



MINISTÉRIO DA SAÚDE



GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

**Processo Seletivo Público
Residência Multiprofissional em Saúde - 2018
Edital de abertura Nº 01/2017**

**Realização
INSTITUTO NACIONAL DE QUALIFICAÇÃO E CAPACITAÇÃO - INQC**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO**

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – 2018
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA**

APRESENTAÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde do GHC, criada em 2004, tem como objetivo geral 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, enfrentamento e proposição de ações que visem concretizar os princípios e as diretrizes do SUS. Caracteriza-se por ser modalidade de formação pós-graduada – Lato Sensu –, organizando-se como formação multiprofissional em serviço **com carga horária de 60 horas semanais, em regime de dedicação exclusiva**. As atividades de formação são constituídas por 20% de atividades de formação teórica e teórico-prático (campo e núcleo) e 80% de atividades de formação em serviço, recebendo orientação docente-assistencial de profissionais do GHC que desenvolvem as funções de orientação em serviço, preceptoria e orientação de Trabalhos de Conclusão de Residência, além de convidados externos para o desenvolvimento de temáticas específicas.

Os Programas e as profissões que integram a turma 2018 da RMS/GHC são:

Atenção Materno Infantil e Obstetrícia: Enfermagem, Nutrição, Psicologia e Serviço Social;

Atenção ao Paciente Crítico: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Serviço Social;

Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial: Odontologia;

Gestão em Saúde: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva, Serviço Social e Terapia Ocupacional;

Saúde da Família e Comunidade: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional;

Saúde Mental: Enfermagem, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional;

Oncologia/Hematologia: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social.

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO
EDITAL DE ABERTURA Nº 01/2017
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – 2018
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO**

O Grupo Hospitalar Conceição torna público que estarão abertas as inscrições para o Processo Seletivo Público destinado à seleção de vagas para a turma 2018 da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS/GHC), modalidade de pós-graduação de caráter multiprofissional, realizada em serviço, **com regime de dedicação exclusiva**, registrada na CNRMS, criada por meio da Portaria GHC nº109/04, estando em consonância com a Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005 e portarias emitidas posteriormente sobre as Residências Multiprofissionais em Saúde. A RMS/GHC oferece formação nos Programas de **Atenção Materno Infantil e Obstetrícia; Atenção ao Paciente Crítico; Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial; Gestão em Saúde; Saúde da Família e Comunidade; Saúde Mental e Oncologia/Hematologia** (Quadro 1.1). A formação desenvolve-se segundo a perspectiva da atenção integral à saúde, mediante a educação em serviço e a intervenção interdisciplinar crítica e resolutiva. O processo de formação dos residentes de todos os programas segue as diretrizes institucionais do GHC, as quais estão em consonância com o SUS. O aprendizado em serviço será desenvolvido em quaisquer dos cenários de práticas assistenciais e de cuidados disponíveis no Grupo Hospitalar Conceição ou na rede de ações e serviços em saúde, conforme o programa estabelecer. Os residentes deverão seguir todas as normas e as regras institucionais do GHC, assim como o Regimento da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC.

1. DAS VAGAS

1.1 Quadro Demonstrativo dos Programas/Profissões

COD	Programa	Profissão	Graduação Exigida	Nº de Vagas	Classificação para 2ª Etapa	Classificação para 3ª Etapa	Local Credenciado de Profissionalização
1	Saúde da Família e Comunidade	Educação Física	Educação Física	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação	Nova Petrópolis/RS *
2	Saúde da Família e Comunidade	Enfermagem	Enfermagem	7	Até a 21ª classificação	Até a 7ª classificação	Porto Alegre/RS
3	Saúde da Família e Comunidade	Enfermagem	Enfermagem	3	Até a 9ª classificação	Até a 3ª classificação	Novo Hamburgo/RS *
4	Saúde da Família e Comunidade	Fonoaudiologia	Fonoaudiologia	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação	Nova Petrópolis/RS *
5	Saúde da Família e Comunidade	Farmácia	Farmácia	3	Até a 9ª classificação	Até a 3ª classificação	Porto Alegre/RS
6	Saúde da Família e Comunidade	Farmácia	Farmácia	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação	Nova Petrópolis/RS *
7	Saúde da Família e Comunidade	Nutrição	Nutrição	4	Até a 12ª classificação	Até a 4ª classificação	Porto Alegre/RS
8	Saúde da Família e Comunidade	Nutrição	Nutrição	3	Até a 9ª classificação	Até a 3ª classificação	Novo Hamburgo/RS*
9	Saúde da Família e Comunidade	Nutrição	Nutrição	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação	Nova Petrópolis/RS*
10	Saúde da Família e Comunidade	Odontologia	Odontologia	7	Até a 21ª classificação	Até a 7ª classificação	Porto Alegre/RS
11	Saúde da Família e Comunidade	Psicologia	Psicologia	8	Até a 24ª classificação	Até a 8ª classificação	Porto Alegre/RS
12	Saúde da Família e Comunidade	Psicologia	Psicologia	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação	Nova Petrópolis/RS *

	Comunidade						
13	Saúde da Família e Comunidade	Serviço Social	Serviço Social	6	Até a 18ª classificação	Até a 6ª classificação	Porto Alegre/RS
14	Saúde da Família e Comunidade	Terapia Ocupacional	Terapia Ocupacional	2	Até a 6ª classificação	Até a 2ª classificação	Porto Alegre/RS

(*) Observações:

- Os municípios de Nova Petrópolis e Novo Hamburgo são campos de prática descentralizados do Programa de Saúde da Família e Comunidade do GHC.

- Os locais de profissionalização correspondem aos serviços de saúde da Atenção Básica dos respectivos municípios.

- A escolha do local de profissionalização por parte do residente deverá ser declarada no ato da inscrição.

- Algumas atividades teóricas acontecem na sede dos Programas, ou seja, no município de Porto Alegre.

- A escolha do local de profissionalização não exclui a possibilidade ou necessidade de realização de estágios e atividades em Unidades de Aprendizagem em Serviço na Rede Intersetorial de Saúde em outros municípios que mantenham acordos de cooperação técnica com o Grupo Hospitalar Conceição. Nesses casos, a realocação dos residentes dar-se-á mediante critérios e necessidades exclusivos do Grupo Hospitalar Conceição.

COD.	Programa	Profissões	Graduação exigida	Número de vagas	Classificação para 2ª etapa	Classificação para 3ª etapa
15	Atenção ao Paciente Crítico	Enfermagem	Enfermagem	6	Até a 18ª classificação	Até a 6ª classificação
16	Atenção ao Paciente Crítico	Farmácia	Farmácia	2	Até a 6ª classificação	Até a 2ª classificação
17	Atenção ao Paciente Crítico	Fisioterapia	Fisioterapia	4	Até a 12ª classificação	Até a 4ª classificação
18	Atenção ao Paciente Crítico	Fonoaudiologia	Fonoaudiologia	2	Até a 6ª classificação	Até a 2ª classificação
19	Atenção ao Paciente Crítico	Nutrição	Nutrição	2	Até a 6ª classificação	Até a 2ª classificação
20	Atenção ao Paciente Crítico	Serviço Social	Serviço Social	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação
21	Atenção Materno Infantil e Obstetrícia	Enfermagem	Enfermagem	4	Até a 12ª classificação	Até a 4ª classificação
22	Atenção Materno Infantil e Obstetrícia	Nutrição	Nutrição	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação
23	Atenção Materno Infantil e Obstetrícia	Psicologia	Psicologia	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação
24	Atenção Materno Infantil e Obstetrícia	Serviço Social	Serviço Social	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação
25	Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial	Odontologia	Odontologia	3	Até a 9ª classificação	Até a 3ª classificação
26	Gestão em Saúde	Ver profissões e observações*	Ver profissões e observações*	3	Até a 11ª * classificação	Até a 3ª * classificação
27	Saúde Mental	Enfermagem	Enfermagem	2	Até a 6ª classificação	Até a 2ª classificação
28	Saúde Mental	Psicologia	Psicologia	3	Até a 9ª classificação	Até a 3ª classificação
29	Saúde Mental	Serviço Social	Serviço Social	3	Até a 9ª classificação	Até a 3ª classificação

30	Saúde Mental	Terapia Ocupacional	Terapia Ocupacional	3	Até a 9ª classificação	Até a 3ª classificação
31	Oncologia e Hematologia	Enfermagem	Enfermagem	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação
32	Oncologia e Hematologia	Farmácia	Farmácia	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação
33	Oncologia e Hematologia	Fisioterapia	Fisioterapia	2	Até a 6ª classificação	Até a 2ª classificação
34	Oncologia e Hematologia	Nutrição	Nutrição	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação
35	Oncologia e Hematologia	Psicologia	Psicologia	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação
36	Oncologia e Hematologia	Serviço Social	Serviço Social	1	Até a 3ª classificação	Até a 1ª classificação

(*) Observações:

- Para o Programa de Gestão em Saúde, neste processo seletivo, as seguintes profissões serão consideradas: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

- Os melhores colocados de cada uma das 11 profissões passarão para a segunda etapa do processo. No caso de não haver inscritos em uma das profissões, a seleção para a segunda etapa será composta por aquelas profissões que tiveram inscrição na primeira etapa. **O resultado final será composto pelos três candidatos com maior pontuação após a prova de títulos, sendo, no máximo, um candidato de cada profissão. Para a seleção desse programa, não é necessário aprovar e selecionar todas as profissões escritas acima.**

1.2 DOS PROGRAMAS/ESPECIALIDADE

1.2.1 SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Especializar profissionais de saúde em atenção básica voltada à intervenção nos problemas e nas situações de saúde no contexto individual, familiar e coletivo, de forma integrada, conforme os princípios do SUS.

1.2.1.1 – Público: Graduados em Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

1.2.1.2 – Duração prevista: 2 anos.

1.2.1.3 – Titulação: Residência em Saúde da Família e Comunidade.

1.2.1.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Plano de Ensino do Programa da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC e nas determinações vigentes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

1.2.2 ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO

Especializar profissionais de saúde para trabalhar na atenção às demandas de saúde direta ou indiretamente vinculadas ao tratamento de pacientes críticos/potencialmente críticos, buscando a formação de recursos humanos qualificados para a atenção à complexidade progressiva dos usuários no SUS.

1.2.2.1 – Público: Graduados em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Serviço Social.

1.2.2.2 – Duração prevista: 2 anos.

1.2.2.3 – Titulação: Residência em Atenção ao Paciente Crítico.

1.2.2.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Plano de Ensino do Programa da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC e nas determinações vigentes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

1.2.3 ATENÇÃO MATERNO INFANTIL E OBSTETRÍCIA:

Especializar profissionais de saúde para trabalhar na atenção à saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal e do recém-nascido até 24 meses de idade em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS e as políticas de saúde vigentes.

1.2.3.1 – Público: Graduados em Enfermagem, Nutrição, Psicologia e Serviço Social.

1.2.3.2 – Duração prevista: 2 anos.

1.2.3.3 – Titulação: Residência em Atenção Materno Infantil e Obstetrícia.

1.2.3.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Plano de Ensino do Programa da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC e nas determinações vigentes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

1.2.4 CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

Especializar odontólogos na atenção em saúde bucal, especificamente, no contexto cirúrgico e traumatológico bucomaxilofacial em consonância com os princípios do SUS.

1.2.4.1 – Público: Graduados em Odontologia.

1.2.4.2 – Duração prevista: 3 anos.

1.2.4.3 – Titulação: Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

1.2.4.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Plano de Ensino do Programa da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC e nas determinações vigentes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

1.2.5 GESTÃO EM SAÚDE

Especializar profissionais para atuar em gestão de sistemas e serviços de saúde nas áreas de planejamento, monitoramento e avaliação, gestão do trabalho, gestão da educação e gestão da atenção, aplicadas à organização das redes de atenção à saúde e em conformidade com os princípios do SUS.

1.2.5.1 – Público: Graduados em Ciências da Saúde das seguintes áreas - Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

1.2.5.2 – Duração prevista: 2 anos.

1.2.5.3 – Titulação: Residência em Gestão em Saúde.

1.2.5.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Plano de Ensino do Programa da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC e nas determinações vigentes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

1.2.6 SAÚDE MENTAL

Especializar profissionais de saúde para trabalhar em saúde mental, em uma perspectiva de equipe, em consonância com os princípios do SUS e da reforma psiquiátrica no Brasil, tendo a reinserção social como pressuposto básico.

1.2.6.1 – Público: Graduados em Enfermagem, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

1.2.6.2 – Duração prevista: 2 anos.

1.2.6.3 – Titulação: Residência em Saúde Mental.

1.2.6.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Plano de Ensino do Programa da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC e nas determinações vigentes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

1.2.7 ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA

Especializar profissionais de saúde para trabalhar na área de oncologia e hematologia, com ênfase no adulto, buscando a formação de recursos humanos qualificados para a prática de atenção integral ao paciente hemato-oncológico no SUS, no que se refere à saúde individual, familiar e coletiva no trabalho, em equipe interdisciplinar.

1.2.7.1 – Público: Graduados em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social.

1.2.7.2 – Duração prevista: 2 anos.

1.2.7.3 – Titulação: Residência em Oncologia e Hematologia.

1.2.7.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Plano de Ensino do Programa da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC e nas determinações vigentes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

1.3 DO PREENCHIMENTO DAS VAGAS

1.3.1 O Processo Seletivo Público objetiva o preenchimento das vagas constantes no item 1.1 deste Edital, as quais são oferecidas pela Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição.

