça e pescoço, sessões de radioterapia de cabeça e pescoço e quimioterapia; Repassar rotinas das unidades de internação para o R1; Desenvolver discussão de caso; Participar de seminários; Participar de rounds multiprofissionais; Propor temas de interesse para estudo; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Quarto Semestre

Realizar estágios de núcleo; Realizar estágios optativos; Realizar todas as etapas do atendimento clínico odontológico do paciente ambulatorial e do paciente internado; Apresentar TCR à equipe multiprofissional; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Psicologia:

Primeiro Semestre

Conhecer o sistema informatizado GHC; Conhecer as principais doenças hematológicas e oncológicas; Conhecer a ficha de avaliação psicológica utilizada no setor e preenchê-la, mantendo os registros de atendimentos atualizado; Realizar entrevistas iniciais de avaliação do paciente internado; Realizar acompanhamento psicológico do paciente internado; Identificar demandas de acompanhamento psicológico para os familiares dos pacientes internados e realizar o acompanhamento; Realizar evolução em prontuário dos atendimentos psicológicos realizados; Participar dos rounds multiprofissionais; Desenvolver discussão de caso; Participar dos seminários; Elaborar produção semestral para o núcleo.

Segundo Semestre

Propor temas de interesse para estudo; Desenvolver discussão de caso; Participar dos seminários; Elaborar produção semestral para o núcleo; Participar dos rounds multiprofissionais; Realizar entrevista inicial e avaliação do paciente ambulatorial, identificando as demandas e indicações para acompanhamento psicológico; Estabelecer plano de acompanhamento psicológico do paciente de ambulatório, em relação à periodicidade bem como a encaminhamentos para outras áreas de apoio; Realizar acompanhamento psicológico do paciente de ambulatório.

Terceiro Semestre

Propor temas de interesse para estudo; Desenvolver discussão de caso; Participar dos seminários; Elaborar produção semestral para o núcleo; Participar dos rounds multiprofissionais; Realizar entrevista inicial e avaliação de pacientes oncológicos internados em enfermarias de outras equipes assistentes, pedidas através de consultoria; Discutir os casos solicitados através de consultoria com a equipe assistente.

Quarto Semestre

Realizar estágios; Apresentar estágios aos colegas de Programa; Dar *feedbacks* dos estágios; Realizar estágios optativos; Elaborar produção semestral para o núcleo; Apresentar TCR à equipe multiprofissional.

Serviço Social

Primeiro Semestre

Conhecer as principais doenças hematológicas e oncológicas; Conhecer o sistema informatizado GHC; Participar de seminários e discussões de casos; Participar de rounds multiprofissionais e reuniões de equipe; Elaborar produção semestral para o núcleo; Conhecer o espaço físico de atuação do hospital e ser capaz de definir suas características, suas historicidade e etc.; Conhecer o fluxo, as rotinas e as ações realizadas no serviço social do hospital; Iniciar as atividades de atendimento ao usuário, com supervisão, e reconhecendo a demanda ambulatorial e de internação do hospital; Conhecer e se apropriar das legislações que norteiam sua prática; Participar de atividades de controle social conforme matriz; Iniciar a definição do tema de pesquisa.

Segundo Semestre

Dar continuidade as atividades do primeiro semestre; Manter atividades de atendimento ao usuário, identificando o objeto de trabalho e desenvolver intervenções planejadas e interdisciplinares; Realizar ações em conjunto com outros profissionais; Se inserir nas equipes de trabalho trazendo contribuições com posicionamento crítico; Realizar atendimento ambulatorial; Participar de seminários e discussão de casos; Participar de rounds multiprofissionais; Elaborar produção semestral para o núcleo; Dar continuidade ao projeto de pesquisa.

Terceiro Semestre

Dar continuidade as atividades do primeiro ano; Manter atividades de atendimento ao usuário, identificando o objeto de trabalho e desenvolver intervenções planejadas e interdisciplinares; Realizar ações em conjunto com outros profissionais; Atuar junto as equipes de trabalho trazendo contribuições com posicionamento crítico; Participar de seminários e discussão de casos; Participar de atividades de controle social conforme matriz; Participar de rounds

multiprofissionais e reuniões de equipe; Elaborar produção semestral para o núcleo; Realizar o estágio de Gestão; Desenvolver a pesquisa.

Quarto Semestre

Dar continuidade as atividades desenvolvidas no terceiro semestre; Manter atividades de atendimento ao usuário, identificando o objeto de trabalho e desenvolver intervenções planejadas e interdisciplinares; Realizar ações em conjunto com outros profissionais; Atuar junto as equipes de trabalho trazendo contribuições com posicionamento crítico; Realizar os estágios optativos; Realizar o estágio no TMO; Concluir a pesquisa; Elaborar produção semestral para o núcleo; Concluir a pesquisa; Apresentar TCR à equipe multiprofissional.

c) Matriz Curricular específica do Programa

As ementas das atividades teóricas e práticas encontram-se na Matriz Curricular da COREMU.

- Atividades Teóricas e Teórico-Práticas

Eixo transversal: Seminários Integrados conforme Matriz Curricular da COREMU.

Eixo transversal da área de concentração: Seminários de Programa

Ementa R1: Atividades programadas e integrantes do processo de trabalho das unidades e serviços de saúde, visando propiciar a participação dos residentes em espaços de discussão da equipe multiprofissional sobre situações com usuários ou sobre temas de interesse ao cuidado em atenção a agravos oncológicos e hematológicos, além da apresentação de estágios.

Ementa R2: Atividade comum a todos os núcleos profissionais vinculados à ênfase em Oncologia e Hematologia, na qual os temas abordados visam apresentar o campo teórico-conceitual cujos pressupostos norteiam a atuação nessa área de cuidados à saúde. O referencial principal utilizado é relacionado à

atenção em Oncologia e em Hematologia, realizando interfaces com as políticas contemporâneas brasileiras na área.

Carga horária: 68hs anuais.

Conteúdos e Referências: Anexo B

Eixo transversal da área de concentração: Estudo de Caso

Carga horária: 34hs divididos em 34 encontros anuais.

Ementa: Atividades programadas e integrantes do processo de trabalho das unidades de saúde, visando propiciar a participação dos residentes em espaços de discussão multiprofissional (na modalidade estudos de caso) sobre situações com usuários ou sobre temas de interesse ao cuidado em atenção oncológica.

Conteúdo: Casos clínicos de pacientes em acompanhamento pelo serviço e estágios realizados pelas residentes.

Referências: Anexo C

Eixo específico da área profissional: Seminários de Núcleo

Ementa R1: Espaço para apresentação e contato com técnicas e tecnologias específicas do núcleo profissional, direcionadas à atuação no Sistema Único de Saúde como trabalhador de equipes multiprofissionais em serviços integrantes da rede de atenção em oncologia e hematologia.

Ementa R2: Espaço para aprofundamento de desenvolvimento de técnicas e tecnologias específicas do núcleo profissional, direcionadas à atuação no Sistema Único de Saúde como trabalhador de equipes multiprofissionais em serviços integrantes da rede de atenção em oncologia e hematologia.

Carga horária: 34 horas/ano

Conteúdos e Referências: Anexo D

Eixo específico da área profissional: Supervisão de núcleo/campo

Ementa: Encontros para acompanhamento do desenvolvimento de atividades do residente nos cenários de prática, desenvolvidas preferencialmente nos serviços de saúde e com a participação de trabalhadores do núcleo/campo do

residente. Esse espaço destina-se a questões pedagógicas e administrativas relacionadas ao processo formativo.

Conteúdo: acompanhamento das atividades desenvolvidas pelos residentes nos cenários de prática, desenvolvidas, preferencialmente, com a participação de trabalhadores do serviço, destinando-se a questões pedagógicas e administrativas relacionadas ao processo formativo.

Carga horária: 48hs divididos em 48 encontros anuais.

Formas de recuperação do Eixo transversal da área de concentração e do Eixo específico da área profissional:

Prevê-se que, após excedido o limite de horas-falta em espaços teóricos, desde que as quais sejam devidamente justificadas por atestado de profissional de saúde habilitado para tal, o residente deverá compensar as horas, combinando as datas com o preceptor.

- Atividades Práticas

Carga horária: 2.304 horas no primeiro ano (R1) e 2.304 horas no segundo ano (R2).

Atividades Práticas e Cenários de Prática no Anexo E.

- Estágios complementares:

Cuidados Paliativos

Local: Unidade de Internação de Cuidados Paliativos e Ambulatórios.

Carga horária: 240 horas

Ementa: Vivenciar o modelo de assistência especializado ao paciente oncológico baseados nos princípios do cuidado paliativo.

