



MINISTÉRIO DA SAÚDE.



GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO.

**Processo Seletivo Público.
Residência Multiprofissional em Saúde – 2019.
Edital de abertura Nº 01/2018.**

Realização:
Empresa MCONCURSOS.

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



**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – 2019.
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 da 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 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 2019 da RMS/GHC são:

Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia: Enfermagem, Nutrição 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: Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional;

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

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

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO.
EDITAL DE ABERTURA Nº 01/2018.
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – 2019.
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO.**

O Grupo Hospitalar Conceição torna público que estão abertas as inscrições para o Processo Seletivo Público destinado à seleção de vagas para a turma, com início em março 2019, 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 e 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 estabelecido por cada Programa. Os residentes deverão seguir todas as normas e as regras institucionais do GHC, o Regimento Interno da RMS/GHC e o Regimento da Gerência de Ensino e Pesquisa do GHC, legislações do MEC e MS.

1. DAS VAGAS.

1.1 QUADRO DEMONSTRATIVO DOS PROGRAMAS/PROFISSÕES.

COD	Programa:	Profissão/Graduação Exigida:	Nº de Vagas:
1	Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia.	Enfermagem.	4
2	Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia.	Nutrição.	1
3	Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia.	Serviço Social.	1

COD	Programa:	Profissão/Graduação Exigida:	Nº de Vagas:
4		Enfermagem.	6
5	Atenção ao Paciente Crítico.	Farmácia.	2
6	Atenção ao Paciente Crítico.	Fisioterapia.	4
7	Atenção ao Paciente Crítico.	Fonoaudiologia.	2
8	Atenção ao Paciente Crítico.	Nutrição.	2
9	Atenção ao Paciente Crítico.	Serviço Social.	1

COD	Programa:	Profissão/Graduação Exigida:	Nº de Vagas:
10	Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.	Odontologia.	2

COD	Programa:	Profissão/Graduação Exigida:	Nº de Vagas:
-----	-----------	------------------------------	--------------

11	Gestão em Saúde(*)	Enfermagem, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva, Serviço Social ou Terapia Ocupacional.	3
----	--------------------	--	---

(*) Observação – Cód. 11:

O Programa de Gestão em Saúde, para configurar a multiprofissionalidade, será formado, necessariamente, por três profissões diferentes, dentre as descritas no quadro acima. Desta forma, o resultado final será composto pelos três candidatos com maior pontuação sendo, no máximo, um candidato de cada profissão. Para a seleção desse Programa não é necessário aprovar e selecionar todas as profissões descritas acima.

COD	Programa:	Profissão/Graduação Exigida:	Nº de Vagas:
12	Oncologia e Hematologia.	Enfermagem.	1
13	Oncologia e Hematologia.	Farmácia.	1
14	Oncologia e Hematologia.	Fisioterapia.	1
15	Oncologia e Hematologia.	Nutrição.	1
16	Oncologia e Hematologia.	Psicologia.	1
17	Oncologia e Hematologia.	Serviço Social.	1

COD	Programa:	Profissão/Graduação Exigida:	Nº de Vagas:
18	Saúde da Família e Comunidade.	Enfermagem.	7
19	Saúde da Família e Comunidade.	Farmácia.	2
20	Saúde da Família e Comunidade.	Nutrição.	4
21	Saúde da Família e Comunidade.	Odontologia.	7
22	Saúde da Família e Comunidade.	Psicologia.	8
23	Saúde da Família e Comunidade.	Serviço Social.	6
24	Saúde da Família e Comunidade.	Terapia Ocupacional.	2

COD	Programa:	Profissão/Graduação Exigida:	Nº de Vagas:
25	Saúde Mental.	Enfermagem.	2
26	Saúde Mental.	Psicologia.	3
27	Saúde Mental.	Serviço Social.	3
28	Saúde Mental.	Terapia Ocupacional.	3

1.2 DOS PROGRAMAS/ESPECIALIDADE(*).

1.2.1 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 e Serviço Social.

1.2.3.2 – Duração prevista: 2 anos.

1.2.3.3 – Titulação: Residência em Atenção Materno-Infantil.

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.

1.2.2 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 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.

1.2.3.1 – Público: Graduados em Odontologia.

1.2.3.2 - Duração prevista: 3 anos.

1.2.3.3 – Titulação: Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

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 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.

1.2.4.1 – 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.

1.2.4.2 – Duração prevista: 2 anos.

1.2.4.3 – Titulação: Residência em Gestão em Saúde.

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 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.

1.2.6 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.

1.2.5.1 – Público: Graduados em Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

1.2.5.2 – Duração prevista: 2 anos.