1.3.2 O Programa de Residência destina-se aos portadores de diploma de curso de graduação ou atestado de conclusão de curso de graduação a ser apresentado até a data de matrícula (a ser no dia **22 de fevereiro de 2018**). Nos casos de candidatos formados no exterior, o diploma deve estar devidamente revalidado por instituição competente até a data da matrícula.

2. Cronograma de Execução

2.1. Os períodos estabelecidos neste cronograma, inclusive a data da prova objetiva, poderão ser alterados durante o processo, havendo divulgação oficial no site <http://www.inqc.org.br> e sem prejuízo das orientações e dos ditames deste Edital:

PROCEDIMENTOS	DATAS
Publicação de Seleção	10/10/2017
Inscrições pela internet, através do site http://www.inqc.org.br	Das 10h do dia 10/10/2017 até as 23h59min do dia 09/11/2017
Último dia para pagamento do boleto bancário da taxa de inscrição	10/11/2017
Último dia para entrega do Anexo I pelos candidatos que solicitaram condições especiais para o dia da prova objetiva	10/11/2017
Publicação de Aviso com as listas preliminares de inscritos por profissão	16/11/2017
Período de recebimento de recursos administrativos sobre as inscrições preliminares	17 à 20/11/2017
Publicação de Aviso com as listas homologadas de inscritos por profissão	22/11/2017
Publicação de Aviso sobre a liberação da consulta do local e horário das provas objetivas	22/11/2017
1ª ETAPA - Data provável de aplicação das provas objetivas – Horário das 14h às 17h.	03/12/2017
Período para comprovação da identidade devido coleta de impressão digital na prova objetiva (para os casos onde houver necessidade de coleta de digital, conforme rege este Edital)	04 e 05/12/17
Publicação de Aviso com os gabaritos preliminares das provas objetivas	04/12/2017

Período de recebimento de recursos administrativos sobre os gabaritos preliminares das provas objetivas	05 e 06/12/17
Publicação de Aviso com os gabaritos oficiais das provas objetivas	27/12/2017
Publicação de Aviso com as respostas dos recursos administrativos sobre questões contestadas do gabarito preliminar das provas objetivas	29/12/2017
Publicação de Aviso de divulgação das notas preliminares das provas objetivas individualmente no site	05/01/2018
Período de recebimento de recursos administrativos das notas preliminares das provas objetivas	08 e 09/01/2018
Publicação de Aviso de divulgação das notas oficiais das provas objetivas individualmente no site	15/01/2018
2º ETAPA - Período para entrega dos documentos das provas de títulos por candidatos classificados aprovados na prova objetiva – via sedex ou presencial	17 à 19/01/2018
Publicação de Aviso de divulgação das notas preliminares das provas de títulos individualmente no site	06/02/2018
Data para vistas da documentação entregue para a prova de títulos	07/02/2018
Período de recebimento de recursos administrativos das notas preliminares das provas de títulos	08 e 09/02/18
Publicação de Aviso de divulgação das notas oficiais das provas de títulos individualmente no site	16/02/2018
3º ETAPA - Publicação de Aviso com a lista homologada de candidatos aprovados por profissão, para realização da matrícula – 1ª chamada	19/02/2018
Data para realização das matrículas da 1ª chamada	22/02/2018
Publicação de Aviso com a lista homologada de candidatos aprovados por profissão, para realização da matrícula – 2ª chamada	23/02/2018
Data para realização das matrículas da 2ª chamada	27/02/2018
Início das atividades da RMS/GHC e assinatura do contrato	01/03/18*

- 2.1 O acompanhamento das publicações decorrentes do cronograma de execução deste Edital é de responsabilidade exclusiva do candidato através do site <http://www.inqc.org.br>.
- 2.2 As publicações previstas nos procedimentos do cronograma de execução deste Edital serão divulgadas até às 23h e 59 minutos, conforme data determinada, no site <http://www.inqc.org.br>.
- *A data de início ocorrerá de acordo com o calendário da Comissão Nacional de Residências Multiprofissional.

3. DAS INSCRIÇÕES

- 3.1 As inscrições serão realizadas conforme o cronograma previsto no subitem 2 deste Edital, exclusivamente pela internet, no endereço <http://www.inqc.org.br>. O candidato deverá procurar o link “inscrições abertas” para realizar a inscrição neste Edital e preencher as informações solicitadas, bem como escolher programa/profissão pretendido.
- 3.2 Após o preenchimento do formulário eletrônico de inscrição, o candidato deverá gerar e imprimir um boleto bancário para pagamento de sua taxa de inscrição, como forma de ter sua inscrição homologada.
- 3.3 Não será exigido do candidato, no ato de sua inscrição, apresentação ou entrega de cópia de qualquer documento comprobatório que atenda às exigências da profissão, sendo de responsabilidade do candidato a veracidade dos dados cadastrados, sob as penas da lei.
- 3.4 **Do Valor e Pagamento da Inscrição**
- a) O valor da taxa de inscrição por programa/profissão corresponde a: R\$ 79,50 (setenta e nove reais e cinquenta centavos).
- 3.4.1. O valor referente ao pagamento da taxa de inscrição não será objeto de restituição.
- 3.4.2. O pagamento da taxa de inscrição deverá ser realizado, exclusivamente, por pagamento do boleto bancário, disponível no ato da inscrição ou por emissão de 2ª via do boleto, até o último dia de vencimento do boleto.
- 3.4.3. O candidato não poderá efetuar inscrição para mais de um programa/profissão deste Edital, pois todas as provas objetivas serão realizadas no mesmo período.
- 3.4.4. Para o candidato que realizar mais de uma inscrição, será considerada válida somente a última inscrição efetivada, sendo entendida como efetivada a inscrição paga. Caso haja mais de uma inscrição paga em um mesmo dia, será considerada a última inscrição efetuada no sistema do INQC (a de maior número).
- 3.4.5. O não pagamento da taxa de inscrição, até a última data estipulada, resulta na não homologação da inscrição.
- 3.4.6. O pagamento de boleto em duplicidade ou em nome de terceiros não será objeto de ressarcimento ou consideração de inscrição homologada, sendo de responsabilidade do candidato a devida atenção no procedimento de geração, conferência de dados e pagamento do boleto bancário.
- 3.5 **Da Homologação da Inscrição**
- 3.5.1. As condições para homologação da inscrição são:
- a) preenchimento dos dados na ficha de inscrição disponível no endereço eletrônico - <http://www.inqc.org.br>.
- b) pagamento da taxa de inscrição, através de boleto bancário, nominal ao candidato, no prazo e na forma previstos por este Edital.
- 3.5.2. Não é permitida a troca de opção de programa/profissão em relação àquela originalmente indicada no formulário eletrônico de inscrição do candidato, após ter efetuado o pagamento do boleto bancário.

- 3.5.3. É vedada ao candidato a transferência para terceiros do valor pago da taxa de inscrição.
- 3.5.4. O candidato que desejar solicitar tratamento diferenciado para a realização da prova objetiva deverá preencher e assinar o "Anexo I – Formulário de Requerimento de Condições Especiais" deste Edital e entregá-lo pessoalmente ou postar correspondência, via sedex, para Av. Cristóvão Colombo 1.724 - Conj. 301 - Bairro Floresta - Porto Alegre/RS – CEP 90560-001. Em caso de envio da documentação por sedex e A.R. (aviso de recebimento), a data de postagem deverá ser até o penúltimo dia útil da data limite para entrega.
- 3.5.5. Caso o candidato não envie o "Anexo I – Formulário de Requerimento de Condições Especiais" no prazo e na forma estabelecidos neste Edital, não terá o tratamento diferenciado para realização da prova.
- 3.5.6. O candidato terá sua homologação cancelada automaticamente se, durante o Processo Seletivo Público:
- faltar com o devido respeito a qualquer membro da equipe organizadora, autoridades presentes ou com demais candidatos;
 - utilizar ou tentar meios fraudulentos ou ilegais para obter vantagem e/ou aprovação própria ou de terceiros.
- 3.6. **Da Regulamentação da Inscrição**
- 3.6.1. A inscrição será realizada, exclusivamente pela internet, no site <http://www.inqc.org.br>.
- 3.6.2. O pagamento da inscrição será realizado com o boleto bancário gerado pelo sistema de inscrição, não sendo aceitas outras formas de pagamento.
- 3.6.3. Não serão aceitos pedidos de inscrição via e-mail, correio, FAX (fac-símile) ou outra forma que não seja o preenchimento da inscrição *online* disponibilizada no site.
- 3.6.4. Não serão aceitos os pedidos de inscrição não efetivados por falhas de computadores, congestionamento da rede ou outros fatores de ordem técnica.
- 3.6.5. São de única e inteira responsabilidade dos candidatos o preenchimento dos dados e a realização das escolhas.
- 3.6.6. O recurso administrativo contra a lista preliminar de inscritos deverá ser realizado conforme o item 5 deste Edital, somente no período predeterminado, mediante preenchimento do formulário eletrônico de recurso administrativo acessível na forma do item 5.9 deste Edital.
- 3.6.7. O atendimento aos candidatos na sede do INQC dar-se-á de segunda a sexta-feira, das 09h às 12h e das 13h30min às 17h, nas formas:
- presencial – Av. Cristóvão Colombo 1.724- Conj. 301 - Bairro Floresta - Porto Alegre/RS;
 - por telefone – (51) 3041-2357/3104-2404 - Sede do INQC.
 - por e-mail – atendimento@inqc.org.br

4. DAS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO

4.1 PRIMEIRA ETAPA – PROVAS OBJETIVAS

- 4.1.1. A prova objetiva é eliminatória e classificatória, composta por 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas de resposta (A,B,C,D e E), sendo apenas uma considerada correta.
- 4.1.2. A avaliação das provas objetivas terá a seguinte composição para todas as profissões:
- 20 (vinte) questões de Políticas Públicas;
 - 20 (vinte) questões de Conhecimentos Específicos (por profissão).
- 4.1.3 **Da Aplicação das Provas Objetivas**
- 4.1.3.1 As provas objetivas serão realizadas em data única, conforme cronograma de execução deste Edital, no município de Porto Alegre/RS, em locais a serem confirmados.
- 4.1.3.2 Os locais e as salas das provas estarão disponíveis no endereço <http://www.inqc.org.br> após o término das inscrições, conforme o cronograma de execução deste Edital.
- 4.1.3.3 O candidato deverá comparecer na data e no local da prova com, pelo menos, 60 (sessenta) minutos de antecedência do horário de início da prova para fins de identificação.
- 4.1.3.4 Não será permitido, independentemente de justificativa, o ingresso no local de prova após o sinal de início do tempo de prova, sendo o candidato declarado excluído do concurso por desistência.
- 4.1.3.5 O candidato deverá estar munido de caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Não será admitido o compartilhamento de nenhum material entre os candidatos durante a prova.
- 4.1.3.6 Não será admitido usar e/ou transitar, durante a realização das provas objetivas, com qualquer material de consulta ou auxílio de qualquer natureza, tais como equipamentos eletrônicos, escutas, fones, rádios, gravadores, celulares e assemelhados ou qualquer acessório de chapelaria ou óculos escuros, sob pena de eliminação imediata do candidato.
- 4.1.3.7 Todo material eletrônico e/ou celulares deverão, quando do ingresso em sala de provas, ser acondicionados em envelope de segurança fornecido pelo INQC, devendo o envelope ser mantido lacrado dentro da sala até a saída definitiva do candidato do local de prova. O descumprimento da presente instrução poderá implicar na eliminação do candidato, por constituir tentativa de fraude.
- 4.1.3.8 Durante a realização da prova objetiva, o INQC poderá submeter os candidatos ao sistema de detector de metal a qualquer momento.
- 4.1.3.9 O candidato deverá apresentar, obrigatoriamente, um documento oficial com foto para identificação. Serão considerados documentos de identidade: carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Institutos de Identificação e pelos Corpos de Bombeiros Militares; carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (ordens, conselhos, entre outros); passaporte brasileiro; certificado de reservista; carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade; Carteira de Trabalho; e Carteira Nacional de Habilitação (somente o modelo aprovado pelo art. 159 da Lei Federal no 9.503/1997).
- 4.1.3.10 O documento de identificação do candidato deverá estar em condições para possibilitar a sua identificação, sem violação, rasuras e adulterações e dentro do prazo de validade.
- 4.1.3.11 O nome cadastrado na inscrição deverá ser exatamente o mesmo do documento de identificação apresentado na hora da prova. Caso não seja, deve constar em ata de sala.
- 4.1.3.12 Não serão aceitas cópias, mesmo que autenticadas, para fins de identificação dos candidatos, bem como protocolos de solicitação de documentos.