Descrição do estágio: Acompanhar as atividades desenvolvidas na unidade de internação, acompanhar os ambulatórios de Cuidados Paliativos, de Cefaleia e de Dor, participar do *Round* da equipe.

Gestão em Rede de Atenção Oncológica

Local: Secretaria Estadual de Saúde do RS

Carga horária: 60 horas

Ementa: Acompanhamento e participação dos residentes em espaços constituídos de gestão vinculados à rede de serviços de saúde, visando apresentar fluxos e ferramentas teórico-metodológicas e operacionais facilitadoras do exercício da gerência de serviços de saúde e da gestão do sistema de saúde, especificamente na área de Oncologia e Hematologia. A vivência também procura oferecer experiências sobre o cotidiano gerencial intra e interinstitucional das unidades de saúde no qual os residentes estão inseridos.

Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas (TCTH)

Local: Unidade de Internação de TCTH do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Carga horária: 240 horas

Ementa: Inserção dos residentes em serviços de saúde cujo foco sejam ações vinculadas ao processo de transplantes de medula óssea. Essa vivência visa apresentar tanto aspectos clínicos específicos desse tipo de perfil assistencial, como àqueles relacionados ao processo de trabalho de equipes com atuação especializada na área.

Descrição do estágio: Acompanhar as atividades assistenciais ao paciente em processo de TCTH (avaliação pré-transplante, internação hospitalar, acompanhamento no hospital dia).

- Atividades complementares práticas e teóricas (carga horária de 96hs práticas e 96hs teóricas anuais)

Carga Horária de Atividades Complementares Teóricas: 96 horas anuais.

Ementa conforme Matriz Curricular da COREMU

- Controle social

Carga horária: 12 horas anuais

Ementa conforme Matriz Curricular da COREMU

- Semana típica

Semana típica							
Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
07h							
08h	Atividade Prática	Atividade Teórica	Atividade Teórica	Atividade Prática	Atividade Prática		
09h		Atividade Prática	Atividade Prática				
10h			Atividade Teórica				
11h			Atividade Prática				
12h			Atividade Teórica				
13h			Atividade Prática				
14h			Atividade Teórica				
15h			Atividade Prática				
16h							
17h							
18h	Atividade Complementar Teórica - TCR	Atividade Complementar Teórica - TCR	Atividade Complementar Teórica - TCR	Atividade Complementar Teórica			
19h							
20h							

- Corpo Docente Assistencial:

NDAE: composto de um preceptor por núcleo, um residente por núcleo, além do supervisor de programa e apoio pedagógico.

Apoio Pedagógico do Programa:

Aline Zeller Branchi, licenciada em letras/mestra, COREMU GHC, 36h/semana;

Elisandro Rodrigues, pedagogo/doutorado, 36h/semana.

Preceptores

Alessandra Santin, Enfermeira/Especialista em Onco-Hematologia Adulto e Pediátrica, 36horas/semana;

Isabel Telmo Hackner, Psicóloga/Mestre em Psicologia Clínica, 36horas/semana;

Katiane Tremarin Morsch, Fisioterapeuta/Mestre em Ciências da Saúde, 30horas/semana;

Luciane Pereira Lindenmayer, Farmacêutica/Mestre em Assistência Farmacêutica, 36horas/semana;

Maria Cristina Nunes de Barros, Assistente Social/Especialista em Serviço Social psiquiátrico, Especialista em Práticas Pedagógicas, 30horas/semana;

Tessa Gomes Guimarães, Nutricionista/Especialista em Nutrição Clínica, 36horas/semana.

Tutores

Isabel Telmo Hackner, Psicóloga/Mestre em Psicologia Clínica, 36horas/semana;

Katiane Tremarin Morsch, Fisioterapeuta/Mestre em Ciências da Saúde, 30horas/semana;

Luciane Pereira Lindenmayer, Farmacêutica/Mestre em Assistência Farmacêutica, 36horas/semana;

Docentes Eixo Transversal Seminário Integrado

Aline Zeller Branchi, licenciada em letras/mestra, COREMU GHC, 36h/semana;

Elisandro Rodrigues, pedagogo/doutor, COREMU GHC, 36h/semana;

Thaiani Farias de Castilhos, psicóloga/mestra, COREMU GHC, 36h/semana.

Eixo transversal da área de concentração: Seminários de Programa

Alessandra Santin, Enfermeira/Especialista em Onco-Hematologia Adulto e Pediátrica, 36horas/semana;

Isabel Telmo Hackner, Psicóloga/Mestre em Psicologia Clínica, 36horas/semana;

Katiane Tremarin Morsch, Fisioterapeuta/Mestre em Ciências da Saúde, 30horas/semana;

Luciane Pereira Lindenmayer, Farmacêutica/Mestre em Assistência Farmacêutica, 36horas/semana;

Maria Cristina Nunes de Barros, Assistente Social/Especialista em Serviço Social psiquiátrico, Especialista em Práticas Pedagógicas, 30horas/semana;

Tessa Gomes Guimarães, Nutricionista/Especialista em Nutrição Clínica, 36horas/semana.

Eixo específico da área profissional: Seminários de Núcleo

Alessandra Santin, Enfermeira/Especialista em Onco-Hematologia Adulto e Pediátrica, 36horas/semana;

Isabel Telmo Hackner, Psicóloga/Mestre em Psicologia Clínica, 36horas/semana;

Katiane Tremarin Morsch, Fisioterapeuta/Mestre em Ciências da Saúde, 30horas/semana;

Luciane Pereira Lindenmayer, Farmacêutica/Mestre em Assistência Farmacêutica, 36horas/semana;

Maria Cristina Nunes de Barros, Assistente Social/Especialista em Serviço Social psiquiátrico, Especialista em Práticas Pedagógicas, 30horas/semana;

Tessa Gomes Guimarães, Nutricionista/Especialista em Nutrição Clínica, 36horas/semana.

Eixo específico da área profissional: Supervisão de núcleo/campo

Alessandra Santin, Enfermeira/Especialista em Onco-Hematologia Adulto e Pediátrica, 36horas/semana;

Isabel Telmo Hackner, Psicóloga/Mestre em Psicologia Clínica, 36horas/semana;

Katiane Tremarin Morsch, Fisioterapeuta/Mestre em Ciências da Saúde, 30horas/semana;

Luciane Pereira Lindenmayer, Farmacêutica/Mestre em Assistência Farmacêutica, 36horas/semana;

Maria Cristina Nunes de Barros, Assistente Social/Especialista em Serviço Social psiquiátrico, Especialista em Práticas Pedagógicas, 30horas/semana;

Tessa Gomes Guimarães, Nutricionista/Especialista em Nutrição Clínica, 36horas/semana.

Anexos

ANEXO A

Instrução normativa – preceptoria



INSTRUÇÃO NORMATIVA nº 26/17, de 18 de dezembro de 2017

DISPÕE SOBRE A PRECEPTORIA DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO ÂMBITO DO GHC.

A Diretoria do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. – HNSC e suas Filiais que compõem o chamado Grupo Hospitalar Conceição – GHC, no uso de suas atribuições legais e estatutárias e considerando a necessidade de regulamentar a política de concessão de adicionais de preceptoria aos Preceptores dos Programas que compõem a Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição – RMS/GHC;

Considerando o disposto na Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que institui a Residência Multiprofissional em Saúde;

Considerando o estabelecido na Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, que dispõe sobre os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde;

Considerando a Resolução da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS nº 2, datada de 13 de abril de 2012;

Considerando o disposto na Resolução da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014;

Considerando o que estabelece o Regimento Interno da Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição

DETERMINA que:

Art.1º Esta Instrução Normativa regulamenta, no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição, a concessão de Adicionais de Preceptoria, a função a ser desempenhada pelo empregado detentor do Adicional de Preceptoria e o quantitativo de Supervisores e Preceptores nos Programas.

Art. 2º O Supervisor de Programa, empregado que atenda ao estabelecido nos artigos 24 e 26 do Regimento Interno da Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição, receberá Adicional de Preceptoria pelo desempenho da função.

Parágrafo único. A função do Supervisor de Programa compreende atividades de ensino e formação junto aos residentes dos Programas Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição, além de responderem pela supervisão geral do Programa respectivo, conforme as competências estabelecidas no

Regimento Interno de Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição.