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

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.

1.2.7 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.

(*) Programas em processo de reconhecimento pelo Ministério da Educação.

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. Nos casos de candidatos recém-formados, será aceito o atestado de conclusão de curso de graduação, mediante garantia de entrega posterior do diploma na Secretaria da Residência Multiprofissional. Nos casos de candidatos formados no exterior, o diploma deve estar devidamente revalidado por instituição competente até a data da matrícula.

1.3.3 Não será permitida a matrícula de candidatos que já possuem formação em dois Programas de Residência Multiprofissional ou em Área Profissional anteriormente, bem como aqueles que possuem Residência Multiprofissional, ou em Área Profissional de mesmo Programa/Especialidade/Ênfase.

1.3.3.1 No ato da matrícula, os aprovados assinarão documento de Declaração de Residências Anteriores (Anexo IV).

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 www.msconcursos.com.br e sem prejuízo das orientações e dos ditames deste Edital.

2.2 O acompanhamento das publicações decorrentes do cronograma de execução deste Edital é de responsabilidade exclusiva do candidato através do site www.msconcursos.com.br.

2.3 As publicações previstas nos procedimentos do cronograma de execução deste Edital serão divulgadas até às 23h e 59 minutos, conforme data determinada, no site www.msconcursos.com.br.

(*) A data de início das atividades da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC ocorrerá de acordo com o calendário da Comissão Nacional de Residências Multiprofissional, com previsão para **01/03/2019**.

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO:	DATA PREVISTA:
Publicação do edital de abertura do processo seletivo público.	23/10/2018.
Período para impugnação do edital.	24 e 25/10/2018.
Período de inscrições (pela internet, através do site www.msconcursos.com.br).	Das 10h do dia 23/10/2018 até às 17h do dia 28/11/2018. (Horário de Brasília)
Solicitação de isenção da taxa de inscrição.	23/10/2018 a 01/11/2018.
Divulgação da solicitação de isenção da taxa de inscrição.	12/11/2018.
Período recursal sobre o indeferimento de isenção da taxa de inscrição.	13 e 14/11/2018.
Divulgação da solicitação de isenção da taxa de inscrição após recursos.	23/11/2018.
Envio de laudo médico.	23/10/2018 até às 17h do dia 28/11/2018.
Solicitação de condições especiais para o dia da prova objetiva.	23/10/2018 até às 17h do dia 28/11/2018.
Último dia para pagamento das inscrições.	29/11/2018.
Divulgação das inscrições deferidas e indeferidas.	03/12/2018.
Período recursal sobre as inscrições indeferidas.	04 e 05/12/2018.
Divulgação das inscrições deferidas após recursos.	10/12/2018.
Divulgação dos locais e horário da prova objetiva.	10/12/2018.
Data e horário de aplicação das provas objetivas – horário das 14h às 17h.	16/12/2018.
Divulgação do gabarito preliminar: após às 18h.	16/12/2018.
Período recursal sobre o gabarito preliminar.	17 e 18/12/2018.
Divulgação do gabarito definitivo.	28/12/2018.
Divulgação do resultado preliminar da prova objetiva.	28/12/2018.
Período recursal sobre resultado preliminar da prova objetiva.	29 e 30/12/2018.
Divulgação do resultado definitivo da prova objetiva.	03/01/2019.
Divulgação da classificação preliminar.	03/01/2019.
Período recursal sobre a classificação preliminar.	04 e 05/01/2019.
Publicação da classificação definitiva.	08/01/2019.
Publicação de Aviso com a lista homologada de candidatos aprovados e classificados por Programa e profissão para realização da matrícula, conforme calendário de convocação – 1ª chamada.	08/01/2019.
Data para realização das matrículas da 1ª chamada, conforme calendário de convocação.	21 a 25/01/2019.
Publicação de Aviso com a lista homologada de candidatos aprovados por Programa e profissão, para realização da matrícula, conforme calendário de convocação – 2ª chamada.	01/02/2019.
Data para realização das matrículas da 2ª chamada conforme calendário de convocação.	04/02/2019.
Início das atividades da RMS/GHC e assinatura do contrato.	01/03/19.

3. DAS INSCRIÇÕES.

3.1 As inscrições realizar-se-ão conforme o cronograma previsto no subitem 2 deste Edital, exclusivamente pela internet, no endereço www.msconcursos.com.br. O candidato deverá procurar o link “inscrições abertas” para realizar a inscrição neste Processo Seletivo Público e preencher as informações solicitadas, bem como escolher programa/profissão pretendidos.