- 4.1.3.13 No caso de o candidato ter sido alvo de furto ou roubo dos documentos no período do início das inscrições ao dia da realização das provas, deverá apresentar o Boletim de Ocorrência desse fato e submeter-se, no dia da prova, ao colhimento de impressão digital, tendo seu resultado final condicionado à comprovação posterior de sua identidade, que ocorrerá conforme item 3 deste Edital.
- 4.1.3.14 O não comparecimento na data, no local e no horário determinados, independentemente da motivação, acarretará na eliminação sumária do Concurso Público.
- 4.1.3.15 Após o sinal sonoro para início da aplicação das provas objetivas, a porta do prédio será fechada, ocasião em que não será permitida a entrada de candidato. Caso o candidato já esteja no interior do prédio, o mesmo será acompanhado por um fiscal da coordenação para ingresso em sala.
- 4.1.3.16 Antes do início das provas, 02 candidatos certificarão a abertura dos lacres dos envelopes das provas, assinando ata de abertura da sala.
- 4.1.3.17 Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo período mínimo de 01 (uma) hora.
- 4.1.3.18 Em caso de suspeita ou tentativa de fraude de qualquer natureza durante a realização da prova, o candidato será advertido. Se constatada a fraude, será sumariamente eliminado do Concurso Público, sendo iniciados os trâmites legais cabíveis.
- 4.1.3.19 O preenchimento da grade de respostas com eventuais rasuras, falhas de preenchimento ou amassada, que acarretem impossibilidade de leitura óptica, é de responsabilidade do candidato.
- 4.1.3.20 A grade de resposta não será substituída, sob hipótese alguma, por erro, desatenção ou falhas de preenchimento das respostas pelo candidato.
- 4.1.3.21 Uma vez que o candidato tenha ingressado no ambiente da prova, terá como condição obrigatória a devolução da grade de resposta, mesmo que não preenchida, aos fiscais de sala. Em caso de negativa, a mesma será registrada em ata, sendo o candidato eliminado sumariamente do certame.
- 4.1.3.22 O tempo máximo de permanência após o início da prova é de 03 (três) horas.
- 4.1.3.23 Ao término do período destinado à prova, os 02 (dois) últimos candidatos ainda presentes em sala deverão assinar, após a entrega das suas grades de respostas, o termo de encerramento da ata de sala. Caso o candidato se negue a permanecer em sala, o termo de encerramento da ata de sala poderá ser assinado por Fiscal de outra sala, como testemunho do fato.
- 4.1.3.24 Não será admitido tempo extra de execução da prova e/ou preenchimento da grade de respostas sob nenhum pretexto.
- 4.1.3.25 É vedado o consumo de alimentos durante a execução das provas, salvo com atestado médico apresentado no momento da aplicação da prova, sendo o consumo realizado fora da sala de provas.
- 4.1.3.26 Não será permitido o acesso ao local de prova portando arma de fogo e/ou arma branca, sendo de responsabilidade do candidato a sua guarda. O INQC não se responsabiliza pelo acondicionamento de tais objetos.
- 4.1.3.27 O candidato só poderá levar o caderno de provas depois de transcorridas 2h do início do tempo total previsto de prova. O caderno de provas não será entregue ao candidato em outro momento.
- 4.1.3.28 As imagens dos cadernos de provas ficarão disponíveis aos candidatos por meio do link “minha conta” -> “área de recursos”, durante o período de recursos das provas objetivas.
- 4.1.3.29 Não será permitida a transcrição do gabarito de prova em qualquer outro local senão a grade de resposta pessoal do candidato.
- 4.1.3.30 Toda e qualquer despesa financeira para participar do certame é de inteira e única responsabilidade do candidato. O INQC não se responsabiliza por quaisquer ressarcimentos provenientes de alteração deste Edital.
- 4.1.3.31 Não será permitida a permanência de acompanhantes do candidato ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo Público nas dependências do local onde for aplicada a prova.
- 4.1.3.32 Não é permitido ao candidato fumar na sala de provas e nos locais de circulação dos prédios em que ocorrerá a prova.
- 4.1.3.33 O candidato poderá ser eliminado do Processo Seletivo Público se cometer uma das irregularidades previstas a seguir:
- usar ou tentar usar meios fraudulentos e/ou ilegais para a sua realização e/ou para obter vantagens para si e/ou para terceiros;
 - perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, a partir de comportamento indevido, com qualquer um dos examinadores, seus auxiliares, instrutores, autoridades ou outros candidato;
 - chegar em atraso ou não comparecer no local devido para a realização da prova, conforme previamente informado;
 - não permanecer o tempo mínimo de 01:00 (uma hora) em sala de prova;
 - ausentar-se do local da prova, a qualquer tempo, portando a grade de resposta, bem como portando o caderno de provas antes do horário permitido para que o candidato possa levá-lo;
 - recusar-se a entregar a grade de resposta da prova objetiva ao término do tempo regulamentar;
 - deixar de assinar a lista de presença e/ou a grade de respostas da prova;
 - recusar-se a ser submetido pelo detector de metal ou a qualquer procedimento padrão deste Edital;
 - for surpreendido, durante a aplicação das provas, portando ou manuseando celular, calculadoras, livros, equipamentos eletrônicos, impressos ou anotações, bem como em comunicação com outro candidato.

4.1.4 DA AVALIAÇÃO E APROVAÇÃO NAS PROVAS OBJETIVAS

- 4.1.4.1 Todas as provas objetivas serão corrigidas por meio de processamento eletrônico.
- 4.1.4.2 As provas objetivas serão avaliadas em 100 (cem) pontos, sendo que cada questão valerá 2,5 (dois vírgula cinco) pontos, correspondendo ao total de 40 (quarenta) questões de múltipla escolha.
- 4.1.4.3 Cada questão de múltipla escolha tem 05 (cinco) alternativas de respostas (A, B, C, D ou E), mas apenas uma resposta correta.
- 4.1.4.4 Na grade de respostas customizada por candidato, questão sem marcação de alternativa, com marcações múltiplas ou com marcação em desacordo com as orientações para preenchimento será considerada resposta errada.

- 4.1.4.5 As provas objetivas possuem caráter classificatório e eliminatório, para todas as profissões, conforme descrito no quadro abaixo:

Disciplina	Caráter	Nº de Questões	Peso por Questão	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima
Políticas Públicas	Eliminatório e Classificatório	20	2,5 pontos	25 pontos	50 pontos
Conhecimentos Específicos	Eliminatório e Classificatório	20	2,5 pontos	25 pontos	50 pontos
Total		40			100 Pontos

- 4.1.4.6 O candidato que obtiver desempenho geral igual ou superior a 50 (trinta) pontos será classificado como aprovado, considerando-se a soma de pontos das disciplinas das provas objetivas, sendo a pontuação mínima de 25 para a prova de Políticas Públicas e a pontuação mínima de 25 na prova de Conhecimentos Específicos, bem como estar aprovado dentro da classificação descrita para esta etapa, conforme subitem 1.1 deste Edital, por programa/profissão.
- 4.1.4.7 Todo candidato que não alcançar o desempenho mínimo em termos de nota e classificação nas provas objetivas será excluído do Processo Seletivo Público, sendo atribuída a situação de reprovado. Os candidatos classificados dentro da reserva de vagas para a segunda etapa deste Edital, conforme subitem 1.1, por programa/profissão, terão o resultado de aprovado.
- 4.1.4.8 Serão considerados aprovados todos os candidatos que porventura se encontrarem empatados na última classificação descrita para esta etapa por programa/profissão, considerando a aplicação dos critérios de desempate no resultado das provas objetivas.
- 4.1.4.9 **A bibliografia é parte integrante deste Edital, conforme Anexo II.**

4.2 SEGUNDA ETAPA – PROVA DE TÍTULOS

- 4.2.1 A etapa de prova de títulos possui caráter classificatório, com pontuação máxima na avaliação dos títulos de 100 (cem) pontos.
- 4.2.2 Participará desta etapa somente o candidato que tenha atingido a nota e classificação descrita nas provas objetivas, aplicados os critérios desempates, com observância ao quadro de vagas do subitem 1.1 deste Edital, por programa/profissão.
- 4.2.3 O candidato classificado para a 2ª Etapa deste Processo Seletivo Público deverá enviar os documentos relativos à prova de títulos via Sedex ou entregá-los presencialmente, no período previsto no cronograma de execução (a data de postagem deverá estar dentro do período de entrega determinado). Os documentos deverão ser entregues no INQC, pessoalmente ou enviados, por Sedex e A.R. (aviso de recebimento), para o endereço Av. Cristóvão Colombo 1.724- Conj. 301 - Bairro Floresta - Porto Alegre/RS – CEP 90560-001, das 9h às 12h e das 13h30min às 17h.
- 4.2.4 Para a organização e o envio dos documentos/certificados referentes à Segunda Etapa deste Processo Seletivo Público, o candidato deverá observar as orientações constantes no “Anexo III – Formulário da Prova de Títulos” deste Edital.
- 4.2.5 O candidato deverá preencher o “Anexo III - Formulário da Prova de Títulos”, que integra este Edital, e adicionar cópias autenticadas dos documentos apresentados no caso de envio por SEDEX com AR ou, apresentar-se com cópias simples e originais para autenticação por funcionário, se entregues pessoalmente na SEDE do INQC. O formulário padrão deve ser entregue como folha de rosto dos títulos. **Formulários em outros formatos, não preenchidos ou não assinados proporcionarão ao candidato pontuação equivalente a zero nesta Segunda Etapa.** Todos os documentos/certificados apresentados para esta Segunda Etapa – Prova de Títulos deverão ser paginados em ordem crescente. Os documentos/certificados deverão indicar o Eixo Temático ao qual se referem. Os itens dos Eixos Temáticos aos quais os documentos/certificados se referem precisam ser indicados, respeitando a ordem do Eixo e do item (exemplo: Eixo 1, Item 1.1; Eixo 2, item 2.2). A numeração das páginas deve seguir a ordem crescente, independentemente dos eixos, ou seja, de forma ininterrupta. **Os candidatos terão total responsabilidade sobre a veracidade e a procedência das informações contidas na documentação entregue, assumindo responsabilidade em caso de incorreções.**
- 4.2.6 A nota final do candidato será a soma da pontuação dos resultados das provas, de acordo com os pesos especificados no quadro abaixo.
- 4.2.7 A pontuação referente ao Eixo Temático 2 será dobrada quando o documento/certificado apresentado explicitar no título da atividade alguma das palavras-chave indicadas pelo Programa para a qual o candidato está concorrendo.
- 4.2.8 Os documentos apresentados, para comprovar atividades realizadas na área do programa, terão relevância de pontuação quando contiverem **especificamente no título** da atividade uma ou mais das seguintes palavras-chave:
- COD 01 a 14 – Descritores SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE: Não se aplica.
 - COD 15 a 20 – Descritores ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO: Cateter; Choque; Classificação de Risco; Desnutrição; Disfagia; Doação de Órgãos; Emergência; Hemodiálise; Infecção; Neonatologia; Paciente Crítico; Parenteral; Sedação e Analgesia; Seps; Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA); Terapia Nutricional; Terapia Intensiva; Trauma; Urgência; Ventilação Mecânica.
 - COD 21 a 24 – Descritores ATENÇÃO MATERNO INFANTIL E OBSTETRÍCIA: Atenção Materno Infantil; Aleitamento; Amamentação; Bebê; Criança; Gestação; Mãe-bebê; Maternidade; Nascimento; Neonatal; Obstetrícia; Parto; Parentalidade; Pediatria; Prematuridade; Pré-natal; Primeira-Infância; Puericultura; Puerpério; Recém-nascido.
 - COD 25 – Descritores CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL: Cirurgia Bucomaxilofacial; Cirurgia das Deformidades Maxilofaciais; Cirurgia Reconstructora Maxilofacial; Cirurgia das Patologias Maxilofaciais.
 - COD 26 - Descritores GESTÃO EM SAÚDE: Não se aplica.

- f) COD 27 a 30 – Descritores SAÚDE MENTAL: Acompanhamento Terapêutico; Atenção Psicossocial; Dependência Química; Infância e Adolescência; Geração de Trabalho e Renda; Loucura; Redução de Danos; Psicose; Produção de Subjetividade; População em Situação de Rua; Reforma Psiquiátrica; Saúde Mental; Sofrimento Psíquico; Suicídio; Transtornos Mentais; Uso de Substâncias Psicoativas, Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- g) COD 31 a 36 – Descritores ONCO-HEMATOLOGIA: Atenção Farmacêutica; Câncer; Cuidado Paliativo; Enfermagem Oncológica; Enteral; Farmácia Clínica; Fisioterapia e Câncer de Mama; Fisioterapia Hospitalar; Fisioterapia Oncológica; Hematologia; Luto; Medula Óssea; Nutrição Clínica; Oncologia; Parenteral; Psico Oncologia; Psicologia Hospitalar; Quimioterapia; Radioterapia; Terapia Nutricional; Terminalidade.

