



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM LINHAS DE CUIDADO EM ENFERMAGEM
– OPÇÃO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

LÍCIA MARA BRITO SHIROMA

**CONSTRUÇÃO DO MANUAL DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

Lícia Mara Brito Shiroma

**CONSTRUÇÃO DO MANUAL DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA**

Projeto de Intervenção na Prática Profissional apresentado ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Linha de Cuidado: Urgência e Emergência.

Orientador: Prof. Msc. Jack Roberto Silva
Fhon

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **CONSTRUÇÃO DO MANUAL DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA** de autoria do aluno **Lícia Mara Brito Shiroma** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

Ms. Roberto Silva Fhon
Orientador da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO----- | 5 |
| 1.1 – Contextualização e Justificativa | |
| 1.2 - Objetivos | |
| 2. DIAGNÓSTICO DA REALIDADE----- | 10 |
| 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA----- | 11 |
| 4. PLANO DE AÇÃO----- | 17 |
| 4.1 – Tipo de estudo | |
| 4.2 – Local do estudo | |
| 4.3- Desenvolvimento da proposta | |
| 5. CRONOGRAMA----- | 18 |
| 6. ORÇAMENTO----- | |
| 19 | |
| 7. RESULTADOS----- | 20 |
| 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS ----- | 30 |
| REFERÊNCIAS | |
| ANEXOS | |

RESUMO:

A Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) é uma instituição federal de ensino superior e tem como objetivo ser campo de ensino, pesquisa e extensão na área da saúde e afins em estreita relação e sob orientação das coordenadorias e dos departamentos de ensino que nele atuam; prestar assistência à comunidade na área da saúde em todos os níveis de complexidade de forma universalizada e igualitária. O objetivo do estudo foi realizar o levantamento bibliográfico de Regimentos, Portarias e Instruções Normativas acerca da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) e agrupadas as dúvidas mais frequentes dos residentes com suas respectivas respostas em forma de manual para ser utilizado pelo residente recém-admitido na RIMS.

1. INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização e Justificativa

A Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) é uma instituição federal de ensino superior, cotada em 2013 como a sétima melhor instituição de ensino superior da América Latina pelo Webometrics Ranking of World Universities. O seu principal campus universitário localiza-se na cidade de Florianópolis e os campus adjacentes encontram-se nas cidades de Araranguá, Joinville e Curitibanos. Está em atividade desde 1960 e possui cerca de 38.220 alunos entre ensino básico, graduação e pós-graduação. Oferece 95 cursos de graduação, 48 de mestrado, 33 de doutorado e 88 cursos de especialização, dentre eles Pós-graduação, Residência Médica e Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) (UFSC, 2014).

O Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU) foi inaugurado em 1980 com a finalidade de promover assistência, ensino, pesquisa e extensão na área da saúde e afins. Trata-se de um hospital geral pertencente à UFSC. Na qualidade de hospital público é vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e responsável por prestar à população serviços de grande relevância social (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, 2014).

Inicialmente estruturou-se em 04 áreas básicas: clínicas médica e cirúrgica, pediatria e tocoginecologia. Hoje conta com o atendimento nos 3 níveis de assistência à saúde: atenção básica, média e alta complexidade, realizando procedimentos hemodinâmicos cardíacos e vasculares, cirurgias bariátricas, transplantes de fígado e córnea e implante coclear tornando-se referência para todo o estado de Santa Catarina também em Oncologia, Gastroenterologia, Cirurgias Vasculares entre outras patologias complexas tanto clínicas quanto cirúrgicas.

Em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina, mantém funcionando, desde 1984, o Centro de Informações Toxicológicas (CIT) que atende urgências de toxicologia clínica, prestando atendimento em regime de plantão permanente, via telefone e/ou presencialmente, em casos de intoxicações e envenenamentos. No ano de 1995, foram implantadas, as áreas de atendimento de Tocoginecologia, Centro Obstétrico e Neonatologia, e desde então o hospital vem crescendo e atuando em diversas especialidades. Além do atendimento ambulatorial, o hospital conta com um serviço de emergência, adulto e pediátrico, que funciona

ininterruptamente, visando atender a comunidade da região metropolitana de Florianópolis (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, 2014).

No entanto, apesar do crescimento no atendimento ao paciente grave e complexo, atualmente dos 319 leitos de internação existentes no hospital, apenas 213 encontram-se ativos. Isto decorre de um déficit de profissionais de saúde para atuação nas mais diversas áreas, provocado por aposentadorias, demissões, vacâncias e afastamentos dos quais não houve reposições até o momento por dificuldades burocráticas (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, 2014).

Conforme o Regimento Interno, o HU tem como objetivo ser campo de ensino, pesquisa e extensão na área da saúde e afins em estreita relação e sob orientação das coordenadorias e dos departamentos de ensino que nele atuam; prestar assistência à comunidade na área da saúde em todos os níveis de complexidade de forma universalizada e igualitária. Tem como missão: “preservar e manter a vida, promovendo a saúde, formando profissionais, produzindo e socializando conhecimentos, com ética e responsabilidade social”. A visão desta instituição é “ser um centro de referência em alta complexidade com excelência no ensino, pesquisa, assistência e gestão, pautado na integralidade de atenção a saúde e no trabalho interdisciplinar”.

Entre seus valores estão: a qualidade, humanização, ética, atendimento público e gratuito, inovação, valorização, qualificação e competência profissional, compromisso social, articulação ensino, pesquisa, extensão e assistência, construção e socialização do conhecimento, bem como o respeito aos princípios do SUS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, 2014).

Por se tratar de um hospital ensino e estar vinculado à UFSC o HU serve como campo de estágio para os acadêmicos dos cursos técnicos e superiores relacionados à área da saúde tanto da UFSC quanto das universidades privadas da região. Além de servir como campo de estágio para estes cursos também tem abertas suas portas para o aperfeiçoamento profissional através de cursos de especialização, mestrado, doutorado, residências médica e multiprofissional em saúde.

A Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) trata-se de uma modalidade de pós-graduação lato sensu que visa a formação em serviço do aluno/profissional, supervisionada por outros profissionais capacitados para tal, os chamados tutores (professores da UFSC) e preceptores (profissionais do HU).

A residência multiprofissional em saúde no HU/UFSC teve seu início no ano de

2010 estruturado em duas grandes áreas de concentração: Atenção em urgência e emergência e Atenção em alta complexidade. Hoje conta com mais uma área de concentração, a área denominada materno infantil, iniciada em 2013.

No momento de sua implantação a RIMS contou com profissionais das áreas de enfermagem, nutrição, odontologia, farmácia, serviço social, psicologia e fonoaudiologia, mas com a expansão de projetos e vagas hoje conta também com profissionais de fisioterapia.

A RIMS/HU tem como pressupostos a multiprofissionalidade, a interdisciplinaridade, o conceito ampliado de saúde, a integralidade, a noção de rede de cuidados/cadeia do cuidado e a educação permanente em saúde.