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 e do processo seletivo de forma geral, 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 é de R\$ 100,00 (cem reais).

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 deste, até o último dia de vencimento do mesmo.

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 da Empresa MSONCURSOS (a de maior número).

3.4.5 O não pagamento da taxa de inscrição, até a última data estipulada no Cronograma, resulta na não homologação da inscrição.

3.4.6 O pagamento de boleto bancário 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 mesmo.

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 www.msconcursos.com.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, ao realizar a inscrição, deverá:

a) Informar no campo próprio, a condição especial de que necessita, sendo facultado à Empresa MSONCURSOS o deferimento, ou indeferimento do pedido.

b) Se for o caso, encaminhar para a Empresa MSONCURSOS, conforme Cronograma:

b1) Laudo Médico, que atesta o tipo da deficiência, o código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID e Nome e CRM do médico responsável pelo laudo.

b2) Anexo I – Formulário de Requerimento de Condições Especiais.

3.5.5 Para o envio do Laudo Médico, e/ou Anexo I – Formulário de Requerimento de Condições Especiais, o candidato deverá, após realizar a inscrição, clicar no campo próprio, na área do candidato, e encaminhar, em “PDF”, os documentos escaneados em um único arquivo. Não será possível enviar arquivo de outra forma que não seja em PDF.

3.5.6 O Laudo e o Anexo I – Formulário de Requerimento de Condições Especiais poderão ser enviados somente até às 17h (dezessete horas), horário de Brasília, conforme data estabelecida no Cronograma.

3.5.7 As condições especiais de atendimento para o dia da prova, solicitadas pelo candidato no ato da inscrição, serão analisadas e atendidas segundo critérios de viabilidade e razoabilidade. O candidato será comunicado em caso do não atendimento da sua solicitação.

3.5.8 O candidato terá sua homologação cancelada automaticamente se, durante o Processo Seletivo Público:

- a) Faltar com o devido respeito a qualquer membro da equipe organizadora, autoridades presentes ou com demais candidatos;
- b) Utilizar, 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 www.msconcursos.com.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 os resultados das etapas deste Processo Seletivo deverá ser realizado conforme o item 5, deste Edital, somente no período predeterminado, mediante preenchimento do formulário eletrônico acessível na forma do item 5.4, deste Edital.

3.6.7 Em caso de dúvidas sobre este Processo Seletivo Público, o candidato poderá entrar em contato com a Empresa MSONCURSOS, de segunda a sexta-feira, das 9h30min às 12h30min e das 14h às 18h (horário de Brasília), através do telefone (67) 3253-6683, ou do e-mail at-residenciaghc@msconcursos.com.br.

3.7 Da Isenção da taxa de inscrição:

3.7.1 Estará isento ao pagamento da taxa de inscrição, conforme previsto no Decreto nº 6593/2008, o candidato que:

- a) Estiver inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o Decreto n.º 6.135, de 26 de junho de 2007;
- b) For membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto n.º 6.135, de 2007.

3.7.2 Para solicitar a isenção, no ato da inscrição, no campo próprio, o candidato deverá:

- a) Indicar o Número de Identificação Social (NIS), atribuído pelo CadÚnico;
- b) Declarar que atende à condição estabelecida na alínea “b” do subitem 3.7.1.

3.7.3 A Empresa MSONCURSOS consultará o órgão gestor do CadÚnico para verificar a veracidade das informações prestadas pelo candidato.

3.7.4 As informações prestadas no requerimento de isenção serão de inteira responsabilidade do candidato, podendo responder este, a qualquer momento, por crime contra a fé pública, o que acarretará sua eliminação do Processo Seletivo Público, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10, do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979.

3.7.5 Não será concedida isenção de pagamento de taxa de inscrição ao candidato que: a) omitir informações e/ou torná-las inverídicas; b) fraudar e/ou falsificar documentação; c) não observar a forma estabelecida no subitem 4.1.2.1, deste Edital.

3.7.6 Não será aceita solicitação de isenção de pagamento de valor de inscrição via postal, via fax, ou via e-mail.

3.7.7 A relação dos pedidos de isenção deferidos será divulgada em data prevista, no Cronograma.

3.7.8 Os candidatos que tiverem seus pedidos de isenção indeferidos, para efetivar a sua inscrição no Processo Seletivo Público, deverão acessar o site da Empresa MSONCURSOS (www.msconcursos.com.br) e imprimir o boleto bancário para pagamento, até o último dia previsto no Cronograma, conforme procedimentos descritos neste Edital.

3.7.9 O candidato que não tiver seu pedido de isenção deferido e que não efetuar o pagamento da taxa de inscrição, na forma e no prazo estabelecidos no subitem anterior, estará automaticamente excluído deste Processo Seletivo Público.

