SECRETARIA DE ENSINO SUPERIOR

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

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

EDITAL CONVOCATÓRIO Nº 08, DE 22 DE OUTUBRO DE 2009

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

A SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO 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, e a Portaria Interministerial nº 1001/2009 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 para participação no ***PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À FORMAÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EM ÁREAS ESTRATÉGICAS (PRÓ-RESIDÊNCIA) - EDITAL II,*** a partir da data de publicação deste Edital, com publicação de resultados prevista para a primeira etapa do processo de seleção até a data de ***31/01/2010***, e para a segunda etapa, com seleção final dos projetos até ***30/04 /2010.***

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 promover 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 o APRIMORAMENTO dos Programas de Residência Médica (PRM) credenciados, JÁ EXISTENTES, e ABERTURA DE NOVOS, nas áreas 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, por meio de apoio matricial de instituições de reconhecida excelência e destaque na implementação de políticas públicas.

Parágrafo primeiro. Entende-se apoio matricial como um arranjo de gestão e de articulação em rede, no qual se estabelece uma relação de cooperação técnica, pedagógica, científica e de gestão, em que o intercâmbio de saberes e a experiência acumulada pela instituição de excelência favorecem a adoção das práticas mais ajustadas ao alcance dos resultados pretendidos.

Parágrafo segundo. Ao final da primeira etapa de seleção de pré-projetos, a instituição proponente deverá apresentar projeto final com proposta de trabalho com a instituição de reconhecida excelência que prestará apoio matricial.

Parágrafo terceiro. As instituições que poderão prestar apoio matricial serão selecionadas mediante Edital específico.

Parágrafo quarto. As instituições de excelência para prestação de apoio matricial selecionadas por Edital específico deverão ter convênio firmado com o Ministério da Saúde para assegurar os recursos aprovados para o desempenho das atividades previstas no projeto.

Parágrafo quinto. Também serão consideradas propostas para abertura de PRM as 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 APRIMORAMENTO devem assegurar que o(s) PRM (s) a ser(em) apoiado(s) esteja(m) devidamente credenciado(s) pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM/MEC e que não se encontrem em diligência ou exigência.

4.3. 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.

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

4.5. O plano de apoio matricial consistirá em:

a) Identificação de necessidades e pactuação do plano de apoio matricial com as esferas e instâncias de gestão do SUS envolvidas;

b) Planejamento e implementação de programa de qualificação de preceptores da unidade apoiada nos aspectos clínico, didático-pedagógico, de gestão da atenção e do sistema de saúde, considerada a especificidade da área de intervenção a que se relaciona o programa;

c) Oferta de estágios curriculares em articulação com a rede de serviços, de forma a assegurar a formação em cenários compatíveis com aqueles requeridos pela linha de cuidados;

d) Disponibilização, por parte da instituição que oferece apoio matricial, de preceptores para atividades de supervisão presencial periódica nas unidades parceiras;

e) Oferta de atividades a distância e de segunda opinião formativa com apoio de recursos de telessaúde (utilizando como referência o modelo da Rede Telessaúde Brasil, disponibilizado no portal www.telessaudebrasil.org.br);

f) Método de avaliação das iniciativas desenvolvidas e de seu impacto sobre a qualidade da atenção e da formação.

4.6. Os Hospitais Universitários Federais, os Hospitais de Ensino, bem como o(s) serviço(s) de saúde (SMS ou SES) participante(s) do Programa de Residência apoiado 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, representantes das instituições que oferecem apoio matricial, dos serviços de saúde e representantes da Comissão de Integração Ensino Serviço – CIES (Portaria MS n° 1996/2007).

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

5. DA INSCRIÇÃO NA PRIMEIRA ETAPA DA SELEÇÃO DE PRÉ-PROJETOS

5.1. A seleção constará de uma primeira etapa, em que a instituição proponente apresenta um pré-projeto, em articulação com o gestor Municipal e/ou Estadual, que será avaliado pela Comissão de Seleção, para análise da pertinência e prioridade da abertura de novo(s) PRM ou de aprimoramento de PRM existente(s), em conformidade com a Portaria Interministerial nº 1001/2009 que institui o PRÓ-RESIDÊNCIA, e com este Edital.

5.2. O pré-projeto deverá conter:

5.2.1. Termo de Compromisso da Secretaria Estadual e/ou Municipal de Saúde com a qual a instituição formadora pretende estabelecer parceria, com vistas à aproximação do conteúdo programático do PRM aos cenários de trabalho profissional na linha de cuidados a que se vincula a especialidade, tanto em PROJETOS DE APRIMORAMENTO quanto de ABERTURA DE NOVOS PROGRAMAS. O Termo deverá explicitar o compromisso do gestor em garantir os investimentos, no serviço, necessários à implantação do PRM ou de sua expansão, se for o caso.

5.2.2. 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, tanto em PROJETOS DE APRIMORAMENTO quanto de ABERTURA DE NOVOS PROGRAMAS.