Seus eixos norteadores seguem a portaria N° 45 de 2007 que dispõe, sendo eles: cenários de educação em serviço representativos da realidade sócio epidemiológica do País; concepção ampliada de saúde que respeite a diversidade, considere o sujeito enquanto ator social responsável por seu projeto de vida, inserido num ambiente social, político e cultural; abordagem pedagógica que considere os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino aprendizagem-trabalho; estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurados em itinerário de linhas de cuidado de forma a garantir a formação integral e interdisciplinar; articulação da Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde com a Residência Médica; Integração com diferentes níveis de formação dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde com o ensino de educação profissional, graduação e pós-graduação na área da saúde; descentralização e regionalização contemplando as necessidades locais, regionais e nacionais de saúde; integração ensino-serviço-comunidade por intermédio de parcerias dos programas com os gestores, trabalhadores e usuários, promovendo articulação entre ensino, serviço e gestão; integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas para a consolidação do processo de formação em equipe, tendo em vista a necessidade de mudanças no processo de formação, do trabalho e da gestão na saúde; monitoramento e avaliação pactuados para garantir que o sistema de avaliação formativa seja dialógico e envolva a participação das instituições formadoras, coordenadores de programas, preceptores, tutores, docentes, residentes, gestores e gerentes do SUS e o controle social do SUS, considerando a conformação da política, da execução e da avaliação dos resultados; integralidade que contemple todos os níveis da Atenção à Saúde e à Gestão do Sistema.

Pode-se considerar que a RIMS do HU/UFSC tenha ainda curta existência, no entanto a mesma vem dia a dia consolidando seus objetivos e pressupostos, bem como avançando em ensino-aprendizagem. Desde seu início teve a frente duas equipes de trabalho deliberativas: coordenação (formada por coordenador e vice-coordenador) e Grupo de Apoio Pedagógico (GAP - formada pela coordenação, professores da UFSC das diferentes profissões envolvidas na RIMS, preceptores do HU das diferentes profissões e áreas de concentração das profissões envolvidas na RIMS, diretoria de enfermagem do HU e representantes dos residentes).

Os representantes do GAP (Grupo de Apoio Pedagógico) reúnem-se quinzenalmente para discutir o andamento da RIMS/HU e realizarem as deliberações que se fizeram necessárias. Normalmente estas deliberações são formalizadas por meio de instruções normativas. Atualmente a RIMS/HU conta com 06 instruções normativas.

A coordenação, integrantes do GAP, demais preceptores e tutores, bem como os próprios residentes muitas vezes encontram dificuldades em localizar estas instruções normativas, pois as mesmas não se encontram em documento único. Assim como também possuem dificuldades em localizar as orientações gerais dos residentes, papéis dos tutores e preceptores, entre outros. E Advém daí a motivação para a construção do Manual da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina.

Pretende-se com a construção deste manual facilitar o acesso às informações relativas à RIMS do HU/UFSC.

1.1. Objetivos

1.2.1. Objetivo Geral

Elaborar um Manual da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC).

1.2.2. Objetivos Específicos

a) Realizar levantamento bibliográfico de Regimentos, Portarias e Instruções Normativas acerca da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde;

b) Agrupar as dúvidas mais frequentes dos residentes com suas respectivas respostas;

c) Identificar as demandas de orientação e encaminhamentos advindas do Grupo de Apoio Pedagógico;

d) Discutir com os demais integrantes do Grupo de Apoio Pedagógico as informações contidas no manual;

e) Solicitar a aprovação do manual pelo Grupo de Apoio Pedagógico;

f) Propor implantação do Manual após discussão e aprovação pelo Grupo de Apoio Pedagógico.

2. DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

Atualmente a RIMS do HU/UFSC conta com 61 residentes, distribuídos nas áreas de concentração em Urgência e Emergência (UE – 16 residentes), Alta Complexidade (AC – 34 residentes) e Materno Infantil (MI – 11 residentes) em 8 diferentes profissões na área da saúde: Enfermagem (13 residentes), Farmácia e Bioquímica (11 residentes), Fisioterapia (4 residentes), Fonoaudiologia (5 residentes), Nutrição (6 residentes), Psicologia (10 residentes), Odontologia (0 residentes) e Serviço Social (12 residentes).

Estão cadastrados no Programa 28 tutores e 108 preceptores. Como se pode perceber o quantitativo de residentes e profissionais envolvidos com a residência multiprofissional é bastante grande.

Participam do GAP apenas parcela representativa deste grande grupo e esta parcela torna-se responsável em divulgar as deliberações tomadas pela coordenação e o grupo de apoio pedagógico.

Quando do início de uma nova turma de residentes, a coordenação, unida ao GAP, realiza uma acolhida aos novos residentes e informa verbalmente as principais informações relativas à RIMS/HU/UFSC como: o que é, objetivo geral e objetivos específicos da RIMS do HU/UFSC, resoluções relativas à RIMS do Brasil, pressupostos e eixos norteadores da RIMS do HU/UFSC, orienta sobre direitos e deveres dos residentes, orienta sobre carga horária semanal em serviço e atividade teórica em sala de aula, repassa as instruções normativas, apresenta seus tutores, preceptores e colegas residentes, bem como apresenta a unidade de serviço

– o HU/UFSC.

Como a maior parte das informações se dá verbalmente, os residentes tendem a esquecer de algumas nas informações repassadas neste dia. Uma medida simples para que o problema fosse contornado seria a implantação do manual por nós proposto.

3.-FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O movimento das residências no Brasil surgiu seguindo o modelo americano ligado à residência médica que objetivava complementar o ensino teórico-prático dos jovens. Esta residência surgiu no final do século XIX, ligada à área de cirurgia do John's Hopkins Hospital. No século XX a residência médica foi difundida por todos os Estados Unidos e em 1933, a residência passou a ser uma exigência para todo o país.

Na década de 40 a residência médica foi implantada no Brasil, na tentativa de atender as demandas sociais do país. Em 1964 passou a adquirir *status* de pós-graduação. Somente em 1977 foi oficializada pelo Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, sendo uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização com duração mínima de 2 anos. Atualmente funciona em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos (UFF, 2013).

O Programa de Residência Médica, cumprido integralmente dentro de uma determinada especialidade, confere ao médico residente o título de especialista. A expressão “residência médica” só pode ser empregada para programas que sejam credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica.

A residência de enfermagem surgiu como um programa, criado em 1961, no Hospital infantil do Morumbi com a finalidade de atingir o aperfeiçoamento em Enfermagem Pediátrica

A primeira residência em enfermagem, com características de especialização, surgiu em 1973 em parceria com a Faculdade de Enfermagem da Bahia.