3.7.10 Se o candidato receber isenção da taxa de inscrição, e já tiver efetuado pagamento do boleto bancário, antes do período previsto à divulgação do Resultado dos Pedidos de Isenção da Taxa de Inscrição, o valor pago, não será devolvido.

4. DAS PROVAS OBJETIVAS.

4.1 A prova objetiva é eliminatória e classificatória, composta por 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas de respostas (A, B, C, D e E), sendo apenas uma considerada correta.

4.2 A avaliação das provas objetivas terá a seguinte composição para todas as profissões:

- a) 20 (vinte) questões de Políticas Públicas;
- b) 20 (vinte) questões de Conhecimentos Específicos (por profissão).

4.3 Da Aplicação das Provas Objetivas.

4.3.1 As provas objetivas realizar-se-ão em data única, conforme cronograma de execução deste Edital, no Município de Porto Alegre/RS, em locais a serem confirmados.

4.3.2 Os locais e as salas das provas estarão disponíveis no endereço www.msconcursos.com.br após o término das inscrições, conforme o cronograma de execução deste Edital.

4.3.3 O candidato deverá comparecer na data e no local da prova com, pelo menos, 60 (sessenta) minutos de antecedência do horário de início da mesma para fins de identificação.

4.3.4 Não será permitido, independentemente de justificativa, o ingresso no local de prova após o início dela.

4.3.5 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.

4.3.6 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, qualquer acessório de chapelaria, ou óculos escuros, sob pena de eliminação imediata do candidato.

4.3.7 Caso o candidato porte algum dos itens mencionados anteriormente, antes do início das provas, deverá acomodá-lo(s) embaixo de sua cadeira, sob sua guarda e responsabilidade, mantendo o(s) aparelho(s) eletrônico(s) desligado(s), sob pena de ser eliminado deste Processo Seletivo.

4.3.8 Durante a realização da prova objetiva, a Empresa MSONCURSOS poderá submeter os candidatos ao sistema de detector de metal, a qualquer momento.

4.3.9 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, 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).

4.3.10 O documento de identificação do candidato deverá estar em condições para possibilitar a sua identificação, sem violação, rasuras, adulterações e dentro do prazo de validade.

4.3.11 O nome do 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.

4.3.12 Não serão aceitas cópias, mesmo que autenticadas, para fins de identificação dos candidatos, bem como protocolos de solicitação de documentos.

4.3.13 No caso do 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.

4.3.14 O não comparecimento na data, no local e no horário determinados, independentemente da motivação, acarretará na eliminação sumária do Processo Seletivo Público.

4.3.15 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.

4.3.16 Antes do início das provas, 02 (dois) candidatos certificarão a abertura dos lacres dos envelopes das provas, assinando ata de abertura da sala.

- 4.3.17 Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo período mínimo de 01 (uma) hora.
- 4.3.18 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 Processo Seletivo Público, sendo iniciados os trâmites legais cabíveis.
- 4.3.19 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.
- 4.3.20 A grade de resposta não será substituída, sob hipótese alguma, por erro, desatenção, ou falhas de preenchimento das respostas pelo candidato.
- 4.3.21 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.
- 4.3.22 O tempo máximo de permanência após o início da prova é de 03 (três) horas.
- 4.3.23 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.
- 4.3.24 Não será admitido tempo extra de execução da prova e/ou preenchimento da grade de respostas sob nenhum pretexto.
- 4.3.25 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.
- 4.3.26 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. A Empresa MCONCURSOS não se responsabiliza pelo acondicionamento de tais objetos.
- 4.3.27 O candidato só poderá levar o caderno de provas depois de transcorridas 2h do início do tempo total previsto de prova. Ele não será entregue ao candidato em nenhum outro momento.
- 4.3.28 Ficarão disponíveis aos candidatos, durante o período de recursos das provas objetivas, as imagens dos cadernos de provas, no site www.mconcursos.com.br, aba PROVAS, e da grade de resposta, na área do candidato.
- 4.3.29 Não será permitida a transcrição do gabarito de prova em qualquer outro local senão na grade de resposta pessoal do candidato.
- 4.3.30 Toda e qualquer despesa financeira para participar do certame é de inteira e única responsabilidade do candidato. A Empresa MCONCURSOS não se responsabiliza por quaisquer ressarcimentos provenientes de alteração deste Edital.
- 4.3.31 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.
- 4.3.32 Não é permitido ao candidato fumar na sala de provas e nos locais de circulação dos prédios em que ocorrerá a prova.
- 4.3.33 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 candidatos;
 - Chegar em atraso, ou não comparecer no local devido para a realização da prova, conforme previamente informado;
 - Não permanecer o tempo mínimo de 01 (uma) hora em sala de prova;
 - Ausentar-se do local da prova, a qualquer tempo, portando a grade de resposta, ou 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.