- Art. 3º O Preceptor, empregado que atenda ao estabelecido no artigo 26 do Regimento Interno da Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição, receberá Adicional de Preceptoría pelo desempenho da função.
Parágrafo único. A função do Preceptor compreende atividades de ensino e formação, bem como atividades de tutoria e supervisão dos residentes de sua Área Profissional, das demais Áreas Profissionais e nos Cenários de Práticas, compreendendo, ainda, o planejamento e execução das atividades teóricas, que caracterizam o ensino e o aprendizado multiprofissional.
- Art. 4º Compreende-se como Cenários de Práticas os locais onde são realizadas as atividades de formação em serviço.
- Art. 5º Cada Programa da Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição terá 1 (um) Supervisor de Programa.
- Art. 6º Os Programas de Onco-Hematologia, Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia, Atenção ao Paciente Crítico e Cirurgia do Trauma Bucomaxilofacial terão:
I - 1 (um) Preceptor em cada Área Profissional para cada 3 (três) residentes da respectiva profissão; e
II - 1 (um) Preceptor em cada Cenário de Prática.
- Art. 7º O Programa de Saúde Mental terá:
I - 1 (um) Preceptor por Área Profissional para cada 3 (três) residentes da respectiva profissão; e
II - 1 (um) Preceptor para cada 3 (três) residentes do Cenário de Prática.
- Art. 8º O Programa de Saúde da Família e Comunidade terá:
I - 1 (um) Preceptor para cada 3 (três) Residentes do Cenário de Prática;
II - 1 (um) Preceptor por Área Profissional para cada 3 (três) residentes das Áreas profissionais de Nutrição, Farmácia e Terapia Ocupacional; e
III - 1 (um) Preceptor de referência para o Cenário de Prática da Residência Descentralizada.
- Art. 9º O Programa de Gestão terá 1 (um) Preceptor para cada 3 (três) residentes.
- Art. 10. Esta Instrução Normativa entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

Dra. Adriana Denise Acker
Diretora-Superintendente do GHC

Dr. Mauro Felt Sparta de Souza
Diretor Técnico do GHC

Dr. José Ricardo Agliardi Silveira
Diretor Administrativo e Financeiro do GHC

ANEXO B

Conteúdos e Referências

Eixo transversal da área de concentração: Seminários de Programa

Introdutório/ Obrigatório

- Apresentação dos serviços
- Problema do Câncer no Brasil
- Oncogênese
- Leucemias agudas
- Linfomas
- Lâminas (junto a Leucemias ou Linfomas)
- Câncer de Cólon/ Reto
- Câncer de Mama
- Câncer de Cabeça e Pescoço
- Apresentação Projetos pesquisa R1
- Apresentação TCRs R2

Cronograma A

- Câncer de pele e partes moles /Tumores ósseos
- Neoplasia de sítio primário desconhecido
- Neoplasia Ginecológicas
- Tumores Gástricos e de esôfago
- Tumores pediátricos
- Prevenção do Câncer
- Hemoterapia – Banco de Sangue
- Gerenciamento de risco e controle de infecção no paciente oncológico
- Princípios de cuidados paliativos / Comunicação de más notícias/ Espiritualidade
- Dor no paciente com câncer
- Legislação em Oncologia e direitos do paciente com câncer
- Pesquisa clínica e Bioética
- Programa de assistência domiciliar
- Aspectos psicológicos do paciente oncológico/ Luto
- Adesão ao tratamento
- Paciente Oncológico crítico

Cronograma B

- Leucemias crônicas
- Câncer de pulmão
- Câncer de fígado, pâncreas e vias biliares
- Câncer de testículo e próstata
- Mieloma múltiplo
- Doenças hematológicas benignas/ anemias/ distúrbios plaquetários
- Métodos diagnósticos
- Princípios da cirurgia oncológica
- TMO
- Transtornos psiquiátricos em Oncologia

- Princípios da radioterapia
 - Odontologia em Oncologia e hematologia
 - Ostomias
 - Saúde do profissional em onco-hematologia
 - Terapias alternativas/ Práticas integrativas
 - Economia em Saúde / Registro Hospitalar do Câncer/ Epidemiologia
- *Cronograma ajustado conforme disponibilidade de docentes

Referências:

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº 33, de 25 de fevereiro de 2003. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 05 de março de 2003.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 20 de março de 2002.

ALVARENGA, Ronize Espindola de. Cuidados paliativos domiciliares: percepções do paciente oncológico e de seu cuidador. Porto Alegre: Moriá, 2005.

BARECOL, Fausto Farah; FERNANDES JÚNIOR, Hezio Jadir; SILVA, Maria José da. Cancerologia atual: um enfoque multidisciplinar. São Paulo: Roca, 2000.

BASTOS, L.W et al. Níveis de depressão em portadores de câncer de cabeça e pescoço. Revista brasileira de cirurgia de cabeça e pescoço, v.36, n.1, p.12-15, 2007.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC-220 Regulamento Técnico de Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica. Brasília: 21 de setembro de 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Resumo Alimentos, nutrição, atividade física e prevenção de câncer: uma perspectiva global/ traduzido por Athayde Hanson Tradutores Rio de Janeiro: INCA, 2007.

CAMARGO, Beatriz de; LOPES, Luis Fernando. Pediatria oncológica: noções fundamentais para pediatria. São Paulo: Lemar, 2008.

D'ANGIO, G.J.; SINNIH, D.; Meadows, A.T.; EVANS, A.E.; PRITCHARD, J.. Pediatria oncológica prática. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

FAILACE, Renato. Hemograma: manual de interpretação. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FURTADO, J.P. Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões. Interface – Comunic., Saúde, Educ., 2007. ISSN 1414-3283. ISSN online 1807-5762. 2007.

GIMENES, M. G. G, QUEIROZ, E. As diferentes fases do enfrentamento durante o primeiro ano após a mastectomia. Em M. G. G. GIMENES (Org.). A mulher e o câncer (pp. 173-195). Campinas: Psy, 1997.

GUIMARÃES, J.L.M., ROSA, D.D. Rotinas em Oncologia. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. Estimativas 2008: Incidência de Câncer no

- Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2007. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2008/versaofinal.pdf>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor. Rio de Janeiro: INCA, 2001. Disponível em: http://www.inca.gov.br/publicacoes/manual_dor.pdf.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos oncológicos: controle de sintomas. Rio de Janeiro: INCA, 2001. Disponível em: http://www.inca.gov.br/publicacoes/manual_cuidados.pdf.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. MS/INCA/SAS/DRAC/CGSI Coordenação Geral dos Sistemas de Informações. Sistema de informações ambulatoriais do SUS (SIA/SUS): manual de bases técnicas: oncologia. Brasília: MS, 2008. Disponível em: http://w3.datasus.gov.br/siasih/arquivos/Manu_Onco_20-11-08.pdf.
- PEDUZZI, M. Equipe Multiprofissional de Saúde: Conceito e Tipologia. Rev Saúde Pública 2001;35(1):103-9.
- RIUL, Sueli; AGUILLAR, Olga Maimoni. Transplante de medula óssea. São Paulo: E.P.U., 1996.
- SAUPE, R. et al. Competência dos Profissionais da Saúde para o Trabalho Interdisciplinar. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.9, n.18, p.521-36, set/dez 2005.
- SILVA, R.C.F., HORTALE, V.A. Cuidados Paliativos Oncológicos: Elementos para o Debate de Diretrizes Nesta Área. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública, 22(10):2055-2066, out, 2006.
- SOARES, A.M.M.; PIÑEIRO, W.E.. Bioética e biodireito: uma introdução. São Paulo: Edições Loyola, 2002.
- SOUZA, A.L et al. O acompanhamento psicológico a óbitos em unidade pediátrica. Rev. SBPH, v.10 n.1, 2007.
- VASCONCELOS, A. M.; MANSSON, F. M.; MENEZES, J.S.B.; VASCONCELOS, R.E.; FERREIRA, S. T. Profissões de saúde, ética profissional e seguridade social. In: Saúde e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2004.

ANEXO C**Eixo transversal da área de concentração: Estudo de Caso**

Atividade	Metodologia
Discussão de Casos – R1/ R2	Discussão de caso de paciente que tenha sido internado nas unidades 3I1 ou 3I2, juntamente com uma proposta de intervenção, sob responsabilidade do residente de 1º ou 2º ano, conforme ordem previamente estabelecida. Os responsáveis pela apresentação deverão comunicar o nome do paciente e seu registro, até a segunda feira que antecede a apresentação, ao meio-dia.
Apresentação de estágio – R2 (2º semestre)	A residente de 2º ano, conforme ordem estabelecida, apresentará para os demais colegas o campo de estágio onde está realizando ou já realizou suas atividades. Além da apresentação do campo de estágio, o residente poderá trazer um caso que julgue interessante para os colegas.
Reunião RIS Onco- Hemato (2º quarta do mês)	Reunião com a participação de todos os residentes e preceptores para planejamento de atividades, discussão e avaliação das mesmas, assuntos administrativos, dentre outros.