A Residência em Área Multiprofissional da Saúde, excetuada a área médica, teve seu início no Brasil no ano de 2005 com a instituição da Lei Nº 11.129 em 30 de junho. No entanto, desde 2002 o Ministério da Saúde (MS) vinha apoiando esta

iniciativa por meio do projeto ReforSUS. Essa mesma Lei instituiu a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) dando início ao processo de regulamentação da RMS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Em 2004 o MS por meio da Portaria Nº 198 de 13 de fevereiro, instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde a qual estabelece o financiamento regular para os Programas de Residências Multiprofissionais de Saúde no Brasil, possibilitando tanto a formação de profissionais quanto a contribuição para mudanças em âmbito técnico assistenciais do SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

O MS por meio do Departamento da Educação na Saúde, desempenhando seu papel enquanto gestor instituiu as portarias que regulamentam a lei e subsidiam o financiamento das residências multiprofissionais em saúde, sendo elas: Portaria Nº 1.111, de 15 de julho de 2005; Portaria Nº 1.143, de 7 de julho de 2005; Portaria Interministerial Nº 2.117, de 3 de novembro de 2005 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A concepção da RIMS (Residência Integrada Multiprofissional em Saúde) do HU/UFSC surgiu a partir de reflexões político-pedagógicas entre professores da UFSC e profissionais do HU que acreditaram na proposta inovadora da implantação de uma residência multiprofissional em saúde e nos benefícios que esta implantação poderia oferecer a ambas instituições, seus profissionais e egressos.

O Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do HU/UFSC tem como objetivo geral a formação de profissionais de saúde, através da educação em serviço, para que estes possam atuar em equipe multiprofissional na atenção de urgência e emergência, alta complexidade e atenção materna infantil, fundamentada nos princípios e diretrizes propostos pelo SUS (REGIMENTO INTERNO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE, 2011).

Tem como objetivos específicos: atuação em equipes multiprofissionais nas especialidades de urgência/emergência, alta complexidade e materno infantil através de programa interno de treinamento em serviço na perspectiva de um trabalho interdisciplinar; o aprimoramento da qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS, através da atuação conjunta dos residentes, professores, profissionais e preceptores das diversas áreas; capacitação dos residentes para atuar nas especialidades de urgência/emergência, alta complexidade e materno infantil e

desenvolvimento de competências técnicas de intervenção relacionadas à assistência, à gerência, à educação e a pesquisa na área da saúde, a fim de atender as metas da integralidade e resolutividade da atenção em saúde; fortalecimento das relações entre profissionais, alunos de graduação e pós-graduação de forma a socializar o conhecimento e ampliar a teoria, possibilitando a práxis na profissão.

A 1ª turma de RIMS do HU/UFSC teve seu início em março de 2010 e contou com a participação inicial de 12 residentes, distribuídos em duas grandes áreas de concentração: Urgência e Emergência e Alta Complexidade. Na área de Urgência e Emergência foram oferecidas vagas para: enfermagem (03 vagas), farmácia (1 vaga), serviço social (1 vaga), psicologia (1 vaga); Na área de Alta Complexidade: enfermagem (03 vagas), nutrição (1 vaga), odontologia (1 vaga), farmácia (1 vaga).

Em Outubro de 2010, houve aprovação de ampliação de vagas para turma de 2011, passando de 12 para 21 vagas e a inserção da fonoaudiologia no programa.

Em 2013 ocorreu a inserção da fisioterapia no programa com 2 vagas alta complexidade.

A especialização pela RIMS constitui-se numa das etapas de aperfeiçoamento profissional fixando os alunos por um período de 2 anos na instituição, no sentido de que possam ampliar os conhecimentos teóricos, aplicando-os à prática, possibilitando a verdadeira práxis na profissão. Pela incorporação da perspectiva interdisciplinar, esta especialização constrói a partir de uma prática diferenciada, novas possibilidades do profissional vivenciar a atuação nos serviços de saúde, considerando uma visão mais integradora e articulada dos usuários do SUS e de suas necessidades de saúde. Suprindo assim, a necessidade dos profissionais em relação ao seu aprimoramento técnico-científico, bem como da própria sociedade, que busca uma assistência cada vez mais qualificada e necessita de profissionais aptos a responder tal demanda em todas as esferas de atenção.

O curso de Residência Multiprofissional do HU/UFSC possui carga horária de 5.760 (cinco mil, setecentos e oitenta) horas, conforme a Resolução nº 3 de 4 de maio de 2010 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) distribuídas em Atividades Teóricas e Atividades de Educação em Serviço, por um período mínimo de dois anos.

As Atividades de Educação em Serviço são realizadas, essencialmente, no Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, bem como em

unidades e instituições públicas de saúde conveniadas com a UFSC, incluindo as estruturas integrantes da Rede Docente Assistencial (RDA) da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis/SC.

O corpo docente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde é constituído por professores da UFSC, professores visitantes e preceptores, cuja titulação é compatível com as normas legais.

As atividades de Educação em Serviço são desenvolvidas por tutores e por preceptores locais integrantes das áreas de concentração participantes do programa.

A preceptoria caracteriza-se pela orientação e supervisão dos residentes quanto as suas atividades de educação em serviço, individuais e coletivas; articulando com a tutoria e avaliando o desempenho dos residentes, segundo as estratégias metodológicas estabelecidas pelo curso.

A tutoria caracteriza-se pelo desenvolvimento do conteúdo teórico da formação dos residentes, de modo geral e específico, individual e coletivo, articulando-se com a preceptoria para a avaliação dos residentes.

A RIMS do HU/UFSC tem como seu maior desafio desde sua implantação a desconstrução dos preceitos profissionais e o fazer pensar coletivamente, de forma a atender a diversidade das profissões envolvidas com o propósito maior de exercer um trabalho multiprofissional.

Com o crescente aumento da demanda desta residência o grupo de tutores, preceptores e alunos sentiu a necessidade de melhor organização das normativas, orientações e portarias referentes a Residência Integrada Multiprofissional em Saúde. Como esta especialização ocorre em 3 áreas distintas dentro da instituição e envolvem variadas profissões, as informações repassadas nem sempre alcançam todos os envolvidos de maneira eficaz, sendo este fato gerador de conflitos dentro do programa em decorrência do déficit na comunicação.

Como integrante do GAP e da equipe de preceptoria da Área de Concentração em Urgência e Emergência venho através deste projeto me propor a elaborar o Manual da Residência Multiprofissional em Saúde do HU/UFSC, com o intuito de contribuir para a organização deste programa de residência, aprimorar o acolhimento aos residentes recém-admitidos, servir como um manual de orientação a tutores, preceptores e residentes, bem como divulgar normativas, informações, orientações e padronizar condutas dando maior visibilidade, estruturação e organização ao serviço. Este manual tem o propósito também de responder

facilmente as dúvidas mais frequentes apresentadas pelos residentes, captadas durante a nossa experiência com a residência multiprofissional em saúde nesta instituição.

De acordo com Cury (2007,) os manuais são:

“Documentos elaborados dentro de uma empresa com a finalidade de uniformizar os procedimentos que devem ser observados nas diversas áreas de atividades, sendo, portanto, um ótimo instrumento de racionalização de métodos, de aperfeiçoamento do sistema de comunicações, favorecendo, finalmente, a integração dos diversos subsistemas organizacionais”.

