SECRETARIA DE ENSINO SUPERIOR
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE MINISTÉRIO DA SAÚDE

EDITAL CONVOCATÓRIO Nº 07, DE 22 DE OUTUBRO DE 2009

PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À FORMAÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EM ÁREAS ESTRATÉGICAS PARA O SUS - PRÓ-RESIDÊNCIA (Edital I)

A SECRETÁRIA DE EDUCAÇÂO SUPERIOR do Ministério da Educação e O SECRETÁRIO DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE do Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições, e considerando os termos do Decreto Presidencial de 20 de junho de 2007, que instituiu a Comissão Interministerial de Gestão da Educação na Saúde (CIGES) e a Portaria Interministerial nº 1001/2009, que instituiu o ***Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas para o SUS (PRÓ-RESIDÊNCIA)***, convidam à apresentação de propostas com vistas à seleção de projetos de Hospitais Universitários Federais, Hospitais de Ensino e Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, a partir da data de publicação deste Edital I até ***30/11/2009***, com publicação de resultados previsto para ***11/12/2009***.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. A seleção será regida pela Portaria Interministerial nº 1001/2009 e por este Edital.

2. DO OBJETIVO

2.1. O PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À FORMAÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EM ÁREAS ESTRATÉGICAS - PRÓ-RESIDÊNCIA - tem o objetivo de favorecer a formação de especialistas na modalidade residência médica em especialidades e regiões prioritárias, definidas em comum acordo com gestores do SUS.

3. DO OBJETO

3.1. O presente edital tem por objeto selecionar propostas para:

3.1.1. Concessão de bolsas para residentes em Programas de Residência Médica (PRM) JÁ CREDENCIADOS que buscam expansão, quando o projeto de ajuste apresentado mostrar que a instituição depende APENAS DE BOLSAS PARA RESIDENTES para a ampliação do programa, com vagas já aprovadas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC).

3.1.2. Concessão de bolsas para residentes para NOVOS PRM, quando o projeto apresentado demonstrar que a abertura do programa dependa APENAS DE BOLSAS PARA RESIDENTES, estando as demais condições asseguradas, em consonância com os requisitos da CNRM/MEC.

Parágrafo primeiro. A concessão de bolsas para residentes a que fazem referência os itens 3.1.1 e 3.1.2 deve incluir PRM desenvolvidos nas especialidades básicas e naquelas consideradas prioritárias, descritas no Anexo I deste Edital, no âmbito das áreas

de intervenção em saúde mental, urgência/emergência, atenção oncológica, atenção primária a saúde, atenção à saúde da mulher e da criança, e atenção ao idoso.

Parágrafo segundo – Também serão consideradas propostas para abertura de NOVOS PRM em especialidades em que não há formação nesta modalidade no Estado considerado.

4. DOS CRITÉRIOS DE ADMISSIBILIDADE

4.1. Poderão participar do presente processo de seleção Hospitais Universitários Federais, Hospitais de Ensino e Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, preferencialmente das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do país.

4.2. As instituições proponentes de projetos de EXPANSÃO do número de bolsas devem assegurar que o(s) programa(s) de Residência Médica a serem apoiados esteja(m) devidamente credenciado(s) pela CNRM/MEC e que não estejam em diligência ou exigência.

4.3. As instituições proponentes de projetos de ABERTURA DE NOVOS PROGRAMAS devem assegurar prévia aprovação do programa proposto a ser encaminhada ao MEC/MS pela sua COREME.

4.4. A COREME das instituições proponentes de projetos de ABERTURA DE NOVOS PROGRAMAS será responsável pelo subseqüente cadastramento do PRM no Sistema Eletrônico do MEC, dentro do prazo regulamentar, com vistas à análise para credenciamento pela CNRM/MEC, etapa imprescindível para obtenção de apoio para abertura de novos programas.

4.5. O projeto de Hospitais Universitários Federais e de Hospitais de Ensino deverá ser elaborado e apresentado conjuntamente com a(s) Secretaria(s) Municipal(is) ou Estadual de Saúde e assinado por seus dirigentes máximos com o compromisso de implementá-lo em efetiva parceria.

4.6. Os Hospitais Universitários Federais e de Hospitais de Ensino, em parceria com o(s) serviço(s) de saúde (SMS ou SES) participantes do Programa, devem manifestar sua concordância em:

4.6.1 receber em suas instalações, representante(s) da comissão assessora do PRÓ-RESIDÊNCIA com o objetivo de acompanhar a implementação do projeto proposto;

4.6.2 realizar seminários internos anuais de avaliação do projeto, contando com a participação de preceptores e residentes de todas as especialidades envolvidas, bem como representantes dos serviços de saúde e representantes da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) da região envolvida.