ANEXO D

Conteúdos e referências do eixo específico da área profissional: Seminários de Núcleo

Enfermagem

- Bases da Oncologia para a Enfermagem
- Processos de Enfermagem em Oncologia, Hematologia e Hemoterapia
- Terapia Antineoplásica
- Hormonioterapia, Imunoterapia, Anticorpos Monoclonais
- Toxicidades dos antineoplásicos
- Emergências Oncológicas
- Dispositivos intravasculares centrais e periféricos em oncologia
- Normas e Regulamentos Técnicos para o funcionamento do Serviço de Terapia - Antineoplásica
- Noções de Radioterapia
- Noções em Transplante de células tronco hematopoéticas
- Lesões relacionadas ao Câncer
- Instrumentos de avaliação funcional
- Enfermagem na Oncologia e Hematologia Pediátrica
- Ações de Prevenção de Câncer

Referências:

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº 220, de 21 de setembro de 2004. Aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica. Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 23 de setembro de 2004.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 20 de março de 2002.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº 33, de 25 de fevereiro de 2003. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 05 de março de 2003.

ALVARENGA, Ronize Espindola de. Cuidados paliativos domiciliares: percepções do paciente oncológico e de seu cuidador. Porto Alegre: Moriá, 2005.

AYOUB, A.C.; FONTES, A.L.C.; SILVA, M.A.A.; ALVES, N.R.C.; GIGLIOTTE, P.; SILVA, Y.B.. Planejando o cuidar na enfermagem oncológica. São Paulo: Lemar, 2000.

BARECOL, Fausto Farah; FERNANDES JÚNIOR, Hezio Jadir; SILVA, Maria José da. Cancerologia atual: um enfoque multidisciplinar. São Paulo: Roca, 2000.

BONASSA, Edva Moreno. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos. 4 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.

BRASIL. Lei n. 7498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário oficial da união. Brasília, DF. 25 de junho de 1986.

- BRUNNER & SUDDARTH Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- CAMARGO, Beatriz de; LOPES, Luis Fernando. Pediatria oncológica: noções fundamentais para pediatria. São Paulo: Lemar, 2008.
- CARPENITO-MOYET, L.J.. Diagnóstico de enfermagem: aplicação à prática clínica. 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- CARVALHO, Ricardo Tavares; PARSONS, Henrique Afonseca. Manual de Cuidados Paliativos. 2 ed. São Paulo: ACNP, 2012.
- CÓDIGO de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em <http://www.portalcoren-rs.gov.br/web/resoluca/r240.htm>
- DENARDI, Umberto Arieiro. Enfermagem em radioterapia. São Paulo: Lemar, 2008.
- FAILACE, Renato. Hemograma: manual de interpretação. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- FISCHBACH, Frances Talaska. Manual de enfermagem. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- GATES, R.A., FINK, R.M.. Segredos em enfermagem oncológica. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- GUIMARÃES, José Luiz Miranda, ROSA, Daniela Dornelles. Rotinas em Oncologia. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- KAWAMOTO, Emilia Emi. Enfermagem em clínica cirúrgica. São Paulo: E.P.U., 1999.
- KOWALSKI, Luiz Paulo; CARVALHO, Andre Lopes; IKEDA, Mauro K. Manual de condutas em cirurgia de cabeça e pescoço. São Paulo: TECMEDD, 2003.
- LEÃO, Eliseth Ribeiro; CHAVES, Lucimara Duarte. Dor 5º sinal vital. São Paulo: Martinari, 2007.
- LOBIONDO-WOOD, Geri. Pesquisa em enfermagem. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2008. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/enfermagem>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. Estimativas 2008: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2007. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2008/versaofinal.pdf>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor. Rio de Janeiro: INCA, 2001. Disponível em: http://www.inca.gov.br/publicacoes/manual_dor.pdf.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos oncológicos: controle de sintomas. Rio de Janeiro: INCA, 2001. Disponível em: http://www.inca.gov.br/publicacoes/manual_cuidados.pdf
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. MS/INCA/SAS/DRAC/CGSI Coordenação Geral dos Sistemas de Informações. Sistema de informações ambulatoriais do SUS (SIA/SUS): manual de bases técnicas: oncologia. Brasília: MS, 2008. Disponível em: http://w3.datasus.gov.br/siasih/arquivos/Manu_Onco_20-11-08.pdf.
- MOHALLEM, Andréia G. da Costa; RODRIGUES, Andréa Bezerra. Enfermagem oncológica. Barueri: Manole, 2007.

ORTEGA, E.; KOJO, T.; LIMA, D.; VERAN, M.; NEVES, M.. Compêndio de enfermagem em transplante de células tronco hematopoéticas: rotinas e procedimentos em cuidados essenciais e complicações. Curitiba: Maio, 2004.

OTTO, SHIRLEY E. Oncologia: enfermagem prática. vol 2. Rio de Janeiro: Reichmann e Autores, 2002.

PASSOS, Patrícia; CRESPO, Adriana. Enfermagem Oncológica Antineoplásica. São Paulo: Lemar, 2011.

RIUL, Sueli; AGUILLAR, Olga Maimoni. Transplante de medula óssea. São Paulo: E.P.U., 1996.

Farmácia

Ano par

- Noções básicas de preparo de quimioterapia
- Protocolos de quimioterapia (protocolos mais utilizados)
- Reações adversas a medicamentos
- Toxicidades aos quimioterápicos

Ano ímpar

- Conciliação medicamentosa
- Farmácia clínica – aspectos gerais
- Farmácia clínica em oncologia
- Segurança do paciente
- Profilaxias, antiretrovirais, padronização de medicamentos

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Uso Racional de Medicamentos - Temas Seleccionados. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. ANVISA. Resolução - RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

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

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Portaria MTE nº 485, de 11 de novembro de 2005. Itens 32.3.9; 32.3.10; 32.5.

MARIN, N. Assistência Farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Departamento de Medicamentos Essenciais e Outros Medicamentos. A importância da Farmacovigilância: monitorização da segurança dos medicamentos. Organização Mundial da Saúde – Brasília: Organização Panamericana da Saúde, 2005.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Proposta. Brasília, Organização Pan-americana de Saúde, 24 p, 2002.

Portaria GM nº 204/2007, de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

Portaria GM/MS nº 1554/13, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Portaria GM/MS nº 1555/13, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

SANTOS, L; TORRIANI, M. S; BARROS, E. (Org.). Medicamentos na prática da farmácia clínica. Porto Alegre: Artmed, 2013.

Bonassa, Edva Moreno Aguilár - Gato, Maria Inês Rodrigues. Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos . Ed Atheneu: Rio de Janeiro, 2012.

Ferracini, Fábio Teixeira / Borges Filho, Wladimir Mendes. Farmácia Clínica - Segurança Na Prática Hospitalar. Ed Atheneu: Rio de Janeiro, 2012

RDC Nº. 220, DE 21 DE Setembro DE 2004. Aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica.

Conselho Federal de Farmácia. FARMACÊUTICO EM ONCOLOGIA: INTERFACES ADMINISTRATIVAS E CLÍNICAS. Pharmacia Brasileira

Fisioterapia

Ano par

- Noções de exames complementares - na fisioterapia
- Fisioterapia no Câncer Hematológico e no transplante de células tronco hematopoiéticas
- Fisioterapia em mastologia oncológica
- Linfedema e manejo
- Pré, trans e pós operatório em cirurgia oncológicas
- Fisioterapia no Câncer de Sistema Nervoso Central
- Fisioterapia no Câncer de Cabeça e Pescoço
- Fisioterapia no controle da dor oncológica

Ano ímpar

- Fisioterapia nos cuidados paliativos
- Fisioterapia nos tumores torácicos e abdominais
- Fisioterapia nas Emergências oncológicas
- Ventilação mecânica não invasiva
- Fisioterapia nos Tumores ósseos e de partes moles
- Fisioterapia em ginecologia oncológica
- Fisioterapia em urologia oncológica
- Fisioterapia no tumores coloproctológicos

Referências:

ANTONIO CÁSSIO ASSIS PELLIZZON. Rotinas e condutas em radioterapia. Editora Lemar, 2008

BAIOCCHI, Jaqueline. Fisioterapia em Oncologia. 1ª Edição. Appris: 2016.