Um Manual Administrativo consiste de importante instrumento de gestão, o qual possibilita a regulamentação de uma instituição, um sistema ou uma atividade, servindo de guia para os participantes do processo, seja na condição de executores, clientes ou usuários (CURY, 2007).

Segundo Cury para que um Manual tenha êxito, todos os níveis hierárquicos da instituição devem ser informados da existência do mesmo, bem como de sua função e conteúdo. Assim como afirma ser de extrema importância que todos possam ter opção crítica para alterar seu conteúdo.

O Manual Administrativo tem como objetivo a reunião de informações de forma sistematizada, criteriosa e segmentada, servindo como instrumento gerencial que facilita a compreensão de estrutura e funcionamento de sistemas e subsistemas e orienta a execução de processos administrativos como: a execução de atribuições, estabelecimento uniforme de normas e rotinas e divulgação das mesmas (CURY, 2007).

Existem alguns tipo de Manuais Administrativos e os mesmos são classificados de acordo com os diferentes tipo de necessidades das instituições, são eles: manual de organização, manual de normas e procedimentos, manual de políticas e diretrizes, manual de instruções especializadas, manual do empregado, manual de finalidade múltipla.

Os objetivos de cada uma das classificações acima citadas encontram-se abaixo relacionados de acordo com Cury (2007):

Manual de organização – estipular os direitos e deveres de cada departamento; retrata o nível hierárquico dos cargos; descreve os componentes da estrutura organizacional.

Manual de normas e procedimentos – descrever as funções desempenhadas pelos diferentes departamentos; padronizar os procedimentos envolvidos na execução das tarefas.

Manual de políticas e diretrizes – orientar a atuação dos executivos ligados a funções de liderança ou assessoria; divulgar a filosofia, os objetivos e os valores da empresa.

Manual de instruções especializadas – discriminar as principais normas e instruções que se aplicam às operações executadas pelos ocupantes de determinado cargo.

Manual do empregado – oferecer uma visão geral da empresa, destacando suas principais normas, valores e níveis hierárquicos, assim como os direitos e deveres dos trabalhadores; proporcionar um rápido entendimento sobre a organização e lançar as bases do treinamento que será realizado posteriormente.

Manual de finalidade múltipla – reunir o conteúdo dos demais tipos de manuais em um único volume, a fim de propiciar uma visão completa sobre diversos aspectos da empresa.

Em vistas dos conceitos apresentados e dos objetivos pretendidos com a construção do Manual da Residência Integrada Multiprofissional do HU/UFSC, será construído um Manual de finalidade múltipla.

É sabido que a criação de um manual tem a possibilidade de ser realizado de maneira mais simples a mais completa possível e que o mesmo possui diferentes formas de estruturação. As mais comumente encontradas segundo Cury, 2007 contém as seguintes partes básicas em sua estrutura: apresentação, sumário, instruções para o uso, conteúdo básico, apêndices, glossário, índice temático, referências.

No Manual da Residência incluiremos a estrutura básica: anexos.

Cury (2007) alerta para a necessidade da adoção de alguns aspectos técnicos

na construção de um manual, sendo eles: uso de linguagem objetiva, clara e acessível; apresentar a estrutura da unidade organizacional e suas atribuições; e descrever os procedimentos e estabelecer os formulários a serem utilizados na execução das rotinas detalhadas.

4. PLANO DE AÇÃO

4.1. Tipo de Estudo

Trata-se de uma intervenção na prática profissional que se deu através da elaboração de um Manual da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do HU/UFSC.

4.2. Local do Estudo

Foi realizado no Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, o qual realiza atendimento totalmente vinculado ao SUS, isto é, 100% público. Este hospital foi fundado no ano de 1980 e desde então alia o ensino, a pesquisa e a assistência aos pacientes.

4.3. Desenvolvimento da Proposta

Para atingir a proposta da intervenção primeiramente realizou-se amplo levantamento bibliográfico sobre Regimentos, Portarias e Instruções Normativas acerca da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde tanto a nível nacional quanto do HU/UFSC. Em seguida foi realizada busca ativa nas atas de reuniões do Grupo de Apoio Pedagógico, com o intuito de agrupar as demandas de orientações, os assuntos mais discutidos em reuniões e as dúvidas trazidas com maior frequência pelos residentes com suas respectivas respostas .

Com base nas informações obtidas através destes levantamentos foi possível iniciar a construção do referido manual.

Após a primeira etapa de construção do mesmo – a qual foi realizada pela especializanda – apresentou-se o Manual aos integrantes do Grupo de Apoio Pedagógico da RMS do HU/UFSC, em reunião pré-agendada, para que os mesmos pudessem avaliar o

manual e sugerir modificações, inclusões ou exclusões de informações.

Realizadas alterações sugeridas pelo Grupo de Apoio Pedagógico foi novamente encaminhado ao grupo o Manual para solicitação de sua aprovação e proposição de sua implantação na Residência Integrada Multiprofissional do HU/UFSC.

5. RESULTADOS

Com o objetivo de tornar a leitura deste manual mais atrativa para os residentes assim como de abranger os questionamentos mais comuns feitos pelos mesmos, as dúvidas frequentes observadas foram agrupadas em categorias em forma de perguntas e respostas conforme segue:

1- Carga Horária

- Qual a carga horária semanal que o residente deve cumprir?

A carga horária do Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde é de 60h semanais, sendo que 20% faz parte do bloco teórico enquanto 80% devem ser em serviço. Destes 80%, o residente deve cumprir uma frequência de 100%.

- Quanto tempo de intervalo o residente tem por dia?

Todos os residentes possuem 1h de intervalo para as refeições, sendo 15' para o café da manhã, 30' para o almoço e 15' para o lanche da tarde.

Obs.: caso seja feita opção de fazer horário de almoço de 1h, deverá ser compensado no final do turno.

- Quantos dias de férias o residente tem por ano?

Todos os residentes possuem 30 dias de férias, que pode ser dividido em 2 períodos de 15 dias. As férias devem ser gozadas preferencialmente no período que não há aula teórica. As férias devem ser agendadas em comum acordo com o serviço ou preceptor.

- Quando ocorre de não ter aula no horário programado o residente é liberado?

Todas as atividades teóricas são previamente programadas, porém

imprevistos acontecem, caso a aula seja cancelada, todos os residentes devem se dirigir ao serviço que estão acompanhando naquele período.

- O residente deve cumprir sua carga horária quando é ponto facultativo?

A RIMS segue o calendário da UFSC. Quando é ponto facultativo o residente deve fazer sua carga horária total diária em serviço.

- Qual é o horário de aulas e de serviço na residência?