4.4 Da avaliação e aprovação nas provas objetivas:

4.4.1 Todas as provas objetivas serão corrigidas por meio de processamento eletrônico.

4.4.2 Cada questão de múltipla escolha tem 05 (cinco) alternativas de respostas (A, B, C, D, E), mas apenas uma resposta correta.

4.4.3 Na grade de respostas customizada pelo candidato, questão sem marcação de alternativa, com marcações múltiplas, ou com marcação em desacordo com as orientações para preenchimento, será considerada resposta errada.

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

4.4.5 O candidato, para ser considerado aprovado, deverá acertar no mínimo 50% do número de questões totais da prova e no mínimo 8 (oito) questões em cada disciplina (Políticas Públicas e Conhecimentos Específicos).

Disciplinas:	Caráter:	Nº de Questões:	Nº Mínimo de acertos em cada disciplina:	Nº Mínimo de acertos totais da prova:
Políticas Públicas.	Eliminatório e Classificatório.	20	8	20
Conhecimentos Específicos.	Eliminatório e Classificatório.	20	8	

4.4.6 O candidato que não obtiver o número mínimo de acertos em cada disciplina e no total da prova, será considerado reprovado, sendo excluído do Processo Seletivo Público.

4.4.7 Serão considerados aprovados todos os candidatos que porventura se encontrarem empatados na última classificação descrita por Programa/Profissão, considerando a aplicação dos critérios de desempate no resultado das provas objetivas.

4.4.8 A bibliografia é parte integrante deste Edital, conforme Anexo II.

5. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS.

5.1 O prazo para interposição de recurso será de 2 (dias), contados a partir da data seguinte a da publicação no site www.msconcursos.com.br do fato que lhe deu origem.

5.2 Admitir-se-á um único recurso por candidato e de forma individualizada, ou seja, um recurso para cada evento que lhe deu origem.

5.3 Não será analisado recurso **intempestivo**.

5.4 Para interpor recurso, o candidato deverá acessar a área do candidato no site www.msconcursos.com.br, e, em campo próprio, fundamentar as razões de seu recurso.

5.5 Quando da interposição de recurso contra o indeferimento de inscrição, o candidato deverá anexar cópia do boleto bancário e do comprovante do pagamento (LEGÍVEIS).

5.6 No caso de apresentação de texto e/ou doutrina em que se fundamentam seu recurso, o candidato deverá providenciar a devida cópia em formato PDF, de modo que permaneça legível e mantenha a devida integridade, depois anexar ao recurso.

5.7 Não será conhecido o recurso que:

- Não atenda ao estipulado neste Edital.
- For interposto por outro meio não especificado neste Edital.

5.8 O candidato que desejar apresentar recursos contra duas ou mais questões da Prova Objetiva, deverá apresentar separadamente um recurso para cada questão.

5.9 Não serão julgados recursos que abordarem duas ou mais questões da Prova Objetiva no mesmo formulário.

5.10 Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de revisão de recursos respondidos, nem de publicações definitivas, exceto no caso de erros materiais.

5.11 A banca examinadora é soberana no julgamento dos atos, portanto, não caberá recurso das suas decisões e respostas.

5.12 A resposta do recurso estará disponível na área do candidato, em até cinco dias úteis, após a publicação definitiva do evento que lhe deu origem.

5.13 Poderá haver alteração no gabarito preliminar e na classificação, após análise dos recursos interpostos.

6. DA CLASSIFICAÇÃO.

6.1 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.

6.1.1 O candidato obterá o status de aprovado, caso atinja o grau mínimo da nota na prova objetiva.

6.1.2 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) Tiver idade igual ou superior a sessenta anos, até o último dia de inscrição neste Processo Seletivo 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, realizar-se-á sorteio público.

6.1.4 O sorteio de que trata o subitem 6.1.3 - 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 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, conforme divulgação da 1ª chamada, será considerado desistente, habilitando a chamada de aprovados do respectivo programa/profissão, respeitando a ordem de classificação final homologada.

7.5 O candidato que não apresentar quaisquer um dos documentos solicitados, não poderá efetuar sua matrícula, habilitando a chamada de aprovados do respectivo programa/profissão, respeitando a ordem de classificação final homologada.