5.2.3. aprovação pela COREME, documentação comprobatória de inexistência de quaisquer diligências ou exigências da CNRM e assinatura do dirigente máximo da instituição, caso a proposta de Projeto seja de APRIMORAMENTO de Programa de Residência Médica (PRM),

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

5.3.1. 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.

5.3.2. Se o proponente for Hospital de Ensino (exceto universitário federal) ou Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde, encaminhar o projeto ao endereço do 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.

5.4. O prazo final para postagem das propostas de projeto será até o dia **15/01/2010**.

5.5. A Comissão de Seleção divulgará os nomes das instituições cujos pré-projeto(s) forem aprovado(s) para participar da segunda etapa da seleção até o dia **31/01/2010**.

6. DA SEGUNDA ETAPA DA SELEÇÃO – ELABORAÇÃO E SELEÇÃO DOS PROJETOS FINAIS

6.1. As instituições cujos pré-projetos foram selecionados deverão apresentar um projeto para cada PRM, resultante de planejamento conjunto com a instituição que lhe proverá o apoio matricial e com os gestores do SUS, com duração igual a formação prevista no PRM.

6.2. Os projetos deverão reiterar os compromissos firmados com os gestores do SUS na fase de elaboração do pré-projeto, reapresentando os documentos mencionados nos itens 5.2.1 e 5.2.3.

6.3. Os PROJETOS, tanto de APRIMORAMENTO 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.

6.4. Um grupo de especialistas indicados pela SGTES/MS e pela SESu/MEC oferecerá, se necessário, subsídios para elaboração dos projetos finais.

6.5. 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.

6.6. As propostas deverão estar de acordo com os modelos apresentados 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 do programa a ser apoiado.

6.6.1. No caso de projetos de Abertura de Novos de Programas de Residência Médica (PRM), as propostas que contenham demandas referentes à infra-estrutura complementar necessária para atender aos requisitos da CNRM para a especialidade deverão prever, como contrapartida, investimentos dos gestores do SUS.

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

6.8. Os projetos finalizados deverão ser re-encaminhados para análise pela Comissão de Seleção, obedecendo às mesmas orientações apontadas no item 5.3 deste Edital, com prazo final para postagem até o dia **15/04/2010.**

6.9. A Comissão de Seleção divulgará os nomes das instituições cujo(s) projeto(s) for(em) aprovado(s) até o dia **30/04/2010.**

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.

7.1.2. 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 estiver em desajuste em relação aos termos deste Edital poderão 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 do projeto deverá ser solicitada, oferecida ou permitida;

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

7.3. A Comissão de Seleção, designada por Portaria dos Secretários da SGTES/MS e da SESu/MEC, levará em consideração os seguintes critérios na análise e seleção dos projetos:

7.3.1 Demonstração de que a iniciativa é produto de pactuação com as esferas de gestão do SUS, respondendo às necessidades de saúde, e que exista carência da especialidade em questão na região proponente, conferindo-se 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 do SUS, tal como exposto no Anexo III deste Edital **(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 de 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, com destaque para os recursos humanos e infra-estrutura existentes **(até 10 pontos);**

7.3.5. Emprego de práticas de avaliação que denotem compromisso com a qualidade do PRM 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 Seleção 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.

8.5. Caberá à Instituição que oferecer apoio matricial:

8.5.1. Implementar todas as ações necessárias ao cumprimento dos itens do capítulo 4 deste edital.

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

10.1. Os resultados da seleção, na primeira e na segunda etapa, serão publicados 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

Modelo de PROJETO (máximo de 15 laudas)

1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
Proponente:		CGC:	
Endereço:		CEP:	DDD:
Município / UF:	Tel.:	Fax:	
E-mail:		Homepage:	
Categoria administrativa da instituição proponente: Data: Assinatura: CPF:			
Representante Legal:	CPF:		
Cargo:	Função:	CI/Órgão Expedidor:	
Endereço residencial:	CEP:	DDD / Telefone:	
Data:	Assinatura:		
Nome do Coordenador (a) da COREME da instituição proponente:			
DDD / Telefone	DDD/Celular	DDD/Fax	E-mail:
INSTITUIÇÃO MATRICIADORA			
Representante Legal:	CPF:		

Cargo:	Função:	CI/Órgão Expedidor:	Funçã
Endereço residencial:	CEP:	DDD / Telefone:	
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:	
Data:	Assinatura:		

Modelo de PROJETO (máximo de 15 laudas)
Cada projeto corresponde a uma especialidade

PROJETO 1
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA: (especialidade)
ABERTURA DE NOVO PRM( ) ( ) APRIMORAMENTO 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. APOIO SOLICITADO

7.. Duração do programa/apoio solicitado

RESUMO DO PROJETO (máximo de 300 palavras)
Síntese dos sub-projetos componentes do projeto apresentado pelo proponente (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. Recursos 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. 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.