Considerando a carga horária de 60h semanais, conforme descrito na portaria interministerial N° 1077 de novembro/2009, o horário dos discentes em atividades de serviço é das 7:00-13:00h e das 13:00-19:00, tendo 1h de intervalo para almoço, a ser definida com o serviço. As aulas teóricas ocorrem das 8:00-12:00 ou das 14:00-18:00. Quando, por especificidade do serviço, este horário tiver que ser alterado, o residente deverá compensar as horas posteriormente. No caso dos residentes que ficarem no serviço até as 19h ao invés de 17:00 poderão acumular horas e tirar em folga, desde que em comum acordo com o serviço.

2- Plantões

- Quantos plantões de final de semana o residente deve realizar por mês?

Cada residente deverá realizar 2 plantões de 12h no final de semana. As áreas que não possuem preceptor durante as 12h de plantão nos finais de semana pagarão as 6 horas faltantes durante a semana.

- Os plantões de final de semana podem ser trocados pelos dias de feriados?

Sim, desde que em comum acordo com o serviço, se conveniente para o serviço e para o processo ensino-aprendizado.

- O residente pode escolher os dias que deseja fazer os plantões de final de semana?

Geralmente o serviço ou preceptor aceita as preferências do residente, não podendo esquecer que os mesmos devem ser distribuídos nos diversos finais de semana, não devendo concentrar vários residentes no mesmo dia. A escolha do final de semana deve ser feita em comum acordo com a chefia do serviço ou preceptor responsável e deve ser conveniente para o serviço e para o processo ensino-

aprendizado.

- Onde o residente deve realizar os plantões de final de semana, no local onde está em estágio ou onde tiver preceptor?

O residente deve preferencialmente fazer os plantões de final de semana na unidade em que está atuando no momento. Porém pode ser necessário por conveniência do serviço, do processo ensino aprendizagem e da supervisão, ser alocado em outra unidade. A decisão deve ser tomada em comum acordo com o serviço e chefia ou preceptor responsável.

3-Atrasos, faltas e atestados

- Como devo proceder se precisar me atrasar ou sair mais cedo?

Os atrasos ou saídas antecipadas devem ser comunicados para a chefia do serviço ou preceptor o quanto antes seja possível e as horas devem ser pagas posteriormente.

- Caso o residente necessite ir a consulta médica, realizar exame ou ir ao dentista como deve proceder?

De preferencia estes procedimentos devem ser agendados fora do horário de aula ou estágio, caso não seja possível deve ser comunicado para a chefia do serviço ou preceptor com o máximo de antecedência possível e trazer posteriormente declaração de comparecimento, lembrando que estas justificam o período utilizado para tal atividade e não o dia inteiro como no caso de atestado. As horas devem ser pagas posteriormente em horário a ser combinado com a chefia do serviço ou preceptor.

- O Residente tem direito a atestado médico?

Os dias que o residente estiver de atestado médico devem ser comprovados mediante documento próprio e as horas devem ser pagas posteriormente garantindo o que exige o regimento de cumprimento de 100% da carga horária prática.

4-Tutor/preceptor/doscente

- Qual a diferença entre tutor e preceptor?

De acordo com a Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012, o tutor é

o profissional com formação mínima de mestre e com experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos. Sua função caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes.

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

2) Tutoria de campo: corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento, integrando os

3) núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa.

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

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

Os docentes são profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas previstas no Projeto Pedagógico do Curso.

5- TCC

- Os preceptores podem orientar os TCCs dos residentes?

Sim, desde que tenham formação mínima de mestrado.

- Como deve ser o formato de apresentação dos TCCs da RIMS?

Conforme instrução normativa N°04/RIMS/2011, os TCCs deverão

preferencialmente conter artigos/manuscritos de autoria do discente, em co-autoria com o orientador ou co-orientador (quando for o caso). Quando da inclusão de artigos, deverá ser feita de modo a fornecer uma visão do conjunto do trabalho de conclusão. O formato deverá incluir: elementos pré-textuais, introdução, objetivos, referencial teórico e metodológico (em 1 ou 2 capítulos), resultados apresentados na forma de no mínimo 1 manuscrito/artigo, considerações finais/conclusão, elementos pós-textuais. Deverão ser apresentados de acordo com ABNT, incluindo o capítulo que contém o artigo. A impressão final, assim como a versão para avaliação da banca examinadora deverão seguir as normas de formatação da UFSC. Após a defesa pública, revisão final do trabalho de conclusão e sua entrega ao curso, os artigos deverão ser convertidos às normas dos periódicos selecionados e submetidos aos mesmos. Os periódicos técnico-científicos selecionados para submissão deverão estar classificados preferencialmente pelo QUALIS/CAPES como B ou superior. No caso de periódicos não classificados preferencialmente pelo QUALIS/CAPES recomenda-se considerar o índice de impacto JCR.

–

- O Residente tem alguma liberação para realização do TCC?

O residente do segundo ano de residência terá direito a 4 horas semanais de liberação para orientação e preparo do TCC até 20 dias após a data da defesa, prazo este considerado o limite para a entrega da versão final.

- Existe um prazo para a defesa do TCC?

Sim, as defesas públicas do TCC deverão ser realizadas entre os dias 01 e 20 de dezembro ou entre os dias 01 e 15 de fevereiro.

- Como deve ser composta a banca de avaliação do TCC?

A comissão examinadora deverá ser composta por 3 membros titulares, incluindo o orientador.

É de responsabilidade do orientador e do residente contatar previamente os membros da banca, agendar data, horário e local da defesa e comunicar à secretaria. Assim como encaminhar as cópias do Trabalho de Conclusão para cada um dos membros da Comissão Examinadora, em tempo não inferior a 15 dias da data da

defesa.

- Como é avaliado o TCC?

O desempenho do aluno perante a Comissão Examinadora será avaliado através da exposição oral do Trabalho de Conclusão, por um período máximo de 40 minutos e da sustentação do Trabalho de Conclusão face à arguição dos membros da Comissão Examinadora. A cada membro da Comissão será concedido 15 minutos para arguir o aluno, cabendo a esse igual tempo para responder às questões que foram formuladas.

A decisão da banca examinadora será tomada pela maioria de seus membros, podendo o resultado da defesa ser: aprovado; aprovado com alterações, desde que o TCC seja corrigido e entregue no prazo estabelecido ou reprovado.

- Após a defesa, quanto tempo o residente tem para fazer as correções do TCC?

A entrega da versão final do TCC, corrigida com o aval do orientador, deverá ser realizada até 20 dias corridos após a data da defesa. Caso o residente não entregue a versão final, o mesmo não estará apto a receber o certificado de conclusão da residência.

6- Frequência

- Existe algum tipo de frequência para ser assinada?

Sim, em cada serviço haverá uma pasta com folhas de frequência que deverão ser assinadas diariamente pelo residente. No final de cada mês a chefia do serviço ou preceptor responsável deverá dar ciência e encaminha à secretaria da RIMS.

- Quando fazemos estágios fora do HU, é necessário assinar o ponto?

Sim, a ficha ponto deve ser assinada e o preceptor do local onde foi desenvolvido o estágio deverá dar ciência.