7.6 Os candidatos receberão, no ato da matrícula, informações a respeito da oferta de vacinas por parte do Grupo Hospitalar Conceição, sendo orientados a realizar aquelas indicadas aos trabalhadores da instituição.

7.7 Na matrícula, os candidatos deverão apresentar:

- a) Fotocópia simples da Carteira de Identidade, ou protocolo de encaminhamento da mesma (não será aceita a Carteira Nacional de Habilitação);
- b) Fotocópia simples do CPF, ou protocolo de encaminhamento do mesmo;
- c) Fotocópia simples da Carteira de vacinação atualizada;
- d) Uma foto 3 X 4 atual;
- e) Fotocópia simples, ou declaração de registro do PIS, NIT ou PASEP;
- f) Fotocópia simples do Diploma de Graduação, ou Atestado de Conclusão de Curso (para os recém-formados) fornecido pela Instituição de Ensino, frente e verso. 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 simples 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 simples do comprovante de endereço residencial atualizado ou, caso não o tenha em seu nome, uma declaração simples do titular do comprovante de que o candidato reside naquele endereço.
- j) Formulário do e-Social (Anexo III) devidamente preenchido. É de inteira responsabilidade do candidato fornecer as informações devidamente atualizadas junto ao INSS. A divergência de informações cadastrais impossibilitará a matrícula do candidato. Assim, o candidato deverá consultar no site do INSS para verificar se existe alguma divergência de informações - anteriormente à data da matrícula - entrando em contato com o órgão competente para efetuar a correção. Segue o caminho: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml?jsessionid=j01jbRRCR33zvg3tvdqdWnGyGvL2hLLvD8RfXKkMZQ9Fmmy4PQq4m!29090472>;
- k) Declaração de realização de residências anteriores (Anexo IV);
- l) 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 www.msconcursos.com.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 31/03/2019, (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 à 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 A Empresa MSONCURSOS, 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 2019 e término em 28 de fevereiro de 2021. A exceção é o Programa em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, em que a duração prevista para a realização do programa é de 36 meses, com término em 28 de fevereiro de 2022.

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 a Empresa MSONCURSOS 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.

São partes integrantes deste Edital:

- a) ANEXO I – **FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS;**
- b) ANEXO II – **BIBLIOGRAFIA POR PROGRAMA E PROFISSÕES;**
- c) ANEXO III – **FORMULÁRIO E-SOCIAL HNSC;**
- d) ANEXO IV – **DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIAS ANTERIORES.**

Porto Alegre/RS, 23 de outubro de 2018.

**Diretor Técnico do
Grupo Hospitalar Conceição**

ANEXO I – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS.

ATENÇÃO: ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER DEVIDAMENTE PREENCHIDO, ASSINADO, ESCANEADO E ENVIADO JUNTO COM O LAUDO MÉDICO (se foro o caso), CONFORME PREVISTO NO ITEM 3.5.5, DESTE EDITAL.

O (A) candidato(a) _____, portador do n.º CPF _____, que concorre ao Edital nº 01/2018, do Processo Seletivo Público vem requerer: () solicitação de atendimento especial no dia de aplicação de provas.
Nº da inscrição: _____, Programa/Profissão: _____.

(Campo exclusivo para candidato com deficiência).

Nessa ocasião, o(a) referido candidato(a) enviou 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: _____.

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 (Candidato com deficiência ou não).

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.
- () Mesa para canhoto.
- () Outros, especificar: _____.

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, FONTE – informar tamanho da fonte: _____.
- () Prova em Braille.

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

- () Intérprete de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais).

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do candidato (a)

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; LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE; SAÚDE COLETIVA.

(Todas as profissões).

BIBLIOGRAFIA:

1. BAHIA, Ligia. Padrões e mudanças no financiamento e regulação do Sistema de Saúde Brasileiro: impactos sobre as relações entre o público e privado. Saude soc., São Paulo , v. 14, n. 2, p. 9-30, Agosto, 2005.
2. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 1988. Artigos 196 a 200.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. A Experiência da diretriz de ambiência na Política Nacional de Humanização – PNH. Brasília, DF, 2017.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de Setembro de 2017 – Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS. TÍTULO 1 – Dos direitos e deveres dos usuários. TÍTULO II – Da organização.
8. 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.
9. CECCIM, RB [et al.]. EnSiQlopedia das residências em saúde – Porto Alegre: Rede UNIDA, 2018. 366 p. (Série Vivências em Educação na Saúde).
10. 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.
11. COHN, Amélia. A reforma sanitária brasileira após 20 anos do SUS: reflexões. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(7):1614-1619, jul, 2009.
12. GIOVANELLA, Lúcia et al. (Orgs.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.
13. GIOVANELLA, Lúcia; ESCOREL, 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. Dilemas da institucionalização de políticas sociais em vinte anos da Constituição de 1988. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 14, n. 3, p. 721-730, Junho, 2009 .
15. LUZ, Madel T. Complexidade do Campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. Saúde Soc. São Paulo, v.18, n.2, p.304-311, 2009.
16. 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.
17. MERHY, Emerson Elias. Saúde, a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.
18. PAIM, Jairnilson; TRAVASSOS, Claudia, ALMEIDA, Célia; BAHIA, Ligia, MACINKO, James. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. Revista The Lancet. 2011.