4.6.3 participar, por meio de seus representantes, de Seminários Estaduais, Regionais ou Nacionais do PRÓ-RESIDÊNCIA, coordenados conjuntamente pelo CONASS, CONASEMS, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES e Secretaria de Ensino Superior - SESu do MEC.

5. DA INSCRIÇÃO NA SELEÇÃO

5.1. O projeto deverá ser enviado pelo correio na forma impressa e em arquivo digital gravado em CD, com os devidos comprovantes para os seguintes endereços:

5.1.2. Se o proponente for Hospital Universitário Federal, deverá encaminhar o projeto ao endereço da Coordenação Geral de Residências em Saúde, Departamento de Hospitais Universitários Federais e Residências em Saúde, Secretaria de Educação

Superior, Ministério da Educação, Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Anexo II, sala 400, CEP: 70.047-903, Brasília – DF.

5.1.3. Se o proponente for Hospital de Ensino (exceto federal); Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde, encaminhar o projeto ao endereço, Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde,Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios,Bloco G, Edifício Sede, Sala 717 CEP: 70058-900 Brasília DF.

5.2. O prazo final para postagem das propostas de concessão de bolsas de residentes para 2010 será o dia ***30/11/2009***.

6. DA ELABORAÇÃO DOS PROJETOS

6.1. Os PROJETOS, tanto de EXPANSÃO quanto de ABERTURA DE NOVOS PROGRAMAS, deverão conter informações relevantes sobre a instituição proponente e o(s) serviço(s) de saúde locais envolvido(s) na formação na especialidade, considerando-se para tanto a justificativa e motivação para sua implementação conjunta, em conformidade com a Portaria Interministerial nº 1001/2009 que institui o PRÓ-RESIDÊNCIA, e com este Edital. Estas informações integrarão o corpo do projeto, devendo ser apresentadas em até 4 (quatro) laudas.

6.2. Cada instituição deverá apresentar um único projeto, com período de duração inicial máxima equivalente ao número de anos do programa de residência previsto para apoio, e vir acompanhado, se o proponente for Hospital Universitário Federal ou Hospital de Ensino, de declaração conjunta com a Secretaria da Municipal ou Estadual de Saúde com o compromisso descrito no item 4.4.

6.2.1. Caso o projeto envolva pleito referente a mais de um programa de residência, o apoio solicitado deverá referir-se a cada programa, devendo ter o numero de anos correspondente à duração para ele prevista pela CNRM/MEC.

6.3. Os projetos deverão atender:

a) aos requisitos formais exigidos pela CNRM/MEC disponibilizados no endereço http://portal.mec.gov.br;

b) aos termos da Portaria Interministerial nº 1001/2009 e do presente edital.

6.4. Os projetos deverão estar de acordo com o modelo apresentado no Anexo II deste Edital, contendo o diagnóstico da situação atual dos programas nas especialidades envolvidas e dos serviços de saúde que participarão como cenários da formação, bem como os objetivos, metas, atividades previstas, resultados esperados, estratégias e indicadores de acompanhamento e avaliação.

6.5. O projeto deverá ter, no máximo, 15 laudas, com letra tipo “arial” 12, espaço entre linhas 1,5.

7. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E DE DESEMPATE

7.1. O processo de seleção consistirá em verificar se a instituição proponente atende às exigências e requisitos técnicos descritos neste Edital. A instituição proponente deverá observar todas as instruções, formulários e condições contidas neste edital. A inobservância quanto à informação solicitada nas propostas de projetos e o que desajuste em relação aos termos deste Edital poderá constituir motivo de rejeição do pleito.

7.2. A fim de contribuir no processo de análise da Proposta, a Comissão de Seleção designada pela SESU/MEC e SGTES/MS poderá:

i) solicitar à Instituição proponente esclarecimentos sobre sua Proposta. O requerimento para esclarecimento e a resposta deverão ser feitos por e-mail, telegrama ou fax-símile, mas nenhuma alteração na substância da Proposta deverá ser solicitada, oferecida ou permitida;

ii) contatar e/ou visitar as instalações indicadas pela Instituição em sua Proposta, bem como promover quaisquer outras diligências que entenderem necessárias. As Instituições deverão empreender esforços para facilitar a resolução de tais diligências.;