PESO DAS PROVAS SELETIVAS POR ETAPA	
Provas Seletivas	Peso
1ª Etapa: Prova Objetiva	7
2ª Etapa: Prova de Títulos	3
TOTAL	10

- 4.2.9 O candidato que não realizar a primeira etapa (prova objetiva) será excluído do Processo Seletivo Público.
- 4.2.10 Aos candidatos participantes da segunda etapa (prova de títulos), será disponibilizado vista ao formulário de pontuação da prova de títulos, exclusivamente na data prevista no cronograma de execução deste Edital e caso seja solicitado por meio do e-mail atendimento@inqc.org.br.
- 4.2.11 A não entrega, no prazo devido, da documentação comprobatória dos títulos acarretará em nota zero na prova de títulos.
- 4.2.12 Se comprovado, em qualquer tempo, irregularidade ou ilegalidade na obtenção dos títulos apresentados, o candidato terá anulada a respectiva pontuação e, se for comprovada a culpa do mesmo, este será excluído do Processo Seletivo Público.
- 4.2.13 Uma vez entregues os títulos, não serão aceitos acréscimos de outros documentos. No caso de recurso, o candidato poderá solicitar a revisão da pontuação determinada na prova de títulos.
- 4.2.14 Não será permitido ao candidato realizar nenhum tipo de cópia dos documentos.
- 4.2.15 O candidato poderá ter vista da documentação apresentada na prova de títulos, permanecendo em silêncio e por um tempo máximo de 30 minutos.
- 4.2.16 Somente será autorizada a visualização por terceiros nos casos onde for apresentada uma procuração simples e específica para este fim.
- 4.2.17 Os resultados da segunda etapa serão divulgados no endereço eletrônico <http://www.inqc.org.br>, conforme o cronograma de execução deste Edital.
- 4.2.18 O candidato poderá interpor recurso administrativo, referente ao resultado da segunda etapa (prova de títulos) mediante preenchimento do formulário eletrônico de recurso administrativo acessível na forma do item 5.9 deste Edital, exclusivamente, nos dias determinados no cronograma de execução deste Edital.
- 4.2.19 Não serão considerados pedidos de recursos administrativos enviados fora do prazo estabelecido.
- 4.2.20 Os documentos entregues como títulos não serão devolvidos aos candidatos. Por esse motivo, o candidato **NÃO deve entregar ou encaminhar documentos originais.**

5. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

- 5.1 A solicitação de recursos previstos neste Edital só poderá ser realizada por candidatos inscritos e homologados que prestarem a referida etapa seletiva, através de formulário específico, conforme Anexo IV deste Edital. Recursos enviados sem conter o formulário específico devidamente preenchido serão desconsiderados.
- 5.2 Qualquer recurso administrativo deverá ser efetivado no período devido, conforme o cronograma de execução deste Edital.
- 5.3 Após o período específico para cada etapa de recurso administrativo, os resultados serão ratificados e homologados, não cabendo mais interposição de recurso administrativo de modo atemporal.
- 5.4 Constatada a procedência do recurso de gabarito preliminar, a questão poderá ser anulada ou ter seu gabarito alterado, conforme a decisão da Banca Examinadora das provas objetivas, sendo os fundamentos da decisão publicados por Aviso específico, conforme cronograma de execução deste Processo Seletivo Público.
- 5.5 Em caso de anulação de qualquer questão comum a todos os candidatos, a mesma será considerada como correta para todos os candidatos que realizaram a prova.
- 5.6 Em caso de anulação de qualquer questão específica para o cargo/ocupação, a mesma será considerada como correta apenas para o cargo/ocupação em questão.
- 5.7 Constatada a improcedência do recurso administrativo, o mesmo será arquivado.
- 5.8 Recursos administrativos que apresentarem argumentações inconsistentes, de cunho administrativo, extemporâneas ou em desacordo com as especificações deste Edital serão desconsiderados para fins de resposta.
- 5.9 Todos os recursos deverão ser encaminhados ao INQC, por meio do site <http://www.inqc.org.br>, link “minha conta” -> “área de recursos” dentro dos prazos estipulados neste Edital. Os recursos administrativos serão aceitos até o horário limite das 23h59min do último dia para entrega, conforme cronograma de execução deste Edital.

- 5.10 Em caso de deferimento de recurso administrativo interposto, poderá eventualmente ocorrer alteração da classificação inicial obtida pelo candidato ou, ainda, poderá ocorrer a desclassificação do candidato que não obtiver o grau mínimo para aprovação, seja pela nota ou por classificação predeterminada.
- 5.11 Uma vez entregues documentos para qualquer etapa deste Processo Seletivo Público, não serão aceitos acréscimos de outros documentos. No caso de recursos, poderão ser entregues somente documentos que sirvam para esclarecer ou complementar dados de documentos já entregues.
- 5.12 Não será aceita revisão de recurso interposto, de recurso do recurso ou de recurso sobre o gabarito oficial definitivo. A Banca Examinadora constitui última instância para o recurso administrativo, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.
- 5.13 O INQC poderá anular ou alterar o gabarito de determinada questão, independente de ter recebido recurso administrativo, considerando a evidência de erro material na formatação de questões.
- 5.14 Não serão aceitos requerimentos de recursos de pessoas não devidamente inscritas neste Processo Seletivo Público.

6. DA CLASSIFICAÇÃO

6.1 Etapa das provas

- 6.1.1. A classificação final será realizada em ordem decrescente da nota final obtida neste Processo Seletivo Público, que compreenderá a nota da prova objetiva, com o máximo de 100 (cem) pontos, somada a nota da prova de títulos, com o máximo de 100 (cem) pontos, para todos os programas/profissão. A primeira etapa de provas objetivas terá peso 7 (sete) e a segunda etapa de prova de títulos terá peso 3.
- 6.1.2. O candidato obterá o status de aprovado caso atinja o grau mínimo da nota na prova objetiva e obtenha a a classificação atribuída e descrita a cada programa/profissão, na primeira etapa, conforme subitem 1.1 deste Edital. O candidato que não obtiver tal desempenho em termos de nota e classificação mínima terá o status de reprovado.
- 6.1.3. Se houver empate na classificação por programa/profissão, serão utilizados os seguintes critérios de desempate:
- a) a) tiver idade igual ou superior a sessenta anos, até o último dia de inscrição neste concurso público, conforme o § único do artigo 27 do Estatuto do Idoso;
 - b) em SEGUNDO lugar, maior nota na prova de Conhecimentos Específicos;
 - c) em TERCEIRO lugar, maior nota na prova de Políticas Públicas;
 - d) persistindo o empate, será realizado sorteio público.

O sorteio de que trata o subitem d) acima, será realizado ordenando-se as inscrições dos candidatos empatados, de acordo com o seu número de inscrição, de forma crescente ou decrescente, conforme o resultado do primeiro prêmio da extração da Loteria Federal do dia imediatamente anterior ao da aplicação da Prova Objetiva, conforme os seguintes critérios:

- a) se a soma dos algarismos do número sorteado no primeiro prêmio da Loteria Federal for par, a ordem será a crescente;
- b) se a soma dos algarismos da Loteria Federal for ímpar, a ordem será decrescente.

7. DA PRIMEIRA CHAMADA PARA MATRÍCULA

- 7.1 A convocação dos candidatos dar-se-á por publicação de Aviso com a lista homologada de candidatos classificados aprovados por profissão/programa, conforme cronograma de execução deste Edital.
- 7.2 A matrícula será realizada pelos primeiros candidatos classificados na 2ª Etapa, de acordo com o número previsto de vagas, conforme declarado no item 1.1 - Quadro Demonstrativo.
- 7.3 Os candidatos classificados aprovados para as vagas da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC deverão comparecer, no Grupo Hospitalar Conceição, munidos da documentação necessária para efetuar a matrícula.
- 7.4 **O candidato que não comparecer à matrícula, na data marcada, será considerado desistente, habilitando a chamada de aprovados do respectivo programa/profissão, respeitando a ordem de classificação final homologada.**
- 7.5 **Na matrícula, os candidatos deverão apresentar:**
- a) fotocópia da Carteira de Identidade ou protocolo de encaminhamento da mesma;
 - b) fotocópia do CPF ou protocolo de encaminhamento do mesmo;
 - c) fotocópia da Carteira de vacinação;
 - d) uma foto 3 X 4 atual;
 - e) comprovante de inscrição do contribuinte individual no INSS ou número de cadastro do PIS/PASEP;
 - f) fotocópia do Diploma de Graduação ou Atestado de Conclusão de Curso fornecido pela Instituição de Ensino; se formado no exterior, cópia autenticada do Diploma devidamente revalidado por Instituição competente até a data da matrícula. O candidato formado no exterior, mesmo brasileiro, não pode ingressar de imediato na Residência, há necessidade, primeiro, de revalidar o diploma em Universidade brasileira. Para os não brasileiros, há necessidade de visto permanente de residência no Brasil e certificado de Proficiência em Língua Portuguesa;
 - g) fotocópia da carteira de identidade profissional da área de formação ou declaração de registro emitida pelo Conselho competente – quando a ocupação/função para a qual o candidato está se matriculando possuir órgão fiscalizador do exercício profissional específico, o mesmo deverá estar inscrito neste e devidamente quite com suas obrigações perante este órgão;
 - h) comprovante de estar em dia com as obrigações eleitorais e, se do sexo masculino, também com as obrigações militares;
 - i) fotocópia do comprovante de endereço residencial atualizado ou, caso não o tenha em seu nome, uma declaração do titular do comprovante de que o candidato reside naquele endereço.
 - j) formulário do e-Social (Anexo IV) devidamente preenchido.
 - k) o candidato, com o ato da matrícula, assume o compromisso de respeitar a Legislação Vigente e o Regimento Interno da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC, cumprindo os requisitos e prazos estipulados no programa, sabendo que o não cumprimento poderá acarretar seu desligamento.

8. DA SEGUNDA CHAMADA PARA MATRÍCULA

- 8.1 A matrícula dos candidatos será feita de acordo com a ordem de classificação dos candidatos na seleção, por programa/profissão, até o número de vagas de cada turma.
- 8.2 Quando um ou mais candidatos classificados para as vagas deixarem de realizar a matrícula na primeira chamada (por desistência, não comparecimento ou documentação incompleta), serão chamados os candidatos aprovados pela ordem de sua classificação, mediante publicação de nova convocação, que deverá ser consultada pelo candidato, exclusivamente, no site <http://www.inqc.org.br>.
- 8.3 A partir da segunda chamada para matrícula, em caso de desistências, as vagas remanescentes poderão ser ocupadas pelos candidatos constantes na listagem de aprovados, obedecendo à ordem de classificação. Esse chamamento poderá ocorrer por um prazo de 30 dias após o início do curso, ou seja, até dia 31/03/2018 (conforme Resolução CNRMS N°3 de 16/04/2012).
- 8.4 O candidato aprovado da segunda chamada em diante **terá dois dias úteis**, a contar da data subsequente à publicação da convocação, para comparecer na Gerência de Ensino e Pesquisa do GHC para realização da matrícula, devendo apresentar a documentação necessária.
- 8.5 O não comparecimento caracterizará a desistência do candidato.
- 8.6 O INQC, além da publicação de Aviso específico sobre a segunda chamada, encaminhará e-mail a todos os candidatos, informando sobre a nova convocação. O não recebimento dos informativos enviados por e-mail não poderá ser utilizado como justificativa para matrícula fora dos prazos estipulados neste Edital.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1 Do Período de realização da Residência Multiprofissional em Saúde

- 9.1.1 A duração prevista para a realização do programa de Residência Multiprofissional em Saúde do GHC é de 24 meses, sendo o início desta turma previsto para o dia 01 de março de 2018 e término em 28 de fevereiro de 2020. A exceção é o Programa em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, em que a duração prevista para a realização do programa é de 36 meses, com término em 28 de fevereiro de 2021.

9.2 Da Bolsa Residência

- 9.2.1 Os residentes receberão, mensalmente, enquanto permanecerem cursando o programa, a bolsa de educação pelo trabalho estipulada pelo Ministério da Educação, atualmente, no valor bruto de R\$3.330,43 (três mil trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos).
- 9.2.2 Os residentes (R1, R2 e R3) deverão cumprir o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde em **regime de tempo integral e dedicação exclusiva**, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais. O não cumprimento da dedicação exclusiva acarretará o desligamento definitivo do residente do programa, bem como o ressarcimento ao erário público.
- 9.2.3 Os residentes devem seguir as demais determinações da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, do Ministério da Educação, já aprovadas ou que venham a ser aprovadas durante a vigência do Programa, desde que com determinação de impacto sobre programas em execução.
- 9.2.4 Os casos omissos serão resolvidos pela Coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde e Gerência de Ensino e Pesquisa do GHC.
- 9.2.5 Todas as despesas referentes aos deslocamentos, à hospedagem e à alimentação dos candidatos ocorrerão por conta própria, eximindo-se o INQC e o GHC da responsabilidade por essas despesas e outras decorrentes, inclusive, no caso de eventual reaplicação de uma etapa de prova seletiva deste Processo Seletivo Público.

Porto Alegre/RS, 10 de outubro de 2017.

Mauro Fett Sparta de Souza
Diretor Técnico do
Grupo Hospitalar Conceição

Anexo I – Formulário de Requerimento de Condições Especiais

O(A) candidato(a) _____, portador do n.º CPF _____, que concorre ao Edital nº 01/2017 do Processo Seletivo Público vem requerer:

a) () solicitação de atendimento especial no dia de aplicação de provas.

Nº da inscrição: _____ Programa/Profissão: _____

Nessa ocasião, o(a) referido candidato(a) apresentou o LAUDO MÉDICO com a respectiva Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), no qual constam os seguintes dados:

Tipo de deficiência que é portador: _____.

Código correspondente da (CID): _____.

Nome e CRM do médico responsável pelo laudo: _____.

Ao assinar este requerimento, o (a) candidato(a) declara sua expressa concordância em relação ao enquadramento de sua situação, nos termos do Decreto n.º 5.296, de 2 de dezembro de 2004, publicado no Diário Oficial da União, de 03 de dezembro de 2004, sujeitando-se à perda dos direitos requeridos em caso de não homologação de sua situação por ocasião da realização da perícia médica.

REQUERIMENTO DE PROVA E/OU DE TRATAMENTO ESPECIAL

Será necessário prova especial e/ou tratamento especial? ☐ Não ☐ Sim – marque o tipo de tratamento especial

1. Necessidades físicas e gerais:

() Necessidade de amamentação (candidata que tiver necessidade de amamentar seu bebê)

() Sala térrea ou com acesso facilitado para cadeirante (elevador)

() Sala individual (candidato com doença contagiosa/outras) Especificar: _____.