19. PAIM, Jairnilson. Planejamento em saúde para não especialistas. In: CAMPOS, Gastão W.S; BONFIM, J.S.A; MINAYO, M.C.S; AKERMAN, M; DRUMOND Jr. M; CARVALHO, Y. M. (orgs.). Tratado de Saúde Coletiva. 2ed. rev. amp. São Paulo: Hucitec, 2016, p. 767-782.
20. ROLIM, Leonardo Barbosa; CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou; SAMPAIO, Karla Jimena Araújo de Jesus Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 139-147, jan./mar. 2013
21. ROUQUAYROL, Maria Zélia. Contribuição da Epidemiologia. In: CAMPOS, Gastão W.S; BONFIM, J.S.A; MINAYO, M.C.S; AKERMAN, M; DRUMOND Jr. M; CARVALHO, Y. M. (orgs.) Tratado de Saúde Coletiva. 2ed. rev. amp. São Paulo: Hucitec, 2016, p. 319-373.
22. SETA, Marismar Horst de; OLIVEIRA, Catia Veronica dos Santos; PEPE, Vera Lúcia Edais. Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Ciência & Saúde Coletiva, 22(10):3225-3234, 2017.
23. SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de. O SUS necessário e o SUS possível: estratégias de gestão. Uma reflexão a partir de uma experiência concreta. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 14, 2009, pg. 911-918.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: ENFERMAGEM.

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

BIBLIOGRAFIA:

1. AEHLERT, Barbara. 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. 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.
4. 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.
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.
6. 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).
7. 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.
8. 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).
9. BRUNNER; Lillian Sholtis; SUDDARTH, Doris Smith. 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, Eliane de Araujo; NISHIDE, Vera Médice; NUNES, Wilma Aparecida. 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, José Roberto. Bioética e Informação. Bioética e Interdisciplinaridade. Educação, Subjetividade & Poder 1997;4:24-8.
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, Rodrigo Antônio Brandão; NETO, Augusto Scalabrini; VELASCO, Irineu Tadeu. Emergências clínicas: abordagem prática. Barueri: Manole, 2015.
16. MARIA, Monica Antonio; QUADROS, Fátima Alice Aguiar; GRASSI, Maria de Fátima Oliveira. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 65, n. 2, p. 297-303, Apr. 2012.
17. MORTON, Patricia Gonc; FONTAINE, Dorrie K. Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011.
18. POLL, Márcia Adriana; LUNARDI, Valéria Lerch; LUNARDI FILHO, Wilson Danilo. Atendimento em unidade de emergência: organização e implicações éticas. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 21, n. 3, p. 509-514, 2008.
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 e Obstetrícia e Saúde da Família e Comunidade).

BIBLIOGRAFIA:

1. 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.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 36. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes mellitus. Brasília, DF, 2013.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica, nº 33. Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento Brasília, DF. 2012.
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.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Relatório de Recomendação. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.
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).
8. 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).
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p. (Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32.)
10. 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.
11. Manual de procedimentos básicos de Enfermagem [recurso eletrônico] / Adriana Aparecida Paz ... [et al.] ; organizado por Emiliane Nogueira de Souza. – Porto Alegre : Ed. da UFCSPA, 2016.
12. RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Divisão de Vigilância Epidemiológica. Núcleo de Imunizações. Instrução Normativa Calendário Nacional de Vacinação Adaptação. Porto Alegre: SES, 2018.
13. TRAMONTINI, S.R.S., PERUZZO, A.B., MACHADO, D. O. Lesões de pele. Cap. 28. In: FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andreia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: ENFERMAGEM.

(Referências para o Programa: Oncologia e Hematologia).