7.3. A Comissão de Seleção designada por Portaria dos Secretários da SGTES/MS e da SESU/MEC levará em consideração na análise e seleção dos projetos de expansão do número de bolsas e de criação de novos programas de RM:

7.3.1 Demonstração de que a iniciativa é produto de pactuação com as esferas de gestão do SUS, respondendo as necessidades de saúde, e que exista carência da especialidade em questão na região proponente, conferindo maior pontuação para as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do país; **(até 35 pontos);**

7.3.2. Abordagem de conteúdos e emprego de cenários da formação compatíveis e correspondentes aos espaços de prática envolvidos na linha de cuidados na área de intervenção em que se insere a especialidade, em consonância com os requisitos da CNRM e as políticas públicas, tal como exposto no Anexo III; **(até 25 pontos);**

7.3.3. Coerência e sinergia entre o pleito de apoio à formação de especialistas contido no projeto e o compromisso do gestor com a implementação da linha de cuidados na área de intervenção em que se insere a especialidade, pela demonstração de (**total 20 pontos, distribuídos entre os subitens abaixo**):

a) existência de dispositivos e/ou políticas de fixação dos profissionais formados no estado/município **(até 8 pontos);**

b) oferta de programas de qualificação para preceptores que atuam em programas de formação nessa especialidade **(até 6 pontos);**

c) prioridade conferida à área de intervenção em que a especialidade se insere em seu plano de educação permanente no estado ou município **(até 6 pontos).**

7.3.4. Demonstração da viabilidade de manutenção da qualidade do programa o com destaque para recursos humanos e infra-estrutura existentes. **(até 10 pontos);**

7.3.5. Emprego de práticas de avaliação que denotem compromisso com a qualidade do programa de residência médica na especialidade. **(até 5 pontos);**

7.3.6. Pertinência das estratégias pedagógicas e dos mecanismos de incorporação do projeto no cotidiano das instituições proponentes. **(até 5 pontos);**

7.4. Em caso de empate serão considerados, como critérios para o desempate, a pontuação obtida em cada subitem fixado no item 7.3. na ordem em que se apresentam.

8. DA RESPONSABILIDADE DAS PARTES:

8.1. Caberá ao MEC receber e processar as propostas referentes a este Edital enviadas pelos Hospitais Universitários Federais.

8.2. Caberá ao MS receber e processar as propostas referentes a este Edital enviadas pelos Hospitais de Ensino (exceto os federais), Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

8.3. Caberá ao MS e MEC, conjuntamente:

8.3.1. constituir a Comissão de Análise de Projetos;

8.3.2. conduzir o processo de seleção, conforme definido neste Edital;

8.3.3. liberar os recursos que asseguram a concessão de bolsas, conforme determina a legislação pertinente;

8.3.4. prestar, quando necessário, assistência técnico-financeira durante a execução do projeto, diretamente ou por delegação;

8.3.5. constituir Comitê para acompanhar, avaliar, orientar, controlar e fiscalizar a execução do objeto dos acordos firmados;

8.3.6. fornecer às instituições interessadas as orientações pertinentes ao projeto.

8.4. Caberá aos Proponentes apoiados:

8.4.1. cumprir todas as normas de execução previstas no documento de formalização do apoio financeiro, inclusive em termos de relatórios e informes, registros contábeis e prestação de contas, em conformidade com os procedimentos legais;

8.4.2. disponibilizar ao Comitê de Acompanhamento o acesso a todas as informações pertinentes ao acompanhamento e avaliação dos projetos.

9. DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS

9.1. As despesas decorrentes do PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À FORMAÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EM ÁREAS ESTRATÉGICAS (PRÓ-RESIDÊNCIA) serão financiadas com recursos da ação orçamentária nº 10.364.1436.8628.0001, do orçamento da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação do Ministério da Saúde, e da ação de Apoio à Residência nº 8005, da Unidade Orçamentária do Departamento de Hospitais Universitários Federais e Residências em Saúde da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação.

10. DO RESULTADO

O resultado da seleção será publicado no Diário Oficial da União – DOU.

11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. A SESu/MEC e SGTES/MS reservam-se o direito de resolver os casos omissos e as situações não previstas neste Edital.

11.2. Fica estabelecido o foro da cidade de Brasília, Distrito Federal, para dirimir questões oriundas da execução do presente Edital.