() Mesa para cadeira de rodas

2. Auxílio para preenchimento (dificuldade/impossibilidade de escrever)

() Da grade de respostas da prova objetiva

3. Necessidades visuais (deficiente visual ou com pessoa de baixa visão)

() Auxílio na leitura da prova (ledor)

() Prova ampliada simples (folha A3)

4. Necessidade auditiva (perda total ou parcial da audição)

() Intérprete de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do candidato (a)

ATENÇÃO: ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO, DEVIDAMENTE PREENCHIDO E ENVIADO JUNTO COM O ATESTADO MÉDICO, CONFORME PREVISTO NESTE EDITAL.

Anexo II – Bibliografia Por Programa e Profissões

Observação: Considerar-se-á a legislação vigente, incluindo alterações, legislações complementares, súmulas, jurisprudência e/ou orientações jurisprudenciais, até a data da publicação deste Edital.

CONHECIMENTOS GERAIS POLÍTICAS PÚBLICAS

BIBLIOGRAFIA:

1. AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Saúde soc. [online]. vol. 13, n. 3, pág. 16-29, 2004. ISSN 0104-1290. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n3/03.pdf>. Acesso em 21 de agosto de 2017.
2. BRASIL. DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm. Acesso em 21 de agosto de 2017.
3. BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e suas alterações posteriores. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lei Orgânica da Saúde.
4. BRASIL. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
5. CAMARGO JR, K.R. As armadilhas da "concepção positiva de saúde". Physis: Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 63-76, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a05.pdf>. Acesso em 21 de agosto de 2017.
6. CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Ciência e saúde coletiva, vol. 5, n. 2, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n2/7093.pdf>. Acesso em 21 de agosto de 2017.
7. CAMPOS, G. W. de S. et al. (Orgs.). Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.
8. CECCIM, Ricardo Burg, FERLA, Alcindo Antônio. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. Trab. educ. saúde [online]. 2008, vol.6, n.3, pp. 443-456. ISSN 1981-7746. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462008000300003&lang=pt. Acesso em 21 de agosto de 2017.
9. CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. Modelos tecno-assistenciais em saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada. Cad Saúde Pública 1997; 13(3):469-478. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v13n3/0171.pdf>. Acesso em 21 de agosto de 2017.
10. DAHER, Donizete Vago; SANTO, Fátima Helena do Espírito; ESCUDEIRO, Cristina Lavoyer. Cuidar e pesquisar: práticas complementares ou excludentes? Revista Latino-Americana de Enfermagem, 10(2):145-150, mar./abr. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10507.pdf>. Acesso em 21 de agosto de 2017.
11. FLEURY, S. Reforma do Estado, Seguridade Social e Saúde no Brasil. In: MATTIA, G.C.; LIMA, J.C.F. (org.). Estado, sociedade e formação profissional em saúde: contradições e desafios em vinte anos do SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008, p. 49-87. Disponível em: <http://www.epsiv.fiocruz.br/sites/default/files/l95.pdf>. Acesso em 21 de agosto de 2017.
12. GIOVANELLA, Lígia et al. (Orgs.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.
13. GIOVANELLA, Lígia; SCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; NORONHA, José de Carvalho; CARVALHO, Antonio Ivo de Carvalho (orgs.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Editora Fiocruz, 2ª Edição. 2012. Capítulos 12.
14. LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Políticas Sociais e de Saúde. Rio de Janeiro: CEBES, 2012. Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2015/02/4Pol%C3%ADticas-Sociais-e-de-Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em 21 de agosto de 2017.
15. MERHY, Emerson Elias. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. Rio de Janeiro. UFF. Disponível em: <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-10.pdf>. Acesso em 21 de agosto de 2017.
16. OCKE-REIS, Carlos Octávio. Os problemas de gestão do SUS decorrem também da crise crônica de financiamento?. Trab. educ. saúde[online]. 2008, vol.6, n.3, pp.613-622. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462008000300012&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 21 de agosto de 2017.
17. PAIM, Jairnilson; TRAVASSOS, Claudia, ALMEIDA, Célia; BAHIA, Ligia, MACINKO, James. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. Revista The Lancet. 2011. Disponível em: <http://www.thelancet.com/series/health-in-brazil>. Acesso em 21 de agosto de 2017.
18. REIS, Denizi Oliveira; ARAÚJO, Eliane Cardoso de; CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. Políticas públicas de saúde: Sistema Único de Saúde. Disponível em http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade04/unidade04.pdf. Acesso em 21 de agosto de 2017.
19. VALLA, Victor Vincent. Sobre participação popular: uma questão de perspectiva. Cad. Saúde Pública vol.14 suppl.2. Rio de Janeiro 1998.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO
EDUCAÇÃO FÍSICA (Referências para o Programa: Saúde da Família e Comunidade)

BIBLIOGRAFIA:

1. ACADEMIA DA SAÚDE. Cartilha informativa. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/academia_saude_cartilha.pdf. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
2. BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A.; PALMA, A. Saúde coletiva e educação física: aproximando campos, garimpando sentidos. IN: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A.; DA ROS, M. (Org.). A saúde em debate na educação física. Blumenau: Nova Letra, 2006. p. 21-44. Volume 2.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – 1. ed., 2. Reimpr.- Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 256p: il. – (Cadernos Humaniza SUS; v. 2)
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27).
6. CARVALHO, Yara Maria; FREITAS, Fabiana Fernandes de. Atividade física, saúde e comunidade. Cadernos Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 489-506, 2006.
7. CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. Código de Ética Profissional da Educação Física. Rio de Janeiro: CONFEF, 2003. Disponível em: http://www.confef.org.br/extra/resolucoes/conteudo.asp?cd_resol=103. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
8. FRAGA, A. B.; WACHS, F. Educação Física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2007.
9. FREIRE, P. Pedagogia da autonomia. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.
10. HEYWARD, Vivian H. Avaliação física e prescrição de exercício: técnicas avançadas. Porto Alegre: Artmed, 2004. Capítulos 1, 2, 3, 9 e 10.
11. MALTA, D. C. A Promoção da Saúde e da Atividade Física no Sistema Único de Saúde. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v. 13, n. 1, p. 24-27, 2008.
12. Portaria MS nº 2681, de 07 de novembro de 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2681_07_11_2013.html. Acesso em 11 de Agosto de 2017.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO
ENFERMAGEM (Referências para o Programa: Atenção ao Paciente Crítico)

BIBLIOGRAFIA:

1. AEHLERT, B. ACLS – Emergências em cardiologia. 3 ed. São Paulo: Elsevier, 2015.
2. ASSUNÇÃO, Murillo; MONTE, Julio Cesar Martins; SANTOS, Oscar Fernando Pavão. Terapia Intensiva: uma abordagem baseada em casos clínicos. São Paulo: Editora Manole, 2011.
3. BRASIL. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.864, de 29 de setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU – 192. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864_29_09_2003.html. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 36. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, nº 37. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.271, DE 6 DE JUNHO DE 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
9. BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, Ed. 11ª, vol 1, 2009; Cap 1 a 13, 16 e 17, vol 2, 2009; Cap 22, 23, 27, 28, 41, vol 3, 2009; Cap 57 e vol 4, 2009; Cap 61, 62, 63, 69, 70, 71.

10. CINTRA, E. A.; NISHIDE, V. M.; NUNES, W. A. Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo. São Paulo: Atheneu, 2008.
11. COFEN. Conselho Federal De Enfermagem. Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986: Dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e dá outras providências.
12. GOLDIM, J. R. Bioética e Informação. Bioética e Interdisciplinaridade. Educação, Subjetividade & Poder 1997;4:24-8. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/biosubj.htm>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
13. KURCGANT, Paulina. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
14. NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS (U.S.). Pre Hospital Trauma Life Support Committee. AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Committee Trauma. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: PHTLS. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
15. NETO, R.A.B.; NETO A.S.; VELASCO, I.T. Emergências clínicas: abordagem prática. Barueri: Manole, 2015.
16. MARIA, M.A.; QUADROS, F.A.A.; GRASSI, M.F.O. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. Rev. Bras. Enferm, Brasília 2012 mar-abr; 65(2): 297-303. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a15.pdf>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
17. MORTON, P. G; FONTAINE, D.K. Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011.
18. POLL, M.A.; LUNARDI, V.L.; LUNARDI FILHO, W.D. Atendimento em unidade de emergência: organização e implicações éticas. Acta Paul Enferm 2008;21(3):509-14. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n3/pt_21.pdf. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
19. SANTOS, Marcio Neres; SOARES, Odon Melo (Org.). Urgência e emergência na prática de enfermagem. Vol II. Ed 1. Porto Alegre: Ed. Moriá, 2013.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO

ENFERMAGEM (Referências para os Programas: Atenção Materno Infantil; Saúde da Família e Comunidade e Saúde Mental)

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Siro-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/protocolos_ab. Acesso em 11 de agosto de 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 120 p.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 16. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes mellitus. Brasília, DF, 2013. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, nº 37. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão arterial sistêmica. Brasília, DF, 2013. http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica, nº 28. Acolhimento à demanda espontânea: Queixas mais comuns na Atenção Básica. VOLUME II. Brasília, DF, 2012. http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_28.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica, nº 32. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF, 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/caderno_atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2 ed. 2015. 184 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 23). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
8. BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica, nº 33. Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento Brasília, DF, 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 1 v.: il. (Série A Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Relatório de Recomendação. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio_Diretriz-PartoNormal_CP.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
11. BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem medico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, Ed. 13ª, 2016. Vol.1; Parte 1, Cap. 1, 2, 3, 4 e 5; Parte 2, Cap. 6, 7, 8, 9, 10 e 11. Vol.2; Parte 14, Cap.60,61 e 62; Parte 17, Cap. 71 e 71.
12. COFEN. Conselho Federal De Enfermagem. Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986: Dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e dá outras providências.

13. INSTRUÇÃO NORMATIVA CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO ADAPTAÇÃO: NÚCLEO DE IMUNIZAÇÕES/DVE/CEVS/SES. Porto Alegre, janeiro de 2016. Disponível em: http://www.saoleopoldo.rs.gov.br/download_anexo/Instrucao%20Normativa%20%20Calendario%20Nacional%20de%20Imunizacoes%202015%20%202016.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
14. TOWNSEND, M. C. Enfermagem Psiquiátrica: Conceitos de Cuidados. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO
ENFERMAGEM (Referências para o Programa: Onco-Hematologia)

BIBLIOGRAFIA:

1. ASPERHEM, M.V. Farmacologia para Enfermagem. 7ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara, 1994.
2. BARROS, A.L.B.L. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2016.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca, 2016. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
4. BONASSA, E.M.A; GATO, M.I.R. Enfermagem em terapêutica oncológica. São Paulo: Atheneu, 2012.
5. COFEN Conselho Federal De Enfermagem. Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986: Dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e dá outras providências.
6. COFEN Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº. 311/2007: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
7. GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12ª Edição. RJ: ELSIEVER, 2011.
8. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. O câncer e seus fatores de risco: O que a educação pode evitar? Rio de Janeiro: INCA, 2013. Disponível em http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/pdf_final_Cancerfatoresrisco.pdf. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
9. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3a ed. Rio de Janeiro (Brasil): Instituto Nacional de Câncer; 2008.
10. KURCGANT, Paulina. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
11. NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artemed.
12. POTTER, P; PERRY, G. Fundamentos de enfermagem. RJ: ELSIEVER, 2013
13. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Brunner&Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
14. TAVARES, W. Manual de antibióticos e quimioterápicos. RJ: Atheneu, 1993.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO
FARMÁCIA (Referências para os Programas: Atenção ao Paciente Crítico; Onco-Hematologia)

BIBLIOGRAFIA:

1. ARAÚJO, R. Q.; ALMEIDA, S. M. de. Farmácia clínica na Unidade de Terapia Intensiva. Revista Pharmacia Brasileira, 2008, Novembro/Dezembro:1-4. Disponível em: http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/68/encarte_farmacia_hospitalar.pdf. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
2. 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.
3. BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
5. 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.
6. BRASIL. ANVISA. Resolução RDC Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.
7. BRASIL. ANVISA. RDC Nº 220, de 21 de setembro de 2004. Aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica.
8. BONASSA, E.M.A.; GATO, M.I.R. Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos. Ed Atheneu: Rio de Janeiro, 2012.
9. CNF. Conselho Federal de Farmácia. Farmacêutico em oncologia: interfaces administrativas e clínicas. Pharmacia Brasileira - Março/Abril 2009. Disponível em: http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/70/encarte_pb70.pdf. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
10. FERRACINI, F.T.; MENDES, W. Farmácia Clínica - Segurança Na Prática Hospitalar. Ed Atheneu: Rio de Janeiro, 2012.
11. KANE, S.L.; WEBER, R.J.; DASTA, J. F. The impact of critical care pharmacists on enhancing patient outcomes. Intensive Care Med, 29(5):691-8, 2003.