- BATTISTELLA, Linamara. Manual de Reabilitação em Oncologia do ICESP. 1ª Edição. Manole: 2014.
- BRITO, Christina; BAZAN, Mellik; PINTO, César; BAIA, Wania Regina; CAMARGO, MC; MARX, A.G. Reabilitação Física no Câncer de Mama. São Paulo: Roca, 2000.
- CUNHA, T.N.M; LUCATO, J.J.J. Guia Prático de Fisioterapia e Cuidados Paliativos no Ambiente Hospitalar. São Paulo: Atheneu. 2017.
- FERREIRA, Cristine Homsy Jorge. Fisioterapia na saúde da mulher: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 392 p.
- GUIMARÃES, J.L.M., ROSA, D.D. Rotinas em Oncologia. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- HERPETZ, U. Edema e drenagem linfática (diagnóstico e terapia do edema). 4ª ed. Editora Roca, 2013
- HOFF, P.; KATZ, A.; CHAMMAS, R. Tratado de Oncologia. 1ª ed. Editora Atheneu, 2013.
- JOSÉ DONATO DE PRÓSPERO. Tumores ósseos. Editora Roca, 2001
- JUEVER, Jeane; SALTZ, Ernani. Cuidados Paliativos em Oncologia. Rio de Janeiro: Senac. 2008.
- KOWALSKY, LP, et al. Câncer de cabeça e pescoço – diagnóstico e tratamento. Ed. Âmbito, 2007.
- KÜBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- LINHARES, E.; LOURENÇO, L.; SANO, T. Atualização em câncer gástrico. São Paulo: Editora Tesmedd, 2005.
- LOPES, A.; CHAMMAS, R.; IYEYASU, H. Oncologia para graduação. 3ª ed. Editora Lemar, 2013.
- LORENZI, T. F. Manual de hematologia: propedêutica e clínica. São Paulo: Editora Medsi, 2003.
- MARQUES, Andréa de Andrade; SILVA, Marcela Ponzio Pinto e; AMARAL, Maria Teresa Pace do (Org.). Tratado de fisioterapia em saúde da mulher. São Paulo: Roca, 2011. 458 p.
- PAULO CÉSAR RODRIGUES PALMA et al. Urofisioterapia. AB Editora, 2014.
- ROSSI, B. M.; NAKAGAWA, W. T.; FERREIRA, F. O. et al. Câncer de cólon, reto e ânus. São Paulo: Editora Tecmed, 2004.
- SILVEIRA, L. A. Câncer ginecológico, diagnóstico e tratamento. Florianópolis: Editora UFSC, 2005.
- SCANLAN, C.; WILKINS, R.; STOLLER, J. Egan. Fundamentos da terapia respiratória. Editora Manole, 2001.
- VERONESI, U. Mastologia Oncológica. Rio de Janeiro: Editora Medsi; 2002.
- ZAMBONI, M.; CARVALHO, W. R. Câncer de pulmão. Editora Atheneu, 2005.

Nutrição

- Avaliação nutricional em adultos oncológicos
- Terapia nutricional no tratamento quimioterápico
- Terapia nutricional no tratamento radioterápico
- Terapia Nutricional Enteral e Parenteral

- Caquexia e Obesidade em Oncologia
- Terapia nutricional no tratamento cirúrgico oncológico
- Nutrição e cuidados paliativos
- Abordagem nutricional em Transplante de Medula Óssea
- Terapia nutricional domiciliar
- Gastronomia
- Ética profissional e Gestão de pessoas

Referências:

- ARENDS J., BODOKY G., BOZZETTI F., FEARON K., MUSCARITOLI M., SELGA G. ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Non-surgical oncology. Clin Nutr 2006; 25: 245–259
- ARENDS J, et al., ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients, Clinical Nutrition (2016)
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CUIDADOS PALIATIVOS. Consenso Brasileiro De Caquexia e Anorexia em Cuidados Paliativos. Rev Bras Cuidados Paliativos. 2011;3(3 Supl 1):3-42.
- AUGUST DA, HUHMANN MB; American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.) Board of Directors. A.S.P.E.N. clinical guidelines: nutrition support therapy during adult anticancer treatment and in hematopoietic cell transplantation. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2009;33(5):472-500.
- BARBOSA-SILVA M.C.G., BARROS A.J.D. Avaliação Nutricional Subjetiva. Parte 1 – Revisão de sua validade após duas décadas de uso. Arq Gastroenterol 2002; 39:181-186.
- BARBOSA-SILVA M.C.G., BARROS A.J.D. Avaliação nutricional subjetiva: Parte 2 - Revisão de suas adaptações e utilizações nas diversas especialidades clínicas. Arq Gastroenterol. 2002;39:248-52.
- BAUER J., CAPRA S., FERGUSON M. Use of the scored patient-generated subjective global assessment (PG-SGA) as a nutrition assessment tool in patients with cancer. European Journal of Clinical Nutrition. 2002;56:779-85.
- BENARROZ M.O., FAILACE G.B.D., BARBOSA L.A. Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos. Cad Saúde Pública 2009; 25: 1875-1882
- BRASIL. Ministério da Saúde. Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. Instituto Nacional do Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2015
- DRUML C, ESPEN guideline on ethical aspects of artificial nutrition and hydration. Clin Nutr 2016
- GARÓFOLO, A., AVESANI C.M., CAMARGO KG, BARROS ME, SILVA SRJ, TADDEI JAAC, et al. Dieta e câncer: um enfoque epidemiológico. Revista de Nutrição. 2004; 17 (4): 491-504.
- MOHAMAD B S, BELAL F, MARIA D, AHMAD Z E THOMAS E. W (2015) The Effect of a Neutropenic Diet on Infection and Mortality Rates in Cancer Patients: A Meta-Analysis, Nutrition and Cancer, 67:8,
- READ J.A., CROCKETT N., VOLKER D.H., MACLENNAN P., CHOY S.T.B., BEALE P., CLARKE SJ. Nutritional assessment in cancer: comparing the Mini-Nutritional Assessment (MAN) with the Scored Patient-Generated Subjective Global Assessment (PGSGA). Nutrition and Cancer. 2005; 53(1): 51-56.

SILVA MPN. Síndrome da anorexia-caquexia em portadores de câncer. Revista Brasileira de Cancerologia. 2006; 52(1): 59-77.

WAITZBERG D.L. Dieta, nutrição e câncer. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

WAITZBERG D.L. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 3ed. São Paulo; Editora Atheneu, 2009.

Psicologia

- Psicologia hospitalar: conceituação, histórico, campo de atuação;
- Psico-oncologia: conceituação, histórico;
- Avaliação do paciente oncológico/hematológico: acolhimento, entrevista inicial;
- Intervenções psicológicas: psicoterapia individual, grupos de apoio e psico-educativos, grupos de familiares;
- Diferentes linhas teóricas na abordagem psicológica do paciente oncológico/hematológico;
- Qualidade de vida do paciente oncológico/hematológico: formas de avaliação;
- Recursos de enfrentamento na trajetória da doença;
- Atuação do psicólogo na equipe de TMO;
- Aspectos psiquiátricos do paciente oncológico/hematológico: transtornos do humor, transtornos de ansiedade, reação de ajustamento e outros transtornos psiquiátricos;
- Dor e câncer: aspectos psicológicos;
- Cuidados paliativos;
- Terminalidade e luto;
- Câncer na infância: aspectos psicológicos;
- Câncer na adolescência: aspectos psicológicos;
- Reabilitação psicossocial do paciente oncológico/hematológico e resiliência;
- Equipe multidisciplinar em psico-oncologia

Referências:

ROMANO, Belkiss W. Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

CARVALHO, V. A. de., FRANCO, M. H. P., KOVÁCS, M. J., LIBERATO, R. P., MACIEIRA, R. C., VEIT, M. T., GOMES, M. J. B., & BARROS, L. H. C. (Org.). Temas em psico-oncologia, São Paulo: Summus, 2008.

CARVALHO, M. M. M. J. de. (Org.). Resgatando o viver: Psico-oncologia no Brasil, São Paulo: Summus, 1998.

ANGERAMI-CAMON, V. A. (Org.). E a psicologia entrou no hospital, São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 1996.

KUBLER-ROSS, Elizabeth. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes, 1969.

BOTEGA, N. J. (Org.). Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência,. Porto Alegre: Artmed, 2006.

MELLO FILHO, J. de, & Burd, M. (Org.). Doença e família, São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

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

CARVALHO, M.M. M. J. de. (Org.). Introdução à Psicooncologia, São Paulo: Editora Psy II, 1994.

STENZEL, G.Q.L; PARANHOS, M.E; FERREIRA, V.R.T. A psicologia no cenário hospitalar: encontros possíveis. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012.