Maria Paula Dallari Bucci
Secretaria da Educação Superior – MEC

Francisco Eduardo de Campos
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - MS

ANEXO I

Especialidades e Áreas de Atuação:

1. Áreas Básicas: Clinica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Medicina Preventiva e Social

2. Áreas prioritárias: Medicina de Família e Comunidade, Psiquiatria, Geriatria, Cancerologia Clínica e Cirúrgica, Radioterapia, Patologia, Anestesiologia, Medicina Intensiva, Neurologia, Neurocirurgia, Ortopedia e Traumatologia.

3. Áreas de atuação: Neonatologia, Psiquiatria Infantil e da Adolescência, Cirurgia do Trauma e Medicina de urgência

ANEXO II

1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE		
Proponente:	CGC:	
Endereço:	CEP:	DDD:
Município / UF:	UF	
Tel.:	Fax:	
E-mail:	Homepage:	
Categoria administrativa da instituição proponente:		
Representante Legal:	CPF:	
Cargo:	Função:	CI/Órgão Expedidor:
Endereço residencial:	CEP:	DDD / Telefone:
Data:	Assinatura:	
Nome e função do Coordenador (a) da COREME da instituição proponente:		
DDD / Telefone	DDD/Celular	DDD/Fax	E-mail:
Data:	Assinatura:	
Nome e função dos membros da equipe de elaboração do projeto:		
2. Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde		
Instituição:	CGC:	DDD: Tel.:
( ) Municipal ( ) Estadual	E-mail:	Fax:
Endereço: Município:		UF:
Secretário de Saúde Nome: Endereço: Telefone fixo e celular com DDD;		

Modelo de PROJETO (máximo de 15 laudas)

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA: (especialidade)
ABERTURA DE NOVO PRM( ) ( ) EXPANSÃO DE PRM CREDENCIADO

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO
Título do Projeto:

2. SITUAÇÃO ATUAL

3.OBJETIVOS DO PROJETO

4. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

5. PLANO DE TRABALHO (metas, atividades, resultados, estratégias e avaliação)

6. Número de bolsas solicitadas
7.. Duração do programa/apoio solicitado

RESUMO DO PROJETO (máximo de 300 palavras)
Síntese dos componentes do projeto(incluindo, se for o caso, demandas de mais de um programa de residência da instituição)

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO
Título do Projeto:

2. OBJETIVO DO PROJETO

3. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

4. Número total de bolsas solicitadas
5. Duração do programa/apoio solicitado

ANEXO III

Diretrizes específicas para a elaboração e análise dos projetos nas áreas prioritárias

ATENÇÃO PRIMÁRIA Á SAÚDE

I. Critérios de prioridade com base na pertinência das estratégias pedagógicas e dos mecanismos de incorporação do projeto no cotidiano das instituições proponentes de programa na área de ATENÇÃO PRIMÁRIA Á SAÚDE

a. Explicitar vinculação entre o Núcleo de Telessaúde local (quando houver) e o programa de residência em Medicina de Família e Comunidade, para o desenvolvimento de atividades de educação à distância;
b. Vincular as atividades da residência médica em MFC com os projetos do UNA-SUS e/ou PET-Saúde, quando houver;
c. Priorizar a proporção de 1 preceptor para 4 residentes, sendo 2 R1's e 2 R2's, para que não haja déficit de aprendizagem e consiga-se potencializar o processo de aprendizagem dos residentes de MFC;

II. Critérios de prioridade com base na existência de cenários relevantes na implementação das políticas públicas na área de ATENÇÃO PRIMÁRIA Á SAÚDE

a. Ter carga horária máxima de 60 horas semanais, dentre as quais no mínimo 32 horas semanais cumpridas em serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), preferencialmente na Estratégia de Saúde da família, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica e com as resoluções da CNRM;

OBS: É desejável dispor de corpo de preceptores e coordenador da residência com experiência em APS (Médicos com residência ou título de especialista em MFC ou especialização em Saúde da Família em IES reconhecida pelo MEC ou com experiência mínima de 5 anos na Estratégia de Saúde da Família).

SAÚDE DA CRIANÇA

I. Critérios de prioridade com base no desenvolvimento pelo programa de temas relevantes na implementação das políticas públicas na área de SAÚDE DA CRIANÇA

a. Incluir, em sua programação, conteúdos e atividades relacionadas ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; atenção à saúde do recém-nascido; promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno; prevenção de violências; vigilância da mortalidade infantil e fetal e temas relacionados à saúde mental da criança.

b. Desenvolver atividades regulares com os residentes voltadas para a reflexão sobre a relação médico-paciente, ética profissional e trabalho em equipe.