12. LIMA, G.; NEGRINI, N. M. M. Assistência farmacêutica na administração de medicamentos via sonda: escolha da forma farmacêutica adequada. *Einstein*, 7(1 Pt 1):9-17, 2009.
13. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Proposta. Brasília, Organização Pan-americana de Saúde, 24 p, 2002.
14. Protocolos básicos de Segurança do Paciente – Medicamentos. Disponível em: <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/Protocolo-Medicamentos.pdf>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
15. SANTOS, L.; TORRIANI, M. S.; BARROS, E. (Org.). Medicamentos na prática da farmácia clínica. Porto Alegre: Artmed, 2013.
16. SANTOS, M. T.; HEGELE, V.; HOFFMANN, T. D.; CHIARANI, F.; HENNIGEN, F. W. Instrumento para avaliação da compatibilidade em Y na administração intravenosa de medicamentos em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo* v.4 n.3 34-37 jul./set. 2013.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO

FARMÁCIA (Referências para o Programa: Saúde da Família e Comunidade)

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Planejar é preciso: uma proposta de método para aplicação à assistência farmacêutica / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. RDC n. 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre as Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Uso Racional de Medicamentos - Temas Selecionados. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 39). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Cuidado farmacêutico na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. - 1. ed ver. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Cadernos 1 e 2. Acesso em 01/08/17: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
8. MARIN, N. Assistência Farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.
9. Portaria GM/MS 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.
10. Portaria GM/MS nº 1554/13, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
11. Portaria GM/MS nº 1555/13, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO

FISIOTERAPIA (Referências para os Programas: Atenção ao Paciente Crítico; Onco-Hematologia)

BIBLIOGRAFIA:

1. BISPO Jr., José Patrício. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, supl.1, pp. 1627-1636. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/074.pdf>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
2. FRANÇA, E.E.; FERRARI, F.; FERNANDES, P.; CAVALCANTI, R.; DUARTE, A.; MARTINEZ, B.P.; et al. Fisioterapia em pacientes críticos adultos: recomendações do Departamento de Fisioterapia da Associação de Medicina Intensiva Brasileira. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2012;24(1):6-22.

3. JERRE, George. Fisioterapia no Paciente sob Ventilação Mecânica. In: III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica. J Bras Pneumol. 2007;33(Supl 2):S 142-S 150.
4. POSTIAUX, Guy. Fisioterapia respiratória pediátrica: o tratamento guiado por ausculta pulmonar. São Paulo: Artmed, 2004. Cap. 3, 4, 5 e 6.
5. PRADO, C.; VALE, L.A. Fisioterapia neonatal e pediátrica. São Paulo: Manole, 2012.
6. SARMENTO, G.J.V. Fisioterapia Respiratória no Paciente Crítico. São Paulo: Manole, 2016.
7. SARMENTO, G.J.V. Fisioterapia Hospitalar - Pré e Pós-operatórios. São Paulo: Manole, 2010.
8. SCANLAN, Craig L.; WILKINS, Robert L.; STOLLER, James K. Fundamentos da terapia respiratória de Egan. São Paulo: Manole, 2005. Cap. 20, 39, 40, 42 e 43.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO

FONOAUDIOLOGIA (Referências para o Programa: Atenção ao Paciente Crítico)

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. SAÚDE DA CRIANÇA: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2ª edição. Caderno de Atenção Básica, nº 23. Brasília, DF. 2015.
2. CARVALHO, Marcus Renato de; TAVARES, Luís Alberto Mussa. Amamentação: bases científicas. 3ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
3. COMUSA (Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva) 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942010000100020. Acesso em 11 de agosto de 2017.
4. HERNANDEZ, Ana Maria; MARCHESAN, Irene. Atuação fonoaudiológica no ambiente hospitalar. Rio de Janeiro: Revinter. 2001.
5. JOTZ, Geraldo Pereira; CARRARA DE ANGELIS, Elisabete; BARROS, Ana Paula Brandão. Tratado da Deglutição e Disfagia- No Adulto e na Criança. Rio de Janeiro: Revinter, 2009.
6. SOUZA, Luiz Augusto de Paula; MENDES, Vera Lúcia Ferreira. O conceito de humanização na Política Nacional de Humanização (PNH). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000500018. Acesso em 11 de agosto de 2017.
7. PENTEADO, Regina Zanella Penteado. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/viewFile/11631/8357>. Acesso em 11 de agosto de 2017.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO

FONOAUDIOLOGIA (Referências para o Programa: Saúde da Família e Comunidade)

BIBLIOGRAFIA:

1. AVEJONAS, D.R.M.; MENDES, V.L.F.; AMATO, C.A.H. Fonoaudiologia e Núcleos de Apoio à Saúde da Família: conceitos e referências. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. 2010; 15(3): 465-74.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2073 de 28 de setembro de 2004. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v.1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33).
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27).
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Cadernos de Atenção Básica, n. 24).
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed. - Brasília : Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).
10. CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Guia de Orientação para Fonoaudiólogos sobre implantação e desenvolvimento da Saúde Auditiva na Atenção Primária. Março de 2011.
11. SILVA, Vanessa de Lima (Org.) A Prática Fonoaudiológica na Atenção Primária à Saúde. São José dos Campos, SP: Pulso Editorial, 2013.
12. SISTEMAS DE CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DE FONOAUDIOLOGIA. Cartilha: Contribuição da Fonoaudiologia para o avanço do SUS. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/cartilha%20sus%20-%20final.pdf>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO
NUTRIÇÃO (Referências para os Programas: Atenção ao Paciente Crítico; Onco-Hematologia)

BIBLIOGRAFIA:

1. 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 Disponível em: <http://www.crn1.org.br/wp-content/uploads/2014/06/CONSENSO-BRASILEIRO-DE-CAQUEXIA-ANOREXIA-EM-CUIDADOS-PALIATIVOS-2011.pdf?x53725>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO - RCD nº 63, de 6 de julho de 2000. Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2000/rdc0063_06_07_2000.html. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. Volume II. 2 ed. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Consenso_Nutricao_vol_II_2_ed_2016.pdf. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2 ed. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/consensonacional-de-nutricao-oncologica-2-edicao_2015_completo.pdf. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
5. Canadian Clinical Practice Guidelines 2015 Summary of Revisions to the Recommendations. Disponível em: <http://www.criticalcarenutrition.com/cpgs>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
6. DRUML, C.; BALLMER, P.E.; DRUMUL, W.; OEHMICHEN, F.; SHENKIN, A.; SINGER, P. et al. ESPEN guideline on ethical aspects of artificial nutrition and hydration. Clin Nutr. 2016 Jun;35(3):545-56.
7. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.), 2016. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0148607115621863>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
8. KREYMAN, K. G.; BERGER, M. M.; DEUTZ, N.E.P.; HIESMAYER, M.; JOLLIET, P.; KAZANDJIEV, G., et al. ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Intensive care. Clin Nutr. 2006 Apr;25(2):210-23.
9. SINGER, P.; BERGER, M.M.; VAN DEN BERGHE, G.; BIOLO, G.; CALDER, P.; FORBES, A. et al. ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: intensive care. Clinical Nutrition. 2009 Aug;28(4):387-400.
10. TOLEDO, D. Terapia Nutricional em UTI. 1 ed. São Paulo: Editora Rubio, 2015.
11. WAITZBERG, D.L. Dieta, nutrição e câncer. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
12. WEIMANN, A.; BRAGA, M.; CARLI, F.; HIGASHIGUCHI, T.; HUBENER, M.; KLEK, S., et al. ESPEN guideline: Clinical Nutrition in surgery. Clinical Nutrition 2017 Jun;36(3):623-650.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO
NUTRIÇÃO (Referências para os Programas: Atenção Materno Infantil e Obstetrícia; Saúde da Família e Comunidade)

BIBLIOGRAFIA:

1. ALVARENGA, Marle et al. Nutrição comportamental. Barueri. São Paulo: Manole, 2015. Capítulos 07, 08 e 09.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/marco_referencia_vigilancia_alimentar.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan2011.pdf>. Acesso em 11 de agosto de 2017.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. - 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/05/Guia-Alimentar-para-a-pop-brasileira-Miolo-PDF-Internet.pdf>. Acesso em 11 de agosto de 2017.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Saúde Comunitária. Atenção à saúde da gestante em APS/Organização de Maria Lucia Medeiros Lenz, Rui Flores. – 2º ed. – Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2017. Páginas 115 a 131. Disponível em: <http://ensinoepesquisa.ghc.com.br/images/Publicacao/RotinaGestante2017.pdf>. Acesso em 11 de agosto de 2017.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Páginas 29 a 99. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_doenca_cronica_obesidade_cab38.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.

8. OLIVEIRA, Aline Marcadenti de; SILVA, Flávia Moraes; DALL'ALBA, Valesca. Dietoterapia nas doenças gastrointestinais do adulto. Rio de Janeiro: Rubio, 2016. Capítulos 20, 21 e 22.
9. Presidência da República. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Legislação básica do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília: Presidência da República, 2017. Páginas 7 a 16. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/publicacoes/site/legislacao-basica-do-sistema-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional/view>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
10. VITOLO, Márcia Regina. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Rubio, 2015. Capítulos 38, 41, 43, 50 e 52.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO

ODONTOLOGIA (Referências para o Programa: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial)

1. LOGAN, B. M.; REYNOLDS, P. A; HUTCHINGS, R. T. Atlas Colorido de Anatomia da Cabeça e Pescoço de McMinn. São Paulo: Artes Medicas, 2005.
2. MALAMED, S.F. Manual de anestesia local. Rio de Janeiro: Elsevier. 2005. 320p.
3. ELLIS, E.; ZIDE, M. F. Acessos cirúrgicos ao esqueleto facial. São Paulo: Santos. 2006.
4. FONSECA, R. J.; WALKER, R. V.; BETTS, N.J. Oral and maxillofacial trauma. Rio de Janeiro: Elsevier. 2004.
5. MEDEIROS, P. J.; MIRANDA, M. S.; RIBEIRO, D. P. B.; LOURO, R. S.; MOREIRA, L. M. Cirurgia dos Dentes Inclusos - Extração e Aproveitamento. São Paulo: Editora Livraria Santos; 2003.
6. GREGORET, J. Ortodontia e Cirurgia Ortognática. São Paulo: Ed. Tota, 2007.
7. MILORO, M. et al. Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson. São Paulo: Santos, 2 ed., vol I e II, 2008.
8. PETERSON, L.J.; ELLIS III, E.; HUPP Jr.; TUCKER, M.R. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. Rio de Janeiro: Elsevier. 2005.
9. NEVILLE, B. Patologia oral e maxilo facial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2009.
10. VERRI, A., VERGANI, A. S.; PEREIRA, E. A. L. Emergências médicas na prática dental: prevenção, reconhecimento e condutas. Ribeirão Preto: CROSP. 2009.
11. THE NATIONAL PATIENT SAFETY FOUNDATION. Livres de danos: Acelerar a melhoria da segurança do paciente quinze anos depois de *To Err Is Human*. Disponível em: https://c.ymcdn.com/sites/npsf.site-ym.com/resource/resmgr/PDF/Free_from_Harm_portugues-br.pdf. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
12. GOODMAN, L. S.; GILMAN, A. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. Rio de Janeiro: McGraw Hill. 2006.
13. FREITAS, A. Radiologia Odontológica. 5ª ed.: São Paulo: Artes Médicas. 2000.
14. OMS. Cirurgia segura. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/topics/safe-surgery/checklist/en/>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO

ODONTOLOGIA (Referências para o Programa: Saúde da Família e Comunidade)

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: 2004. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal. Disponível em http://conselho.saude.gov.br/conferencia/Saude_Bucal/Rel_Final_CNSB.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de especialidades em saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 128 p. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_especialidades_saude_bucal.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; 17). Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
5. SB 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/geral/projeto_sb2010_relatorio_final.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
6. FEJERSKOV, O.; KIDD, E. Cárie Dentária: A Doença e seu Tratamento Clínico. São Paulo, Livraria Santos Editora, 2005. Cap. 3, 5, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 20.
7. GOES, P.S.A; MOYES, S.J (org.). Planejamento, gestão e avaliação em saúde bucal. São Paulo: Artes Médicas 2012. Capítulos: 1, 3, 4, 5.
8. HUPP, JR, ELLIS III TUCKER MR Cirurgia Oral e maxilofacial contemporânea. 5º Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. Parte I - cap 1, 2, 3; Parte II - cap 9, 11; Parte IV - cap 15, 16; Parte V - cap 21, 22; Parte VI - cap 23.
9. LINDHE, J. Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral. 5ª Ed. Guanabara Koogan, 2010. Cap. 8, 9, 11, 12, 21, 26.
10. MOISÉS, S.T.; MOYSÉS, S.J.; KRIGER, L. Saúde Bucal das Famílias, Trabalhando com evidências. São Paulo, Artes Médicas, 2008.308p. Cap. 4, 8, 9 e 10.