SIMONETTI, A. Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença. Casa do psicólogo, 2004

Serviço Social

- Serviço Social
- Serviço Social na Saúde: Atenção Primária em Saúde, Atenção ao Paciente Crítico, Saúde Mental, Oncologia/Hematologia e Atenção Materno Infantil e Obstetrícia
- Trabalho do Assistente Social no âmbito hospitalar
- Serviço Social e Cuidados Paliativos
- Método Dialético Crítico
- Conjuntura da Política de Saúde no Brasil
- Serviço Social na Política de Saúde Pública
- Serviço Social nos Programas de Residência Multiprofissional
- Tripé de Competência Profissional
- Questão Social e Determinação Social da Saúde
- Controle Social – Dimensão da Prática do Assistente Social
- Previdência Social
- Ética
- Gestão de Caso
- Intersetorialidade nas Políticas Públicas
- Educação Popular e Movimentos Sociais
- Trabalho Social com Famílias
- Linha de Cuidado e Rede de Proteção de populações específicas
- Direitos Humanos e Cidadania

Referências:

ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amalia Fallar (orgs.). **Família: redes, laços e políticas públicas**. 4 ed. São Paulo: Cortez. 2008. 352p.

AMADOR, Josy Ramos de. **A dimensão técnico-operativa da prática profissional**: desafios e possibilidades do Serviço Social. Rio de Janeiro: UERJ.

BORON, A. A.; AMADEO, J.; GONZÁLEZ, S. (orgs). **A teoria marxista hoje**: problemas e perspectivas. Coleção Campus Virtual. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, 2006.

BOSCHETTI, Ivanete. A Política da Seguridade Social no Brasil. In: Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. (Publicação: Conselho Federal de Serviço Social-CFESS, Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social-ABEPSS). Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 323-328.

Brasil. Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

BRASIL. **Lei n. 11.340**, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da

Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>. Acesso em abril de 2017.

BRASIL. **Lei n.º 8.662**, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a lei de Regulamentação da Profissão de Assistente Social. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8662.htm>. Acesso em abril de 2014.

BRASIL. **Lei nº 10.741**, 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em abril de 2017.

BRASIL. **Lei nº 8.742**, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm>. Acesso em abril de 2017.

BRASIL. **Lei nº 8.842**, 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>. Acesso em abril de 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. NÚCLEO TÉCNICO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 60p.

BRASIL. **Portaria nº 2.528**, de 19 de outubro de 2006. Dispõe sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <<http://www.ciape.org.br/PoliticaPI-dosa2528.pdf>>. Acesso em: abril de 2017.

BRASIL. PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Regime Geral de Previdência Social (RGPS)**. Disponível em <<http://www.previdencia.gov.br/perguntas-frequentes/regime-geral-rgps/>>. Acesso em abril de 2017.

BRASIL. SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3)**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. ver. e atual. Brasília: SEDH/PR, 2010. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/direito-para-todos/programas/pdfs/programa-nacional-de-direitos-humanos-pndh-3>>. Acesso em abril de 2017.

BRAVO, Maria Inês; D'ACRI, Vanda; MARTINS, Janaína Bilate. (orgs.).

Movimentos Sociais, Saúde e Trabalho. Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ, 2010. 237 p.

BRAVO, Maria Inês Souza; CORREA, Maria Valeria Costa. Desafios do controle social na atualidade. In Serviço Social e Sociedade. São Paulo, n.109, p.126-150, jan./mar. 2012.

CAMARGO, Marisa. As novas configurações do trabalho no Brasil e as mudanças na forma de organização da Política de Saúde. **Revista de Políticas Públicas**. v. 15, n. 1 (2011). São Luís: EDUFMA, 2015. Disponível em:

<<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/856>>. Acesso em abril de 2017.

CAMPOS G. W. de S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Caderno de Saúde Pública**. v. 23. n. 2. Rio de Janeiro: ESP/RJ, 2007. p. 399 – 407.

CAMPOS, G. W. de S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 4. n. 2. Rio de Janeiro: 1999. p. 393 – 403.

CARVALHO, C.da S. Ulysses. A necessária Atenção à Família do Paciente Oncológico. *Revista Brasileira de Canceriologia*. 2008; 54 (1):97-102

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (org.). **A família contemporânea em debate**. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2003. 128p.

CECIM, R.B. e CARVALHO, P. R. A (Orgs.) Criança Hospitalizada: Atenção Integral Como Escuta à Vida. In: BEIER, S.; QUAGLIA, M. De C. Serviço Social Hospitalar: intervenções na pediatria. Porto Alegre: Ufrgs, 1997. p. 66-71.

CHALHUB, Tânia e SKABA, M.F. A construção do conhecimento em Serviço Social em Oncologia: a contribuição do curso de especialização do INCA. . *Revista Brasileira de Canceriologia*. 2003; 49 (1): 39 - 46

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para Atuação de Assistentes na Saúde**. Série: Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Grupo de Trabalho: “Serviço Social Na Saúde”. Brasília: CFESS, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Resolução CFESS N.º 273/93** de 13 de março de 93. Institui Código de Ética Profissional dos (as) Assistentes Sociais e dá outras providências. Disponível em: <www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_273-93.pdf>. Acesso em abril de 2017.

CORREIA, Maria Valéria Costa. Controle Social na Saúde. In: **Serviço Social e Saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006. p. 111 – 138.

CREMESP. Cuidado Paliativo. São Paulo: CREMESP, 2008.

FORTI, V. e COELHO, M. Contribuição à crítica do projeto ético-político do serviço social: considerações sobre fundamentos e cotidiano profissional. In: FORTI, V. e GUERRA, Y. (Orgs). Projeto ético-político do Serviço Social: contribuições à sua crítica. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015.

GUERRA, Yolanda. A Instrumentalidade no Trabalho do Assistente Social. **Cadernos do Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais**. “Capacitação em Serviço Social e Política Social”. Módulo 4: O trabalho do assistente social e as políticas sociais. Brasília: CFESS/ABEPSS- UNB, em 2000.

HOBBS, E. J. **Como mudar o mundo**: Marx e o marxismo, 1840-2011.

Tradução Donaldson M. Garschagen. São Paulo: Cia da Letras, 2011. 21p.

IAMAMOTO, M. V. Os espaços sócio-ocupacionais do Assistente Social. In: Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. (Publicação: Conselho Federal de Serviço Social-CFESS, Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social-ABEPSS). Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 341-376.

MATOS, Maurílio Castro de. Serviço social, ética e saúde: reflexões para o exercício profissional. São Paulo: Cortez, 2013.

- MIOTO, Regina Célia Tamasso; SASSO, Telma Cristiane. A dimensão técnico-operativa do Serviço Social em foco: sistematização de um processo investigativo. **Revista Textos & Contextos Porto Alegre**. v. 8 n.1. p. 22-48. jan./jun. 2009. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.
- MIOTO, Regina Célia Tamasso. Família e Serviço Social: contribuições para o debate. **Serviço Social & Sociedade**. n. 18, novembro, 1997. São Paulo: Cortez, 1997.
- NETTO, José Paulo. A Construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social. In: MOTA, Ana Elisabete; BRAVO, Maria Inês; UCHOA, Roberta; NOGUEIRA, Vera; MARSIGLIA, Regina; GOMES, Luciano; TEIXEIRA, Marlene (Orgs.). Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2006. p. 141-160.
- NETTO, J. P. **Introdução ao Estudo do Método de Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2011. 64p.
- PAES, Paulo C.D. e GUEDES, Olegna de S. Emancipação humana e o debate dos direitos humanos. *Revista Ser Social*, v.17, n.37, 2015. Disponível em: http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/18379/13569.
- PRATES, J. C. O Método e o Potencial Interventivo e Político da Pesquisa Social. **Revista Temporalis**. Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS/Pesquisa e Produção de Conhecimento em Serviço Soci- al. Ano V, no 9, 2005. ES: UFES/ABEPSS, 2005.
- SALES, Mione Apolinario; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina. **Política social, família e juventude: uma questão de direitos**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2006. 320p.
- VARGAS, Tatiane Moreira de. **O Serviço Social no Programa de Residência Multi- profissional em Saúde: uma estratégia de consolidação do projeto ético-político profissional?** Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Faculdade de Serviço Social. Pós-Graduação em Serviço Social, Porto Alegre: PUCRS, 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10923/5150>>. Acesso em abril de 2017.
- VASCONCELOS, KATHLEEN ELANE LEAL [et al]. Serviço social e estratégia saúde da família: contribuições ao debate. **Revista Serviço Social e Sociedade**. No 98, Abr/Jun, 2009. São Paulo: Cortez, 2009.