7- Avaliação de desempenho

- Existe algum tipo de avaliação do residente?

Sim, semestralmente é feita uma avaliação de desempenho do residente juntamente com o preceptor e o tutor (preferencialmente o orientador do TCC). O

residente recebe o formulário de auto-avaliação. O tutor e o preceptor fazem a avaliação do residente. Após, os 3 membros residente, tutor e preceptor fazem a avaliação de consenso. Esta é encaminhada à coordenação da RIMS.

- Existe reprovação na RIMS?

Sim, caso não tenha a frequência exigida nas disciplinas, carga horária prática ou não apresente o TCC conforme Instrução Normativa.

- Se o residente não for aprovado pelo programa poderá repetir?

Não existe a previsão de repetência para os residentes. A recuperação das deficiências apresentadas pelos residentes deve acontecer ao longo da duração do programa. Se não for possível, ele deve ser desligado.

8-Liberações

- Os residentes são liberados para participar dos grupos de pesquisa da UFSC?

A participação no grupo de pesquisa não conta como carga horária da RIMS. Os residentes que tiverem interesse podem participar do grupo de pesquisa desde que fora do horário das atividades da RIMS ou em comum acordo com a chefia do serviço ou preceptor, desde que as horas liberadas para participar do grupo sejam pagas posteriormente.

- O residente tem alguma liberação para participar de congresso?

Conforme Instrução Normativa Nº 03/RIMS/2011 os discentes podem participar de eventos contando como carga horária de formação, desde que solicitada com antecedência de 30dias, com anuência do tutor e preceptor. Poderá participar de 1 evento nacional ou regional por semestre com carga horária máxima de 30h. Deverá comprovar a sua participação no retorno do evento sendo que a sua carga horária será validada somente após entregar na secretaria da RIMS tal comprovação com a ciência da chefia do serviço ou preceptor.

- O residente pode participar das capacitações do HU?

Podem participar desde que seja fora do horário de atividades da residência ou em comum acordo com a chefia do serviço ou preceptor, desde que as horas sejam pagas posteriormente ou ainda quando a capacitação for indicada como

módulo específico. Lembrando que as inscrições devem ser realizadas previamente no CEPEn.

9- Estágios

- O residente pode fazer estágio extracurricular?

Sim, durante o segundo ano de residência pode ser feito estágio extracurricular. Para que este estágio ocorra é necessária a formalização de um convênio entre as instituições, que dê ao residente a garantia de supervisão e avaliação durante o estágio, além de medidas de proteção como o seguro para estágios. É importante que se inclua este período no planejamento no cronograma anual do programa. Aquele que optar em realizá-lo deve no seu retorno apresentar um relatório das atividades desenvolvidas à chefia ou preceptor responsável e após deve ser enviado à coordenação do curso. Os estágios extracurriculares devem ser realizados preferencialmente fora da grande Florianópolis e as despesas devem ser custeadas pelo residente.

10-Acidentes de trabalho

- Como proceder em caso de acidente de trabalho?

Em caso de acidente de trabalho o residente deverá se dirigir à CCIH ou emergência adulto para realizar conforme a necessidade: orientação, notificação, preenchimento do formulário (este fluxo tem no site do HU na página da CCIH).

É necessário cumprir as normativas relacionadas aos acidentes de trabalho: emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), encaminhamento à perícia, em caso de afastamento por mais de 15 dias. Em caso de acidentes por perfuro-cortantes deve ser realizada a notificação e ser garantida a assistência.

Em todos os casos deve haver reposição das atividades, para que não haja prejuízo da formação. A carga horária deve ser complementada após o término do período regulamentar como previsto em resolução da CNRMS.

11- Mestrado Profissional Associado a RIMS

- Como é feita a inserção no mestrado profissional associado à residência?

Em meados de outubro ou novembro de cada ano, são abertas as inscrições para o mestrado profissional. Os projetos são avaliados e selecionados de acordo com o número de vagas disponíveis para o mestrado profissional associado

à residência.

12-GAP/COREMU/CNRMS

- O que significa GAP e qual é sua função?

GAP significa Grupo de Apoio Assistencial, formado por preceptores e tutores de todas as áreas da RIMS assim como um representantes dos discentes R1 e um representante dos R2.

Este grupo se reúne quinzenalmente na sala de reuniões da direção geral e discutem todos os assuntos pertinentes à residência multiprofissional assim como tomam decisões onde há necessidade de avaliação em conjunto.

- O que significa COREMU e qual sua função?

É o órgão encarregado pela organização, supervisão e acompanhamento de todos os programas de Residência Multiprofissional e das Residências em área profissional da saúde.

- O que significa CNRMS e qual sua função?

A Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS, instituída por meio da Portaria Interministerial nº1.077, de 12 de novembro de 2009, é coordenada conjuntamente pelo Ministério da Saúde e do Ministério da Educação e tem como principais atribuições: avaliar e acreditar os programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde de acordo com os princípios e diretrizes do SUS e que atendam às necessidades sócioepidemiológicas da população brasileira; credenciar os programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde bem como as instituições habilitadas para oferecê-lo; registrar certificados de Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde, de validade nacional, com especificação de categoria e ênfase do programa.

13 – Bolsa de residencia

- Se o residente desistir da residência ele tem que devolver a bolsa que recebeu?

Não. Em caso de solicitação de desligamento pelo próprio residente, este deve fazer a solicitação por escrito, encaminhar à coordenação da Residência, esta

encaminhará à COREMU para homologação, que deverá excluir o cadastro do residente no SisCNRMS (Sistema de informação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde).

- É possível trancar a matrícula na residência?

Trancamento de matrícula de residentes está normatizado pela Resolução nº 3, de 17 de fevereiro de 2011.

A Resolução estabelece que o trancamento de matrícula, parcial ou total, exceto para o cumprimento de obrigações militares, poderá ser concedido, excepcionalmente, mediante aprovação da Comissão de Residência Multiprofissional e homologação pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

- Os residentes aprovados em um concurso público podem continuar a residência se, ao assumirem o cargo, abrirem mão da bolsa?

Não.

- Há impedimento legal para o acúmulo de cargo ou função no exercício da residência?

De acordo com a Lei 11.129, de 30 de junho de 2005, a Residência será desenvolvida em regime de dedicação exclusiva, o residente não pode, portanto, acumular a Residência com qualquer outro vínculo.

6. - CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta intervenção na prática profissional partiu de uma necessidade do Grupo de Apoio Pedagógico em organizar e tornar mais acessível a todos os envolvidos as informações referentes a RIMS. A execução deste trabalho proporcionou a leitura de todas as normativas, portarias da Residência Integrada Multiprofissional assim como o levantamento de dúvidas com suas respectivas respostas às questões levantadas pelos residentes.

Com a elaboração deste manual o acesso às informações relativas à Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do HU/UFSC, ficou facilitado, pois o mesmo reúne num só documento todas as informações pertinentes ao curso.