II. Critérios de prioridade com base na existência de cenários relevantes na implementação das políticas públicas na área de SAÚDE DA CRIANÇA

a. Priorizar, no cumprimento da carga horária prevista para ambulatório geral, atividades em Unidades Básicas de Saúde do SUS, segundo planejamento resultante de pactuação com o gestor.

b. Envolver os residentes em atividades na comunidade, em articulação com equipes do Programa de Saúde da Família do município.

c. Priorizar atividades no alojamento conjunto no cumprimento da carga horária prevista para o estágio de neonatologia do primeiro ano,

d. Ser desenvolvido em serviços que investem na atenção humanizada ao parto e ao recém-nascido e criança como, por exemplo: dispor de alojamento conjunto, ser reconhecido como Hospital Amigo da Criança, adotar o Método Canguru, incentivar a presença do acompanhante.

e. Envolver os residentes em atividades junto ao SAMU, no estágio na urgência e emergência.

SAÚDE DA MULHER

I. Critérios de prioridade com base no desenvolvimento pelo programa de temas relevantes na implementação das políticas públicas na área de OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA:

a. Atenção ao parto normal, fisiológico, com atenção especial ao monitoramento por partograma, assistência às urgências e emergências obstétricas (pré-eclampsia, eclampsia, hemorragias e aborto) e assistência ao recém nascido em sala de parto, incluindo reanimação neonatal

b. Transporte de gestante em trabalho de parto (SAMU) / urgência/emergência

c. Violência sexual e aborto legal

d. Relação médico-paciente, ética profissional, trabalho em equipe, questões culturais/regionais, étnicas e de gênero

e. Políticas Públicas na Área de Saúde da Mulher / Sistema Único de Saúde / Leis federais: lei do acompanhante, licença maternidade, lei da vinculação entre o local do pré-natal e o hospital.

f. Transtornos psiquiátricos (transtornos de humor, ansiedade, psicóticos, alimentares) e dependência de substâncias psicoativas

II. Critérios de prioridade com base na existência de cenários relevantes na implementação das políticas públicas na área de OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA:

a. Priorizar o cumprimento da carga horária de ambulatório em atividades em Unidades Básicas de Saúde do SUS, em articulação com o gestor municipal

b. Envolver os residentes em atividades na comunidade, em articulação com equipes do Programa de Saúde da Família do município

c. Ser desenvolvido em serviços que promovam a atenção humanizada ao pré-natal, parto e puerpério, por meio, entre outros, da implementação da legislação vigente, como a Lei nº 11.108/05, referente à presença do Acompanhante

d. Ser desenvolvido em serviços que apóiem a Lei nº 11.634/07, que garante o direito à gestante atendida pelo SUS de conhecer e vincular-se a uma maternidade antes do parto

e. Ser desenvolvido em serviços que investem na atenção humanizada ao parto, ao recém-nascido e à criança como, por exemplo: dispor de alojamento conjunto, ser reconhecido como Hospital Amigo da Criança, adotar o Método Canguru

f. Valorizar a inserção de residentes em serviços que implementem práticas baseadas em evidências científicas

g. Ser desenvolvido em cooperação com serviços que incluam trabalho em equipe multiprofissional.

SAÚDE MENTAL

I. Critérios de prioridade com base no desenvolvimento pelo programa de temas relevantes na implementação das políticas públicas na área de SAÚDE MENTAL

a. Contemplar conteúdos sobre Políticas Públicas em Saúde Mental, com conteúdos sobre a organização do Sistema Único de Saúde, as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, a Rede de Atenção Psicossocial e a organização do trabalho em equipe.

b. Contemplar conhecimentos relacionados ao acolhimento, projeto terapêutico, grupos terapêuticos e trabalho em equipe dentro de uma perspectiva interdisciplinar. Esses dispositivos devem produzir sentido, fomentando as possibilidades de

desenvolvimento dos usuários, da sua família e da comunidade, e convergindo para a reabilitação e reinserção social.

c. Contemplar conteúdos em Psiquiatria da Infância e Adolescência.

d. Contemplar conteúdos em Abuso e Dependência de Drogas, incluindo estratégia de redução de danos.

II. Critérios de prioridade com base na existência de cenários relevantes na implementação das políticas públicas na área de SAÚDE MENTAL:

a. Priorizar, no estágio supervisionado Ambulatorial a atuação em Centros de Atenção Psicossocial, mediante trabalho interdisciplinar.

b. Priorizar, na prática em Emergência Psiquiátrica a atuação em serviços de emergências de Hospitais Gerais e/ou CAPS III, além de desenvolver o conhecimento e a prática em SAMU.

c. Contemplar cenários de prática em Psiquiatria da Infância e Adolescência.

d. Contemplar cenários de prática em Abuso e Dependência de Drogas, incluindo a estratégia de redução de danos.

e. Priorizar prática em Psiquiatria Comunitária: atuação na Atenção Básica, PSF e em NASF.