ANEXO E

Atividades Práticas e Cenários de Prática

Primeiro Ano

Formação em serviço

Ementa: Atividades integrantes do processo de trabalho das unidades e serviços de saúde, nas quais o residente deve inserir-se a partir do seu núcleo profissional – mas não restrito a esse âmbito de atuação. As atividades devem estar alinhadas com os princípios do Sistema Único de Saúde e das políticas nacional de atenção em oncologia e hematologia, buscando priorizar interfaces com redes intra e extra hospitalares, tanto institucionais como municipais. Indica-se que parte da carga horária de atividades práticas seja composta por ações como round multiprofissional (estudos dos casos relacionados aos usuários internados na unidade, realizados nos serviços de saúde) e atividades complementares diversas (iniciativas de educação em saúde, projetos de inovação de práticas em saúde de núcleo ou de campo e desenvolvimento de novas tecnologias em saúde). Serão priorizadas três áreas de atuação, com características diferenciadas e específicas: internação oncológica adulta, cuidados paliativos e cirurgia oncológica – com a atuação ambulatorial sendo transversal e vinculada à respectiva área.

Campos de Prática por Núcleo

A distribuição dos campos de prática contempla 11 meses do ano, considerando os 30 dias de férias/ano do residente.

Enfermagem

Local: Unidade de internação serviços de Oncologia e Hematologia

Período: 09 meses. Turno plantão de 6 horas (8 ou 12h em plantões de final de semana, respeitando a carga horária semanal)

Descrição: Processo e assistência de Enfermagem, gerenciamento da unidade de internação e da equipe de Enfermagem, domínio e conhecimento das doenças, protocolos de quimioterapia, toxicidades, emergências oncológicas e dos cuidados específicos aos pacientes onco-hematológicos, participação em round multiprofissional, grupo de pacientes e familiares, atividades pertinentes ao núcleo profissional (palestras, aulas, capacitações, cursos, reuniões de equipe de enfermagem).

Local: Enfermagem em Quimioterapia – estágio com enfermeiras da quimioterapia

Período: 09 meses – em turno inverso ao estágio na Unidade de Internação 3 e 1.

Descrição: Visita à central de misturas intravenosas do HNSC, conhecimento e domínio dos protocolos, administração de antineoplásicos nas unidades de internação do HNSC, consulta e orientações de enfermagem ao paciente em tratamento quimioterápico e demais atividades pertinentes.

Local: Ambulatório de Quimioterapia

Período 02 meses, turno integral

Descrição: Assistência e processos de enfermagem com pacientes em tratamento antineoplásico, imunoterapia, hormonioterapia e em protocolos de pesquisas da

instituição. Conhecimentos e domínios dos protocolos, administração, segurança do paciente e do profissional, consulta de enfermagem.

Farmácia

Local: Central de mistura intravenosa - CMI

Período: 06 meses, turno integral

Descrição: Manipulação de antineoplásicos e acompanhamento de demais rotinas.

Local: Unidade de internação serviços de Oncologia e Hematologia

Período: 06 meses, turno integral.

Descrição: Participação em rounds, grupo de pacientes, grupo de familiares, farmácia clínica (conciliação medicamentosa, checagem farmacêutica das prescrições, acompanhamento farmaterapêutico dos pacientes e realização de intervenções farmacêuticas), orientações ao paciente em quimioterapia, farmacovigilância.

Local: Farmácia de Medicamentos Especiais - FME

Período: 06 meses, 2 turnos por semana.

Descrição: Atendimento a pacientes em protocolos de quimioterapia oral, realização de consultas farmacêuticas, atividades de gestão do ciclo da assistência farmacêutica.

Fisioterapia

Local: Pacientes internados para as Equipes de Oncologia e Hematologia

Período: 11 meses, turno integral e dois plantões de 4 horas mensais (um sábado e um domingo).

Descrição: Participação em rounds, grupo de pacientes e grupo de familiares, avaliação e atendimentos fisioterapêuticos, conforme orientação da preceptoria e demanda do serviço.

Local: Ambulatório de Fisioterapia no Pós operatório de cirurgia da Mama - Início 01 de Outubro

Período: 05 meses, 02 turnos por semana

Descrição: Avaliação e atendimento aos pacientes no pré e pós operatório de cirurgia de Mama, conforme orientação da preceptoria e demanda do serviço.

Nutrição

Local: Unidade de internação dos serviços de Oncologia e Hematologia

Período: 09 meses, turno integral.

Descrição: Participação em rounds, grupo de pacientes e grupo de familiares, avaliação nutricional, acompanhamento nutricional e orientação dietética para alta hospitalar.

Local: Unidade de internação dos serviços de oncologia e cirurgia oncológica

Período: 02 meses, turno integral.

Descrição: Participação em rounds, grupo de pacientes e grupo de familiares, avaliação nutricional, acompanhamento nutricional e orientação dietética para alta hospitalar.

Local: Ambulatório de Nutrição do Serviço de Onco - Hematologia

Período: 11 meses, 01 turno por semana.

Descrição: Avaliação e acompanhamento nutricional de pacientes ambulatoriais dos serviços de oncologia clínica, hematologia, cirurgia oncológica e cuidados paliativos.

Odontologia

Local: Ambulatório da Onco-Hematologia

Período: 24 meses, 02 turnos por semana

Descrição: Avaliação e triagem de pacientes, solicitação de exames complementares, elaboração de plano de tratamento para adequação bucal

Local: Hospital da Criança Conceição

Período: 12 meses, 01 turno por semana

Descrição: Avaliação e triagem de pacientes, solicitação de exames complementares, elaboração de plano de tratamento para adequação bucal

Local: UTI's

Período: 12 meses, 01 turno por semana

Descrição: Avaliação e triagem de pacientes, cuidados de manutenção da saúde bucal, laserterapia.

Local: CEO

Período: 24 meses, 02 turnos por semana

Descrição: Execução de procedimentos odontológicos

Local: Unidades de internação hospitalar.

Período: 12 meses, 02 turnos por semana

Descrição: Avaliação e triagem de pacientes, busca ativa de lesões, elaboração e execução de plano de tratamento para saúde bucal.

Psicologia

Local: Unidade de internação dos serviços de Oncologia e Hematologia

Período: 09 meses, turno integral.

Descrição: Participação em rounds, grupo de pacientes e grupo de familiares, avaliação psicológica e acompanhamento psicológico durante o período de internação, orientação a paciente / familiar para alta hospitalar, encaminhamento para o Ambulatório de Psicologia.

Local: Unidade de internação dos serviços de Oncologia, Cuidados Paliativos e Cirurgia Oncológica

Período: 02 meses, turno integral

Descrição: Participação em rounds, grupo de pacientes e grupo de familiares, avaliação psicológica, acompanhamento psicológico e orientação a paciente / familiar para alta hospitalar.

Local: Ambulatório de Psicologia do Serviço de Onco - Hematologia

Período: 11 meses, 02 turnos por semana

Descrição: Avaliação e acompanhamento de pacientes ambulatoriais dos serviços de oncologia clínica, hematologia e cirurgia oncológica

Serviço Social

Local: Unidade de Internação Cuidados Paliativos e Cirurgia Oncológica

Período: 08 meses, turno integral.

Descrição: Atendimento individual a pacientes, familiares e cuidadores (articulação com redes de saúde e redes de cuidado do paciente oncológico), grupo de pacientes, participação em rounds, participação em colegiado da RMS e colegiado de gestão do serviço, participação em espaços de controle social vinculados a gestão hospitalar.

Unidade de internação dos serviços de Oncologia e Hematologia

Período: 09 meses, turno integral.

Descrição: Atendimento individual a pacientes, familiares e cuidadores (articulação com redes de saúde e redes de cuidado do paciente oncológico), grupo de pacientes, participação em rounds, participação em colegiado da RMS e colegiado de gestão do serviço, participação em espaços de controle social vinculados a gestão hospitalar.

Ambulatório Serviço Social do Serviço de Onco - Hematologia

Período: 09 meses, 01 turno por semana.

Descrição: Atendimento individual a pacientes, familiares e cuidadores (vinculado passagem do/a residente no 3I1)

Local: Unidade de Internação do Serviço de Oncologia e Cirurgia Oncológica

Período: 02 meses, turno integral.

Descrição: Atendimento individual a pacientes, familiares e cuidadores (articulação com redes de saúde e redes de cuidado do paciente oncológico), grupo de pacientes, participação em rounds, participação em colegiado da RMS e colegiado de gestão do serviço, participação em espaços de controle social vinculados a gestão hospitalar.