REFERÊNCIAS

BARROS, Maria Cristina Nunes de. **Papel do preceptor na residência multiprofissional:** experiência do serviço social. Trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde. Porto Alegre, 2010. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/32950/000760061.pdf?sequence=1>. Acesso em: 22/12/13

BOTTI, Sérgio Henrique Oliveira; REGO, Sérgio. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são os seus papéis? **Rev. Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Portal do MEC. Disponível em: <www.portal.mec.gov.br>. Acesso em: 21/11/13

BRASIL, Ministério da Saúde. Residência multiprofissional em saúde: experiências avanços e desafios. Brasília, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf>. Acesso em: 20/12/13

CURY, Antônio. **Organização e métodos:** uma visão holística. São Paulo: Atlas, 2007.

DALLEGRAVE, Daniela; KREUZE, Maria Henriqueta Luce. No olho do furacão na ilha da fantasia: a invenção da Residência multiprofissional em saúde. **Rev. Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Porto Alegre, v.13, n. 28, p. 213-237, jan./mar. 2009.

FEITOSA, Rubia Mara Maia et al. Preceptoría em enfermagem numa instituição privada de ensino superior, Mossoró-RN: relato de experiência sobre processo ensino-aprendizado. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 61., 2009, Fortaleza, Fortaleza. **Anais ...** Brasília: ABEN, 2009.

FERREIRA, Ericka Caminha et al. A preceptoría e a inserção do residente de enfermagem

no grupo de prevenções de lesões cutâneas: relato de experiência. **Rev. Cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, 2012.

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO. **Portal do GHC**. Disponível em: <www.ghc.com.br>. Acesso em: 19/08/13

HOSPITAL DE CLÍNICAS PORTO ALEGRE. **Portal do HCPA**. Disponível em: <www.hcpa.ufrgs.br>. Acesso em: 18/09/13

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS. **Portal da PUC-Campinas**. Disponível em: <www.puc-campinas.edu.br>. Acesso em: 16/10/13

ROSA, Soraya Diniz; LOPES, Roseli Esquerdo. Residência multiprofissional em saúde e pós-graduação *lato sensu* no Brasil: apontamentos históricos. **Rev. Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 479-498, nov. 2009/fev.2010.

TAVARES, Pâmela Elaine Nogueira et al. A vivência do ser enfermeiro e preceptor em um hospital escola: olhar fenomenológico. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 12, n.4, p. 798-807, out./dez. 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Histórico da UFSC**. Disponível em: <<http://antiga.ufsc.br/paginas/historico.php>>. Acesso em: 11 fev. 2014.

_____. Centro de Ciências da Saúde. Projeto do programa do curso de mestrado profissional associado à residência integrada multiprofissional em saúde. 2009, Florianópolis-SC. Disponível em: <http://www.hu.ufsc.br/RIMS/Proposta_Mestrado.pdf>. Acesso em: 14/11/2013

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago. **Histórico do HU**. Disponível em: <http://www.hu.ufsc.br/portal_novo/?page_id=13>. Acesso em: 11 fev. 2014.

_____. Regimento do Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde – RIMS, Florianópolis, 2011.

Disponível em WWW.RIMS.UFSC, acesso em 12/02/13.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Pró-Reitoria de Planejamento. **Manual técnico de elaboração de manuais administrativos**. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 1999.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE. Portal da UFCSPA. Disponível em: <www.ufcspa.edu.br>. Acesso em: 12/01/14

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. Breve histórico da Residência no Brasil. Disponível em: <http://www.uff.br/residmultiprof5/images/stories/1Breve_Historico_da_Residencia_no_Brasil.pdf>. Acesso em: 10/12/2013

ANEXOS

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Instrução Normativa 01/RIMS/2010 Florianópolis, 01 de outubro de 2010.

Dispõe sobre a carga horária semanal e plantões em finais de semana e feriados

A Coordenadora do Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, no uso de suas atribuições, tendo em vista o que deliberou o Colegiado do Curso em reunião realizada em 01 de outubro de 2010 e de acordo com as instruções do Ministério da Educação – Coordenação de Residências,

RESOLVE:

1. A carga horária do Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde é de 60 horas semanais, a serem desenvolvidas de 2ª (segunda) à 6ª (sexta) feira, complementada com plantões em finais de semana e feriados.
2. Quando o feriado ocorrer no dia subsequente ou anterior ao final de semana, o residente poderá ter este dia de folga, desde que não seja plantão para o qual está escalado.
3. Quando o feriado ocorrer na 3ª ou 5ª feira e houver ponto facultativo, o residente fará atividades em serviço, ou seja, não folgará no dia do ponto facultativo, exceto se cumprir a respectiva carga horária no final de semana subsequente.

Esta instrução entra em vigor na data de sua publicação.

Original firmado pela Coordenação da RIMS/HU/UFSC

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Instrução Normativa 02/RIMS/2011 Florianópolis, 10 de março de 2011.

Dispõe sobre o horário de atividades dos discentes

A Coordenadora do Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, no uso de suas atribuições, tendo em vista o que deliberou o Colegiado do Curso em reunião realizada em 04 de março de 2011 e considerando a carga horária semanal de 60 horas, de acordo com as instruções do Ministério da Educação – Coordenação de Residências,

RESOLVE:

1. O horário dos discentes em atividades de serviço é 07:00hs às 13:00hs e das 13:00 às 19:00hs, tendo uma hora de intervalo para almoço, a ser definida com o serviço.
2. As aulas teóricas ocorrerão das 08:00hs às 12:00 ou das 14:00 às 18:00hs.
3. Quando, por especificidade do serviço, este horário tiver que ser alterado, o residente deverá compensar as horas, por exemplo, das 07:30 às 13:30 hs.
4. Quando o residente estiver manhã e tarde no serviço (12 horas corridas) em função da especificidade da atividade profissional, esta hora de almoço será reduzida, estando incluída na carga horária de 12 horas.
5. No caso dos residentes que fazem 12 horas durante a semana, terão 6 horas livres durante a semana (excetuando os dias de plantão), a cada 3 dias realizados, desde que efetivamente esta carga horária ultrapasse as 60 horas semanais, mediante acordo com o serviço.
6. Os plantões de final de semana são de 12 horas. No caso de redução desta carga horária, os residentes deverão fazer plantões semanais, visando o cumprimento da carga horária da residência.
7. A carga horária semanal em serviço é de 48 horas (80% da carga horária semanal).

Esta instrução entra em vigor na data de sua publicação.

Original firmado pela Coordenação da RIMS/HU/UFSC

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Instrução Normativa 03/RIMS/2011 Florianópolis, 10 de março de 2011.