11. MOYSÉS, S. J. Saúde coletiva: políticas, epidemiologia da saúde bucal e redes de atenção odontológica. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013. 128 p. (Série Abeno: Odontologia Essencial - Temas Interdisciplinares).
12. NEVILLE, B.W; et al. Patologia Oral e Maxilofacial. 2a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004. Cap.1,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18.
13. OKENSON, J.P. Tratamento das desordens temporomandibulares. 4ª Edição. São Paulo, Artes Médicas, 2000. Parte 1 - Cap 1; Parte 2 - Cap 7, 8, 9, 10; Parte 3 - Cap 11.
14. PEREIRA, A.C. e cols. Tratado de Saúde Coletiva em Odontologia. 1ª Edição. Nova Odessa - São Paulo: Napoleão, 2009.. Cap.1, 5, 8, 10, 13, 16, 18, 19, 22, 25, 26, 29, 30 e 33.
15. WANNMACHER, L.; FERREIRA, M.B.C. Farmacologia Clínica para Dentistas. 3ª edição. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2007. Cap. 6, 11, 12, 18, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO
PSICOLOGIA (Referências para o Programa: Atenção Materno Infantil e Obstetrícia)

BIBLIOGRAFIA:

1. Aragão, R. O. (2014). O encontro entre o psicanalista, os pais e o bebê. *Primórdios*, Rio de Janeiro, 3(3), 45-52.
2. BENEVIDES, R. (2005). A Psicologia e o Sistema Único de Saúde: Quais Interfaces? *Revista Psicologia & Sociedade*, 17(2).
3. CECILIO, L. C. O. & MERHY, E. E. (2003). A Integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar. In R. PINHEIRO & R. A. MATTOS. (Orgs). *Construção da Integralidade: Cotidiano, saberes e práticas em saúde*. Rio de Janeiro, UERJ, IMS: ABRASCO.
4. DIAS, E. O. (2003). A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott. Rio de Janeiro: Imago.
5. FIGUEIREDO, A. C. (2002). Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: A clínica psicanalítica no ambulatório. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
6. FOUCAULT, M. (1979). O nascimento do hospital. In M. FOUCAULT. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal.
7. Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1994). Fantasmas no quarto do bebê: Uma abordagem psicanalítica dos problemas que entravam a relação mãe-bebê. *Revista do CEAPIA*, 7(7), 12-34. (Original publicado em 1983).
8. GUERRA, V (2002). Intervenciones Terapéuticas en la triada, padre-madre-hijo. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*; 96: 125-141
9. LAZNIK, M-C., & COHEN, D. (2011). O bebê e seus intérpretes: Clínica e pesquisa. São Paulo: Instituto Langage.
10. MUylaert, M. A. (2000). Corpo-afecto: O psicólogo no hospital geral. São Paulo: Escuta.
11. RIBEIRO, M. (2011). De mãe em filha: A transmissão da feminilidade. São Paulo: Escuta.
12. SZEJER, M. (1999). Palavras para nascer: A escuta psicanalítica na maternidade. São Paulo: Casa do Psicólogo.
13. Wilhelm, J. Psiquismo Pré e perinatal. In: Caron, Nara Amália, org. *A relação pais-bebê: da observação à clínica*. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2000. p.135-77.
14. WINNICOTT, D. W. (2006). Os bebês e suas mães. São Paulo: Martins Fontes.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO
PSICOLOGIA (Referências para o Programa: Onco-Hematologia)

BIBLIOGRAFIA:

1. ANGERAMI-CAMON, V. A. (Org.). *E a psicologia entrou no hospital*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 1996.
2. BOTEAGA, N. J. (Org.). *Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência*. Porto Alegre: Artmed, 2006.
3. CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. (Org.). *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
4. CARVALHO, M.M. M. J. de. (Org.). *Introdução à Psicooncologia*. São Paulo: Editora Psy II, 1994.
5. CARVALHO, M. M. M. J. de. (Org.). *Resgatando o viver: Psico-oncologia no Brasil*. São Paulo: Summus, 1998.
6. 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.
7. KUBLER-ROSS, Elizabeth. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 1969.
8. MELLO FILHO, J. de; BURD, M. (Org.). *Doença e família*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
9. ROMANO, Belkiss W. *Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.
10. STENZEL, G.Q.L; PARANHOS, M.E; FERREIRA, V.R.T. *A psicologia no cenário hospitalar: encontros possíveis*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012.
11. SIMONETTI, A. *Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença*. Casa do psicólogo, 2004.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO
PSICOLOGIA (Referências para os Programas: Saúde da Família e Comunidade; Saúde Mental)

BIBLIOGRAFIA:

1. BARROS, Regina Duarte Benevides. Dispositivos em ação: o grupo. In: SILVA, André do Eirado et al. Saúde Loucura 6 – Subjetividade: questões contemporâneas. São Paulo: Hucitec, 1997.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
3. BROIDE, J. A psicanálise em situações sociais críticas: Metodologia clínica e intervenções. Editora Escuta, 2015.
4. Contribuições do Conselho Federal de Psicologia para a constituição da Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde a partir do Decreto 7.508/2011. Brasília-DF. 2011. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/03/redepsicosociaisfinal1.pdf>. Acesso em 11 de agosto de 2017.
5. DIMENSTEIN, Magda et al. O apoio matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental. Saúde soc. [online]. 2009, vol.18, n.1, pp. 63-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n1/07.pdf>. Acesso em 11 de agosto de 2017.
6. FIGUEIREDO, A. C. A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., VII, 1, 75-86, mar/2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v7n1/1415-4714-rlpf-7-1-0075.pdf>. Acesso em 11 de agosto de 2017.
7. GUTFREIND, C. A infância através do espelho: a criança no adulto, a literatura na psicanálise. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.
8. JERUSALINSKY, J. Acompanhamento terapêutico: porque o sujeito se produz no laço com os outros. In: JERUSALINSKY, J. Travessias e travessuras no acompanhamento terapêutico. Salvador: Editora Álgama, 2016.
9. LANCETTI, Antônio. Clínica peripatética. São Paulo: Hucitec, 2006.
10. MEDEIROS, Patrícia Flores de; BERNARDES, Anita Guazzelli; GUARESCHI, Neuza M. F. O Conceito de Saúde e suas implicações nas práticas psicológicas. Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 21, n. 3, p. 263-269, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v21n3/a02v21n3.pdf>. Acesso em 11 de agosto de 2017.
11. NETO, João Leite Ferreira; KIND, Luciana. Práticas grupais como dispositivo na promoção da saúde. Physis vol.20 nº. 4. Rio de Janeiro Dec. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000400004. Acesso em 11 de agosto de 2017.
12. PITTA, A. M. F. Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: Instituições, Atores e Políticas. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 12, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v16n12/02>. Acesso em 11 de agosto de 2017.
13. ROSE, Nikolas. Psicologia como uma ciência social. Psicol. Soc. [online]. 2008, vol.20, n.2, pp. 155-164. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v20n2/a02v20n2.pdf>. Acesso em 11 de agosto de 2017.
14. SPINK, M. J.; MATTA, G. C. A prática profissional Psi na Saúde Pública: configurações históricas e desafios contemporâneos. In: SPINK, M. J. P. (Ed.). A psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica. São Paulo: Casa do psicólogo, 2007. p. 25-51.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO

SERVIÇO SOCIAL (Referências para os Programas: Atenção ao Paciente Crítico; Onco-Hematologia)

BIBLIOGRAFIA:

1. BAPTISTA, Myrian Veras. Planejamento Social: intencionalidade e instrumentação. São Paulo: Veras, 2000.
2. BARROCO, Maria Lúcia Silva; TERRA, Sylvia Helena. Código de ética do/a assistente social comentado. 1a Ed. 1a reimpressão. Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, (organizador). São Paulo: Cortez, 2012
3. 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.
4. 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.
5. CARVALHO, Maria do Carmo Brandt de. Famílias e políticas públicas. In: ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amália Faller (Orgs.). Família: redes, laços e políticas públicas. São Paulo: IEE/PUESP, 2003. Pág. 267-274.
6. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Parâmetros para a Atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde. Brasília. 2010. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros para a Atuacao de Assistentes Sociais na Saude.pdf>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
7. GUERRA, Yolanda. A instrumentalidade do serviço social. São Paulo: Cortez, 2014.
8. 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.
9. MATOS, Maurílio Castro de. Serviço social, ética e saúde: reflexões para o exercício profissional. São Paulo: Cortez, 2013
10. MIOTO, Regina Célia. Novas propostas e velhos princípios: a assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sócio-familiar. In: SALES, Mione Apolinario; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina. (Orgs.) Política social, família e juventude: uma questão de direitos. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2006. p. 43-59.
11. MIOTO, Regina Célia. Orientação e acompanhamento social a indivíduos, grupos e famílias. 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. 497- 512.

12. 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.
13. PEREIRA, Potyara A. P. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: SALES, Mione Apolinario; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina. (Orgs.). Política social, família e juventude: uma questão de direitos. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2006. p. 25-42.
14. RAICHELIS, R. O Trabalho do Assistente Social na Esfera Estatal. In: Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais (Publicação: Conselho Federal de Serviço Social - CFESS, Associação Brasileira de Ensino em Serviço Social - ABEPSS) Brasília, 2009. p. 377 - 391.
15. VASCONCELOS, Ana Maria de. A Prática do Serviço Social - Cotidiano, Formação e Alternativas na Área da Saúde. São Paulo: Cortez, 2013.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO
SERVIÇO SOCIAL (Referências para os Programas: Atenção Materno Infantil e Obstetrícia; Saúde da Família e Comunidade; Saúde Mental)

BIBLIOGRAFIA:

1. BARROCO, Maria Lúcia Silva; TERRA, Sylvia Helena. Código de ética do/a assistente social comentado. Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, (organizador). São Paulo: Cortez, 2012.
2. BISNETO, J. A. Serviço Social e saúde mental: uma análise institucional da prática. São Paulo: Cortez, 2007. Capítulo IV.
3. 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. Pág. 323-328.
4. 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.
5. CARVALHO, Maria do Carmo Brandt de. Famílias e políticas públicas. IN: ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amália Faller (Orgs.). Família: redes, laços e políticas públicas. São Paulo: IEE/PUESP, 2003. Pág. 267-274.
6. CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Parâmetros para a Atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde. Brasília. 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em 11 de agosto de 2017.
7. GUERRA, Yolanda. A instrumentalidade do serviço social. São Paulo: Cortez, 2014.
8. 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. Pág. 341-376.
9. MIOTO, Regina C. T. Novas propostas e velhos princípios: a assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sócio-familiar. In: SALES, Mione Apolinario; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina. (Orgs.). Política social, família e juventude: uma questão de direitos. São Paulo: Cortez, 2006. Pág. 43-59.
10. MIOTO, Regina C. T. Orientação e acompanhamento social a indivíduos, grupos e famílias. 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. Pág. 497-512.
11. 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. São Paulo: Cortez, 2006.
12. PEREIRA, Potyara A. P. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: SALES, Mione Apolinario; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina. (Orgs.). Política social, família e juventude: uma questão de direitos. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2006. Pág. 25-42.
13. RAICHELIS, R. O Trabalho do Assistente Social na Esfera Estatal. In: Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais (Publicação: Conselho Federal de Serviço Social - CFESS, Associação Brasileira de Ensino em Serviço Social - ABEPSS) Brasília, 2009. Pág. 377 - 391.
14. ROSA, Lucia C. S. Transtorno mental e cuidado na família. São Paulo: Cortez, 2003. Cap. I e IV.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO
TERAPIA OCUPACIONAL (Referências para os Programas: Saúde da Família e Comunidade; Saúde Mental)

BIBLIOGRAFIA:

1. ALMEIDA, M.C.; BARROS, D.D.; GALVANI, D.; REIS, T. de A.M. Terapia ocupacional e pessoas em situação de rua: criando oportunidades e tencionando fronteiras disponíveis. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 19, n. 3, p. 351-360, 2011. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/505>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
2. CUNHA, A. C. F.; SANTOS, T. F. A utilização do grupo como recurso terapêutico no processo da terapia ocupacional com clientes com transtornos psicóticos: apontamentos bibliográficos. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 17, n.2, p. 133-146, 2009. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/103/68>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.

3. CONSTANDIDIS, Terezinha Cid; CUNHA, Alexandre Cardoso. Desinstitucionalizando conceitos: a Terapia Ocupacional em busca de um (novo) lugar no cenário da Saúde Mental. In: MATSUKURA, Thelma Simões; SALLES, Mariana Moraes (org). Cotidiano, atividade humana e ocupação: Perspectivas da terapia ocupacional no campo da saúde mental. São Carlos: EdUFSCAR, 2016. Pág 37-59.
4. DORNELES, Patrícia Silva. Acessibilidade cultural: uma nova atuação dos terapeutas ocupacionais. In: SANTOS, Vagner; GALLASSI, Andréa Donatti (org). Questões Contemporâneas da Terapia Ocupacional na América do Sul. Curativa: Editora CRV 2014. Pág 151 a 158.
5. FERREIRA, T.P.S; COSTA, C.T. Saúde e redes vivas de cuidado: articulando ações estratégicas no território com vista ao cuidado integral na atenção básica. Revista Interinstitucional Bras. Terapia Ocupacional Rio de Janeiro, v.1 (3):269 – 281, 2017..Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/4750>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
6. FOLHA, D.R.S.C.; MONTEIRO, G.S. Terapia Ocupacional na atenção primária à saúde do escolar visando a inclusão escolar de crianças com dificuldades de aprendizagem. Revista Interinstitucional Bras. Terapia Ocupacional. Rio de Janeiro. v. 1(2): 202 – 220, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/5311/pdf>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
7. JACINTO, B.O. et al. O apoio matricial em saúde realizado por terapeutas ocupacionais no Sistema Único de Saúde. Cad. Terapia Ocupacional. UFSCar, São Carlos. v. 25, n.1, p. 191-201, 2017. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1455/832>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
8. JUNS, Angélica Garcia.; LANCMAN, Selma. O trabalho interdisciplinar no CAPS e a especificidade do trabalho do terapeuta ocupacional. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 27-35, jan./abr. 2011. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14117/15935>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
9. MALFITANO, Ana Paula Serrata. Contexto social e atuação social: generalizações e especificidades na terapia ocupacional. In: LOPES, Roseli Esquerdo; MALFITANO, Ana Paula Serrata (org). Terapia Ocupacional Social desenhos teóricos e contornos práticos. São Carlos: EduFSCAR, 2016. Pág 117 a 133.
10. MATSUKURA, Thelma Simões; SALLES, Mariana Moraes. Conceitos de ocupação e atividade: os caminhos percorridos pela literatura nacional e de língua inglesa. In: MATSUKURA, Thelma Simões; SALLES, Mariana Moraes (org). Cotidiano, atividade humana e ocupação: Perspectivas da terapia ocupacional no campo da saúde mental. São Carlos: EdUFSCAR, 2016. Pág 13-35.
11. REISA, Fernanda; GOMESB, Mariana Leme; AOKI, Marta. Terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde: reflexões sobre as populações atendidas. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 341-350, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.034>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.
12. SILVA, Silmara Nicolau Pedro da; KOVACS, Ana Cláudia Trombella Barros. Atenção Domiciliar a Pacientes com Dor e em Cuidados Paliativos. In: CARLO, Marysia M.R. Prado de; QUEIROZ, Mônica Estuque G.de. Dor e Cuidados Paliativos – Terapia Ocupacional e Interdisciplinaridade. São Paulo: Ed. Roca, 2008. Pág. 308 a 325.
13. TOWNSEND, E. et al. Profissionais podem realmente promover justiça ocupacional? Cadernos Terapia Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 21, n.2, p.229-242, 2013. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/810>. Acesso em 11 de Agosto de 2017.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DAS PROFISSÕES DO PROGRAMA GESTÃO EM SAÚDE