Segundo Ano

Formação em serviço

Ementa: Atividades integrantes do processo de trabalho das unidades e serviços de saúde, nas quais o residente deve inserir-se a partir do seu núcleo profissional – mas não restrito a esse âmbito de atuação. As atividades devem estar alinhadas com os princípios do Sistema Único de Saúde e das políticas nacional de atenção em oncologia e hematologia, buscando priorizar interfaces com redes intra e extra hospitalares, tanto institucionais como municipais. Indica-se que parte da carga

horária de atividades práticas seja composta por ações como round multiprofissional (estudos dos casos relacionados aos usuários internados na unidade, realizados nos serviços de saúde, preferencialmente a cada turno de práticas assistenciais) e atividades complementares diversas (iniciativas de educação em saúde, projetos de inovação de práticas em saúde de núcleo ou de campo e desenvolvimento de novas tecnologias em saúde). Serão priorizadas três áreas de atuação, com características diferenciadas e específicas: internação oncológica adulta, cuidados paliativos e cirurgia oncológica – com a atuação ambulatorial sendo transversal e vinculada à respectiva área (ex.: atuação do residente no ambulatório da cirurgia oncológica enquanto o mesmo estiver participando do trabalho na equipe da cirurgia oncológica).

Campos de Prática por Núcleo

A distribuição dos campos de prática contempla 11 meses do ano, considerando os 30 dias de férias/ano do residente.

Enfermagem

Local: Ambulatório de Quimioterapia

Período 02 meses, turno integral

Descrição: Assistência e processos de enfermagem com pacientes em tratamento antineoplásico, imunoterapia, hormonioterapia e em protocolos de pesquisas da instituição. Conhecimentos e domínios dos protocolos, administração, segurança do paciente e do profissional, consulta de enfermagem.

Local: Unidade de internação dos serviços de Oncologia, Cuidados Paliativos e Cirurgia Oncológica

Período: 05 meses. Turno plantão de 6 horas (8 ou 12h em plantões de final de semana, respeitando a carga horária semanal)

Descrição: Processo e assistência de Enfermagem, gerenciamento da unidade de internação e da equipe de Enfermagem, cuidados específicos aos pacientes em pré e pós operatório de cirurgia oncológica, assistência integral de enfermagem ao paciente em finitude de vida e sua família, participação em round multiprofissional, grupo de pacientes e familiares, atividades pertinentes ao núcleo profissional (palestras, aulas, capacitações, cursos, reuniões de equipe de enfermagem).

Local: Estágio de Núcleo I – Banco de Sangue/Hemoterapia

Período: 01 mês, ½ turno

Descrição: Capacitação e conhecimento das especificidades do trabalho do Enfermeiro em banco de sangue e hemoterapia, realizando estágio teórico-prático acompanhado por Enfermeiro do setor.

Local: Estágio de Núcleo II – Ambulatórios de Lesões de Pele e Ostomias.

Período: 01 mês, ½ turno

Descrição: Capacitação e conhecimento das técnicas e cuidados específicos no tratamento de lesões de pele, tipos de lesões e coberturas, cuidados ao paciente ostomizado, realização de consulta de Enfermagem e demais atividades

pertinentes. Estágio teórico-prático acompanhado por Enfermeiros estomaterapeutas do HNSC.

Farmácia

Local: Unidade de internação dos serviços de Oncologia, Cuidados Paliativos e Cirurgia Oncológica

Período: 06 meses, turno integral.

Descrição: Participação em rounds, grupo de pacientes, grupo de familiares, farmácia clínica (conciliação medicamentosa, checagem farmacêutica das prescrições, acompanhamento farmaterapêutico dos pacientes e realização de intervenções farmacêuticas), orientações ao paciente em quimioterapia, farmacovigilância.

Local: Farmácia de medicamentos especiais

Período: 06 meses, 02 turnos por semana.

Descrição: Atendimento a pacientes em protocolos de quimioterapia oral, realização de consultas farmacêuticas, atividades de gestão do ciclo da assistência farmacêutica.

Local: Estágio de Núcleo - Hospital Fêmina

Período: 01 mês, turno integral

Descrição: Acompanhamento da rotina de dispensação de medicamentos aos pacientes oncológicos internados, atividades de farmácia clínica, triagem da prescrição.

Fisioterapia

Local: Pacientes internados para as Equipes de Oncologia e Hematologia

Período: 08 meses, turno integral e dois plantões de 4 horas mensais (um sábado e um domingo).

Descrição: Participação em rounds, grupo de pacientes e grupo de familiares, avaliação e atendimentos fisioterapêuticos, conforme orientação da preceptoria e demanda do serviço.

Local: Atendimento de Pacientes em Grupo da Equipe de Oncologia e Hematologia na Sala de Reabilitação 2º andar - Bloco I

Período: 07 meses, 02 turnos por semana.

Descrição: atendimento para pacientes que não necessitam de acompanhamento diário de fisioterapia.

Local: Ambulatório de Fisioterapia no pós operatório de cirurgia da Mama - Término 30 de Setembro

Período: 07 meses, 02 turnos por semana.

Descrição: Atendimento aos pacientes no pré e pós operatório de cirurgia de Mama, conforme orientação da preceptoria e demanda do serviço.

Local: Atendimentos de Pacientes da Neurocirurgia e da UTI do Hospital Cristo Redentor - HCR

Período: 30 dias, no mês de Outubro, turno integral (meio turno UTI e meio turno Neurocirurgia).

Descrição: atendimento aos pacientes no pré e pós operatório de tumores de SNC, conforme orientação da preceptoria e demanda do serviço.

Nutrição

Local: Unidade de internação dos serviços de oncologia, cuidados paliativos e cirurgia oncológica

Período: 07 meses, turno integral.

Descrição: Participação em rounds, grupo de pacientes e grupo de familiares, avaliação nutricional, acompanhamento nutricional e orientação dietética para alta hospitalar.

Local: Estágio de núcleo - Serviço de Terapia Nutricional (Alimentação Parenteral), Emergência HNSC e/ou UTI HNSC (Conforme disponibilidade e interesse do serviço)

Período: 01 mês, turno integral

Descrição: Avaliação e acompanhamento nutricional dos pacientes, participação em rounds conforme disponibilidade do local.

Local: Ambulatório de Nutrição do Serviço de Onco - Hematologia

Período: 08 meses, 01 turno por semana.

Descrição: Avaliação e acompanhamento nutricional de pacientes ambulatoriais dos serviços de oncologia clínica, hematologia, cirurgia oncológica e cuidados paliativos.

Odontologia

Local: Ambulatório da Onco-Hematologia

Período: 24 meses, 02 turnos por semana

Descrição: Avaliação e triagem de pacientes, solicitação de exames complementares, elaboração de plano de tratamento para adequação bucal

Local: Hospital da Criança Conceição

Período: 12 meses, 01 turno por semana

Descrição: Avaliação e triagem de pacientes, solicitação de exames complementares, elaboração de plano de tratamento para adequação bucal

Local: UTI's

Período: 12 meses, 01 turno por semana

Descrição: Avaliação e triagem de pacientes, cuidados de manutenção da saúde bucal, laserterapia.

Local: CEO

Período: 24 meses, 02 turnos por semana

Descrição: Execução de procedimentos odontológicos

Local: Unidades de internação hospitalar.

Período: 12 meses, 02 turnos por semana

Descrição: Avaliação e triagem de pacientes, busca ativa de lesões, elaboração e execução de plano de tratamento para saúde bucal.

Psicologia

Local: Unidade de internação dos serviços de Oncologia, Cuidados Paliativos e Cirurgia Oncológica

Período: 08 meses, turno integral

Descrição: Participação em rounds, grupo de pacientes e grupo de familiares, avaliação psicológica, acompanhamento psicológico e orientação a paciente / familiar para alta hospitalar.

Local: Ambulatório de Psicologia do Serviço de Onco - Hematologia

Período: 08 meses, conforme agenda

Descrição: Avaliação e acompanhamento de pacientes ambulatoriais dos serviços de oncologia clínica, hematologia e cirurgia oncológica,

Serviço Social

Unidade de Internação de Oncologia e Cirurgia Oncológica

Período: 08 meses, turno integral.

Descrição: Atendimento individual a pacientes, familiares e cuidadores (articulação com redes de saúde e redes de cuidado do paciente oncológico), grupo de pacientes, participação em rounds, participação em colegiado da RMS e colegiado de gestão do serviço, participação em espaços de controle social vinculados a gestão hospitalar.

Local: Ambulatório de Serviço Social do Serviço de Onco - Hematologia

Período: 08 meses, conforme agenda

Descrição: Avaliação e acompanhamento de pacientes ambulatoriais dos serviços de oncologia clínica, hematologia e cirurgia oncológica.