III. Critérios de prioridade com base na pertinência das estratégias pedagógicas e dos mecanismos de incorporação do projeto no cotidiano das instituições proponentes de programa na área de SAÚDE MENTAL

a. projeto deverá demonstrar articulação entre o Programa e a organização sanitária local, com apoio e participação da gestão Estadual e Municipal, onde se localizam os serviços.

ONCOLOGIA/CANCEROLOGIA

I. Critérios de prioridade com base na existência de cenários relevantes na implementação das políticas públicas na área de ONCOLOGIA/CANCEROLOGIA

a. Ser desenvolvido em instituições credenciadas pelo Ministério da Saúde como unidades ou serviços de alta complexidade em oncologia.

b. Ser desenvolvido em instituições que possuem serviço próprio de radioterapia, cancerologia clínica e cancerologia cirúrgica, ou serviços conveniados localizados próximos à instituição.

c. Ser realizado em serviços que participam da Política Nacional de Humanização.

II. Critérios de prioridade com base na pertinência das estratégias pedagógicas e dos mecanismos de incorporação do projeto no cotidiano das instituições proponentes de programa na área de ONCOLOGIA/CANCEROLOGIA

a. Ser desenvolvido em serviços que investem na atualização de seu corpo clinico, docente e discente na área de atenção oncológica.
b. Valorizar a participação em atividades conjuntas com a equipe multiprofissional na atenção oncológica.
c. Valorizar a inserção dos residentes na pesquisa oncológica e na prática baseada em evidências.
d. Vincular atividades de educação à distância e telemedicina, em consonância com as diretrizes da política nacional de atenção oncológica, de forma a favorecer o intercambio técnico científico com instituições de excelência

SAÚDE DO IDOSO

I. Critérios de prioridade com base no desenvolvimento pelo programa de temas relevantes na implementação das políticas públicas na área da SAÚDE DO IDOSO

a. Priorizar temas sobre o conhecimento da organização de redes de atenção à saúde da pessoa idosa, além do conhecimento assistencial;
b. Priorizar atuação e discussão de casos em equipe multiprofissional e com ação interdisciplinar;

II. Critérios de prioridade com base na pertinência das estratégias pedagógicas e dos mecanismos de incorporação do projeto no cotidiano das instituições proponentes de programa na área de SAÚDE DO IDOSO

a. Priorizar estratégias pedagógicas que favoreçam a formação humanizada de acordo com os princípios e diretrizes do SUS;

III. Critérios de prioridade com base na existência de cenários relevantes na implementação das políticas públicas na área da SAÚDE DO IDOSO:

a. Priorizar estágios em ambulatórios da rede de assistência á saúde da pessoa idosa
b. Oferecer estágios em cenários da linha de cuidados na atenção á saúde da pessoa idosa, incluindo atendimento domiciliar e NASF
c. Oferecer estágios na atenção básica de saúde, inserindo os residentes em atividades de apoio matricial

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

I. Critérios de prioridade com base no desenvolvimento pelo programa de temas relevantes na implementação das políticas públicas na área de URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

a. Oferecer aos residentes atividades voltadas para temas relacionados à relação médico-paciente e a ética profissional.

II. Critérios de prioridade com base na pertinência das estratégias pedagógicas e dos mecanismos de incorporação do projeto no cotidiano das instituições proponentes de programa na área de URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

a. Investir em estratégias pedagógicas que favoreçam a formação em atenção humanizada e em equipe multidisciplinar.

b. Apresentar maior integração com a rede pública de assistência, principalmente com a Atenção Básica e Especializada.

III. Critérios de prioridade com base na existência de cenários relevantes na implementação das políticas públicas na área de URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

a. Oferecer carga horária anual em atividades de ambulatório e assistência em urgência, além de unidades de internação e ambiente pré-hospitalar móvel e fixo, de acordo com as respectivas grades curriculares e requisitos de carga horária segundo as resoluções da CNRM.

b. Ser desenvolvido em serviço que preconize o Acolhimento e a Classificação de Risco.

c. Ser desenvolvido em serviço que promova a inclusão social, a redução das diferenças e preservação diversidades culturais.