BIBLIOGRAFIA:

1. BARROS, Maria Elizabeth e Barros; SANTOS FILHO, Serafim Barbosa, GOMES, Rafael da Silveira . Alguns conceitos articulados na discussão do processo de trabalho em saúde. In: PANORAMA da Saúde dos Trabalhadores da Saúde. Jorge Mesquita Huet Machado. Ada Ávila Assunção (org.) Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Medicina, 2012, 164p. Disponível em: <https://issuu.com/genialbox/docs/panorama>. Acesso em 28 agosto de 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Plano nacional de saúde – PNS 2016-2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2016_2019_30032015_final.pdf. Acesso em: 22 ago. 2017.
3. BRASIL. Lei complementar 141 - Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.135, de 25 de setembro de 2013 - Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html. Acesso em 25 de agosto de 2017.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Manual de Apoio aos Gestores do SUS para a implementação do COAPES [Recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 44p.
7. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html. Acesso em: 25 ago. 2017.
8. CONIL, Eleonor Minho. Sistemas Comparados de Saúde. In: Tratado de Saúde Coletiva/Gastão Wagner de Souza Campos [et. al]. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009, p.563-613.
9. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. / Fundação Oswaldo Cruz... [et al.]. Rio de Janeiro : Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2012. Capítulos: 12. Modelos de Organização e Gestão da Atenção à Saúde: redes locais, regionais e nacionais; 14. Formação, Regulação Profissional e Mercado de Trabalho em Saúde.

Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/miolo_saude_brasil_2030.pdf. Acesso em 25 agosto de 2017.

10. MALTA, D.C.; MERHY, E.E. O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n34/aop0510.pdf>. Acesso em 25 agosto de 2017.

11. MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Capítulo 2 - As redes de atenção à saúde: revisão bibliográfica, fundamentos, conceitos e elementos constitutivos. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes_de_atencao_mendes_2.pdf. Acesso em 25 agosto de 2017.

12. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria n.º 4.279, de 30 de dezembro de 2010 – Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf. Acesso em 25 agosto de 2017.

13. MOYSES, N. M. N. ; MACHADO, Maria Helena . Políticas de Gestão do Trabalho no SUS: o desafio sempre presente. Divulgação em Saúde para Debate, v. 01, p. 33-41, 2010. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/observarh/arquivos/0211-Revista%20Divulgacao%20Gestao%20No%201.pdf>. Acesso em 28 agosto de 2017.

Anexo III – Formulário da Prova de Títulos

Orientações

1. O formulário padrão da prova de títulos deve ser entregue como folha de rosto dos títulos, preenchido com os dados do candidato, datado e assinado.
2. Formulários em outros formatos, não preenchidos ou não assinados proporcionarão ao candidato pontuação equivalente à zero nesta Segunda Etapa do Processo Seletivo Público.
3. O candidato que não enviar ou entregar a documentação referente à Prova de Títulos receberá pontuação equivalente à zero nesta Segunda Etapa do Processo Seletivo Público.
4. Todos os documentos/certificados apresentados para esta Segunda Etapa – Prova de Títulos deverão ser paginados em ordem crescente.
5. Todos os documentos/certificados apresentados para esta Segunda Etapa – Prova de Títulos deverão ter a indicação do eixo temático ao qual se referem.
6. Os candidatos precisarão indicar os itens dos Eixos Temáticos aos quais se referem os documentos/certificados, respeitando a ordem do Eixo e do item (exemplo: Eixo 1, Item 1.1; Eixo 2, item 2.2).
7. Após o formulário de provas de títulos, o candidato deverá agrupar todos os documentos/certificados referentes ao Eixo Temático 1 e, colocando os documento/certificados por ordem de item – 1.1; 1.2; 1.3, somente depois, os documentos/certificados do Eixo Temático 2, colocando por ordem de item – 2.1; 2.2; 2.3.
8. Os candidatos devem respeitar o “Número máximo de comprovantes” que podem ser apresentados para cada Item do Eixo Temático (exemplo: Eixo Temático 1, Item 1.1 = número máximo de comprovantes 6; Eixo Temático 2, Item 2.1 = número máximo de comprovantes 4).
9. Documentos/certificados excedentes ou que não indiquem o Eixo Temático e o item ao qual se referem receberão pontuação equivalente à zero.
10. Se, eventualmente, ultrapassar-se o “Número máximo de comprovantes” em um Eixo Temático os comprovantes seguintes serão automaticamente desconsiderados, recebendo pontuação equivalente à zero nesta Etapa do Processo Seletivo Público. O número limite de documentos/certificados referentes a cada Item do Eixo Temático será identificado pela ordem de paginação dos mesmos.
11. A numeração das páginas deve seguir a ordem crescente independentemente dos eixos, ou seja, de forma ininterrupta.
12. Serão considerados somente documentos/certificados cujas atividades transcorreram nos 5 anos anteriores a esta Prova de Títulos (período de 13/01/2013 até 15/01/2018).
13. Cada documento/certificado será pontuado somente uma vez. Caso ocorra duplicação de documento, a banca examinadora o considerará apenas no primeiro Eixo Temático e no primeiro item em que o mesmo puder ser classificado (iniciando o procedimento pelo Eixo Temático 1, item 1.1).
14. As declarações referentes aos espaços de participação social devem apresentar explicitamente o nome do candidato na composição de diretórios acadêmicos, na organização de Ver-SUS, em espaços de representação universitária, na delegação de conferências ou na composição de conselhos de saúde.
15. A “Participação em eventos promovidos pelo controle social” (item 1.2 do Eixo Temático 1) considerará exclusivamente atividades promovidas por conselhos de saúde.
16. Não serão pontuados cursos de idiomas, informática, religiosos e outros que não demonstrem claramente a relação com a opção de inscrição do candidato.
17. Documentos/certificados para serem classificados nos itens 2.1 e 2.2 deverão apresentar explicitamente a carga horária total da atividade, sendo pontuados certificados que constem carga horária mínima de 60 horas, sendo pontuado 5 pontos a cada 60 horas apresentadas. O documento/certificado que não preencher este requisito será desconsiderado, tendo pontuação equivalente à zero, ou seja certificados com menos de 60

horas não serão considerados. Caso o certificado apresente mais horas, por exemplo, um certificado apresentado de 130 horas o mesmo será considerado com a pontuação de 10.

18. Estágios curriculares obrigatórios não serão pontuados nesta Etapa.
19. Para comprovar publicações (item 2.4), o candidato deverá apresentar cópia impressa da capa, da página onde constam as informações catalográficas da obra, do sumário e do texto integral da publicação, destacando o seu nome com marcação. Outras formas de apresentação serão desconsideradas e receberão pontuação equivalente à zero.
20. Os documentos apresentados, para comprovar atividades realizadas na área do programa, conforme Eixo 2 nos itens 2.3 e 2.4, terão relevância de pontuação quando contiverem especificamente no título da atividade uma ou mais das seguintes palavras-chave:
21. COD 01 a 14 – Descritores SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE: Não se aplica.
22. COD 15 a 20 – Descritores ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO: Cateter; Choque; Classificação de Risco; Desnutrição; Disfagia; Doação de Órgãos ; Emergência; Hemodiálise; Infecção; Neonatologia; Paciente Crítico; Parenteral; Sedação e Analgesia; Seps; Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA); Terapia Nutricional; Terapia Intensiva; Trauma; Urgência; Ventilação Mecânica.
23. COD 21 a 24 – Descritores ATENÇÃO MATERNO INFANTIL E OBSTETRÍCIA: Atenção Materno Infantil; Aleitamento; Amamentação; Bebê; Criança; Gestação; Mãe-bebê; Maternidade; Nascimento; Neonatal; Obstetrícia; Parto; Parentalidade; Pediatria; Prematuridade; Pré-natal; Primeira-Infância; Puericultura; Puerpério; Recém-nascido.
24. COD 25 – Descritores CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL: Cirurgia Bucomaxilofacial; Cirurgia das Deformidades Maxilofaciais; Cirurgia Reconstructora Maxilofacial; Cirurgia da Patologias Maxilofaciais.
25. COD 26 - Descritores GESTÃO EM SAÚDE: Não se aplica.
26. COD 27 a 30 – Descritores SAÚDE MENTAL: Acompanhamento Terapêutico; Atenção Psicossocial; Dependência Química; Infância e Adolescência; Geração de Trabalho e Renda; Loucura; Redução de Danos; Psicose; Produção de Subjetividade; População em Situação de Rua; Reforma Psiquiátrica; Saúde Mental; Sofrimento Psíquico; Suicídio; Transtornos Mentais; Uso de Substâncias Psicoativas; Rede de Atenção Psicossocial.
27. COD 31 a 36 – Descritores ONCO-HEMATOLOGIA: Atenção farmacêutica; Câncer; Cuidado Paliativo; Enfermagem oncológica; Enteral; Farmácia clínica; Fisioterapia e câncer de mama; Fisioterapia hospitalar; Fisioterapia oncológica; Hematologia; Luto; Medula óssea; Nutrição clínica; Oncologia; Parenteral; Psico-Oncologia; Psicologia hospitalar; Quimioterapia; Radioterapia; Terapia nutricional; Terminalidade.

Anexo III – Formulário da Prova de Títulos

Candidato:	
Programa/Profissão:	
Nº Inscrição:	
Nº Total de Páginas do Currículo:	

EIXO TEMÁTICO 1: Experiência em espaços de gestão em saúde e participação social

Contempla os seguintes itens		Pontuação por atividade comprovada	Número máximo de comprovantes	Pontuação máxima	Pontuação máxima eixo	Pontuação atribuída pela banca	Pontuação após recurso
1.1	Representação social (movimento estudantil, movimento social ou conselho de saúde)	2.5	6	15	40		
1.2	Participação em eventos promovidos pelo controle social (encontros, oficinas, conferências e conselhos de saúde)	2	5	10			
1.3	Participação em atividades extracurriculares relacionadas à gestão de serviços e sistema de saúde	2.5	6	15			

EIXO TEMÁTICO 2: Atuação e participação em processos formativos e produção técnico-científicas.

Contempla os seguintes itens		Pontuação por atividade comprovada	Número máximo de comprovantes	Pontuação máxima	Pontuação máxima eixo	Pontuação atribuída pela banca	Pontuação após recurso
2.1	Realização de estágios extra-curriculares	5 (a cada 60 horas de estágio)	4	20	60		
2.2	Realização de atividades acadêmicas (monitoria, iniciação científica, PET, projetos de extensão, voluntariado em serviços de saúde)	5 (a cada 60 horas de atividade acadêmica)	2	10			
2.3	Apresentação oral em eventos científicos na área do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS)	2	5	10			
	Apresentação oral em eventos científicos em outras áreas distintas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS)	1	10				
2.4	Publicações em revistas ou periódicos científicos, capítulos de livros ou produção técnica na área do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS)	2	5	10			
	Publicações em revistas ou periódicos científicos, capítulos de livros ou produção técnica em outras áreas distintas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS)	1	10				
2.5	Participação em eventos na área de saúde, educação e ciências sociais (congressos, cursos, simpósios, jornadas, oficinas, seminários)	2	5	10			

Pontuação máxima		Pontuação final atribuída pela banca	Pontuação final após recurso
100			

Assinatura do Candidato: _____

Local e Data: _____, ____/____/____

Assinatura do Avaliador: _____

Local e Data: _____, ____/____/____

OBS: em caso de Recurso, preencher as informações abaixo.

Assinatura do Avaliador: _____

Local e Data: _____, ____/____/____

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S A

eSocial - Ficha de Cadastro para Residentes

Nome: _____ CPF: _____

Nome Mãe: _____

Nome Pai: _____ PIS/PASEP: _____

Sexo: () Masc. () Fem. Raça/cor: () Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena

Estado civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Separado () Viúvo

RG nº.: _____ UF: _____ Órgão emissor: _____ Data Exp. _____

_____/_____/_____

Data Nascim.: ____/____/_____ Nacionalidade.: _____

Município Nascim.: _____ UF: _____ País de Nasc.: _____

Endereço: _____ Nº : _____ Complem.: _____

Bairro: _____ Município: _____

CEP: _____ UF: _____

Grau Instrução: () 1.Ensino Médio () 2.Graduação () 3.Especialização () 4.Mestrado () 5.Doutorado

Marque abaixo o grau (de 2 a 5 conforme acima), o nome do curso e a data de conclusão deste:

() Curso: _____ Conclusão: ____/____/_____

() Curso: _____ Conclusão: ____/____/_____

() Curso: _____ Conclusão: ____/____/_____

() Curso: _____ Conclusão: ____/____/_____

() Curso: _____ Conclusão: ____/____/_____

Fone principal: () _____ Fone Alternativo: () _____

E-mail principal: () _____ E-mail alternativo: _____