Dispõe sobre a participação em eventos e congressos

A Coordenadora do Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, no uso de suas atribuições, tendo em vista o que deliberou o Colegiado do Curso em reunião realizada em 04 de março de 2011 e de acordo com as instruções do Ministério da Educação – Coordenação de Residências,

RESOLVE:

1. As atividades de participação em eventos podem ser realizadas pelos discentes, contando como carga horária de formação, desde que solicitadas com antecedência de 30 dias;
2. A participação em eventos deve ser solicitada com anuência do preceptor e tutor;
3. O residente poderá participar de um evento nacional/regional por semestre, com carga horária máxima de 30 horas;
4. O residentes deverá comprovar a sua participação no retorno do evento, sendo que a sua carga horária será validada somente após tal comprovação.

Esta instrução entra em vigor na data de sua publicação.

Original firmado pela Coordenação da RIMS/HU/UFSC

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Instrução Normativa 04/RIMS/2011 Florianópolis, 21 de outubro de 2011.

Define os critérios para elaboração e o formato de apresentação dos trabalhos de conclusão do Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde.

A Coordenadora do Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, no uso de suas atribuições, juntamente com o Grupo de Apoio Pedagógico deliberou, por unanimidade, em reunião realizada em 21/10/2011,

RESOLVE:

1. Os trabalhos de conclusão de curso (TCCs) deverão, preferencialmente, conter artigos/manuscritos de autoria do discente, em co-autoria com o orientador e co-orientador (quando for o caso).

2. Quando da inclusão de artigos, deverá ser feita de modo a fornecer uma visão do conjunto do trabalho de conclusão. O formato incluirá:

- - Elementos pré-textuais
- - Introdução
- - Objetivos
- - Referencial teórico e metodológico (em 1 ou 2 capítulos)
- - Resultados apresentados na forma de no mínimo 1 manuscrito/artigo.
- - Considerações Finais/Conclusões
- - Elementos pós-textuais

3. Orientações gerais:

a) Os TCCs deverão ser apresentados de acordo com a ABNT, incluindo o capítulo que contém o artigo;

b) A impressão final deverá seguir as normas de formatação da UFSC. Também a versão para avaliação da Banca Examinadora poderá estar formatada neste padrão;

c) Após a defesa pública, revisão final do trabalho de conclusão e sua entrega ao Curso, os artigos deverão ser convertidos às normas dos periódicos selecionados e submetidos aos mesmos;

d) Os periódicos técnico-científicos selecionados para submissão deverão estar classificados preferencialmente pelo QUALIS/CAPES como B ou superior. No caso de periódicos não classificados pelo QUALIS/CAPES, recomenda-se considerar o índice de impacto JCR.

Documento homologado no Grupo de Apoio Pedagógico do Curso de Residência Integrada **ultiprofissional em Saúde, em 21/10/2011.**

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Instrução Normativa 05/RIMS/2013 Florianópolis, 27 de novembro de 2013.

Dispõe sobre a realização de estágios externos.

A Coordenadora do Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, no uso de suas atribuições, tendo em vista o que deliberou o Grupo de Apoio Pedagógico (Colegiado do Curso) em reunião realizada em 11 de outubro de 2013 e de acordo com as instruções do Ministério da Educação – Coordenação de Residências,

RESOLVE:

9. O residente deverá realizar um mês de estágio obrigatório na Rede Municipal de Saúde;
10. Além do estágio na atenção básica, o residente realizará até um mês de estágio em outra instituição previamente definida pelo programa, devendo ser este na grande Florianópolis;
11. O contato com essa outra instituição que irá receber o residente deverá ser realizado pela coordenação da residência;
12. O residente poderá ainda realizar um estágio externo não obrigatório de até um mês, **fora da grande Florianópolis**, caso julgue necessário para a complementação de sua formação e desde que **todas as despesas sejam custeadas pelo mesmo**;
13. Em situações em que o residente e o preceptor julgarem necessária a realização do estágio externo não obrigatório dentro da grande Florianópolis, a solicitação deverá ser encaminhada devidamente justificada para aprovação do Grupo de Apoio Pedagógico.
14. O contato para a realização do estágio externo (fora da grande Florianópolis) com a instituição concedente deverá ser realizado pelo próprio residente. Neste caso, a carta de aceite com informações acerca da instituição, da especificação do período de estágio e distribuição da carga-horária deverá ser encaminhada à coordenação da RIMS do HU-UFSC tão logo seja recebida.
15. Após a realização dos estágios externos, o residente deverá entregar ao preceptor a lista de frequência e avaliação devidamente assinadas pelo supervisor da instituição que o recebeu, assim como entregar um relatório escrito ou realizar uma apresentação oral sobre o estágio realizado.

Esta instrução entra em vigor na data de sua publicação.

Original firmado pela Coordenação da RIMS/HU/UFSC

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Instrução Normativa 06/RIMS/2013 Florianópolis, 05 de dezembro de 2013.

Dispõe sobre as liberações para o preparo do TCC e prazos para defesa e entrega do mesmo.

A Coordenadora do Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, no uso de suas atribuições, tendo em vista o que deliberou o Grupo de Apoio Pedagógico (Colegiado do Curso) em reunião realizada em 06 de dezembro de 2013 e de acordo com as instruções do Ministério da Educação – Coordenação de Residências,

RESOLVE:

16. O residente do segundo ano da residência terá direito a 4 horas semanais de liberação para orientação e preparo do TCC até 20 dias após a data defesa, prazo este considerado o limite para a entrega da versão final.
17. As defesas públicas de TCC deverão ser realizadas entre os dias 01 e 20 de dezembro ou entre os dias 01 e 15 de fevereiro;
18. A comissão examinadora deverá ser composta por três (03) membros titulares, incluindo o orientador.
19. É de responsabilidade do orientador e do residente contatar previamente os membros da banca, agendar data, horário e local da defesa e comunicar esses dados à Secretaria.
20. Da mesma forma, é responsabilidade do orientador e do residente encaminhar as cópias do Trabalho de Conclusão para cada um dos membros da Comissão Examinadora, em tempo não inferior a 15 dias da data da defesa.
21. O desempenho do aluno perante a Comissão Examinadora será avaliado através da exposição oral do Trabalho de Conclusão, por um período máximo de 40 (quarenta) minutos, e da sustentação do Trabalho de Conclusão face à arguição dos membros da Comissão Examinadora. A cada membro da Comissão Examinadora será concedido o tempo de 15 (quinze) minutos para arguir o aluno, cabendo a esse igual tempo para responder às questões que forem formuladas.
22. A decisão da banca examinadora será tomada pela maioria de seus membros, podendo o resultado da defesa ser:
 - aprovado;
 - aprovado com alterações, desde que o TCC seja corrigido e entregue no prazo a seguir estabelecido;
 - reprovado.
23. Após a defesa, a entrega da versão final do TCC, corrigida com o aval do orientador, deverá ser realizada até 20 dias corridos após a data da defesa. Caso o residente não entregue a versão final, o mesmo não estará apto a receber o certificado de conclusão da residência.
24. Casos omissos deverão ser discutidos e aprovados no Grupo de Apoio Pedagógico.

Esta instrução entra em vigor na data de sua publicação.

Original firmado pela Coordenação da RIMS/HU/UFSC