BIBLIOGRAFIA:

1. ASPERHEM, Mary Kaye. Farmacologia para Enfermagem. 7ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara, 1994.
2. BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. 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.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. 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.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. 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.
6. BONASSA, Edva Moreno Aguiar; GATO, Maria Inês Rodrigues. Enfermagem em terapêutica oncológica. São Paulo: Atheneu, 2012.
7. 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.
8. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº. 311/2007: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
9. GUYTON, Arthur C.; HALL, Jonh E. Tratado de fisiologia médica. 12ª Edição. RJ: ELSIEVER, 2011.
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: Artmed.
12. POTTER, Patricia; PERRY, Anne Griffin. Fundamentos de enfermagem. RJ: ELSIEVER, 2013.
13. BRUNNER; Lillian Sholtis; SUDDARTH, Doris Smith. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
14. TAVARES, Walter. Manual de antibióticos e quimioterápicos. RJ: Atheneu, 1993.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: ENFERMAGEM.

(Referências para o Programa: Saúde Mental).

BIBLIOGRAFIA:

1. AMARANTE, Paulo. Loucos pela vida: a trajetória de reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fio Cruz; 1995.
2. SILVA, Ana Luisa Aranha e; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 441-449, June 2005.
3. BARROS S.; SILVA; Ana Luisa Aranha e; OLIVEIRA, M.A.F. Inclusão social de pessoas com transtornos mentais severos e persistentes: um desafio pedagógico. Cad IPUB. 2000; 6(19):171- 81
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2011.
5. BRASIL. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília : Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).

7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. 2. ed. rev. amp. Brasília, DF, 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
9. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa; DEL BARRIO, Lourdes Rodriguez. Políticas e práticas em saúde mental: as evidências em questão. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 10, p. 2797-2805, Oct. 2013.
10. GARCIA, Ana Paula Rigon Francischetti; FREITAS, Maria Isabel Pedreira de; LAMAS, José Luiz Tatagiba; TOLEDO, Vanessa Pelegrino. Processo de enfermagem na saúde mental: revisão integrativa da literatura. Rev Bras de Enfermagem. 2017 jan-fev; 70(1):220- 30.
11. LOPES, Paula Fernandes; GARCIA, Ana Paula Rigon Francischetti; TOLEDO, Vanessa Pelegrino. Processo de Enfermagem no cotidiano do enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial. Rev Rene. 2014 set-out; 15(5):780-8.
12. OLIVEIRA, Gustavo Nunes. O projeto terapêutico singular. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Souza; GUERRERO, André Vinicius Pires (Org.). Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Hucitec, 2010. cap. 12.
13. STEFANELLI, Magda Costa; FUKUDA, Ilza Marlene Kuae; ARANTES, Evalda Cançado. Enfermagem Psiquiátrica em suas dimensões assistenciais. São Paulo: Manole, 2008.
14. TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. Sistematização da Assistência de Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.
15. THORNICROFT, Graham; TANSELLA, Michelle. Boas Práticas em Saúde Mental Comunitária. Tradução de Melissa Muramoto. Barueri: Ed. Manole, 2009.
16. WHO (World Health Organization). Atlas: Nurses in mental Health, Genebra, 2011.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: FARMÁCIA.

(Referências para os Programas: Atenção ao Paciente Crítico).

BIBLIOGRAFIA:

1. ARAÚJO, Raquel Queiroz de; ALMEIDA, Silvana Maria de. Farmácia clínica na Unidade de Terapia Intensiva. Revista Pharmacia Brasileira, 2008, Novembro/Dezembro:1-4.
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.

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

BIBLIOGRAFIA:

1. BONASSA, Edva Moreno Aguilar; GATO, Maria Inês Rodrigues. Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos. Ed Atheneu: Rio de Janeiro, 2012.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Uso Racional de Medicamentos - Temas Seleccionados. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
3. 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.
4. BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.
5. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
7. 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.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1554/13, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1555/13, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.
10. BRASIL. Ministério da saúde. Portaria GM nº 204/2007, de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.
11. CFF. Conselho Federal de Farmácia. FARMACÊUTICO EM ONCOLOGIA: INTERFACES ADMINISTRATIVAS E CLÍNICAS. Pharmacia Brasileira - Março/Abril 2009.
12. FERRACINI, Fábio Teixeira; BORGES FILHO, Wladimir Mendes. Farmácia Clínica - Segurança Na Prática Hospitalar. Ed Atheneu: Rio de Janeiro, 2012
13. MARIN, N. Assistência Farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.
14. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Departamento de Medicamentos Essenciais e Outros Medicamentos. A importância da Farmacovigilância: monitorização da segurança dos medicamentos. Organização Mundial da Saúde – Brasília: Organização Panamericana da Saúde, 2005.
15. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Proposta. Brasília, Organização Pan-americana de Saúde, 24 p, 2002.

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

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

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)
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.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. 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.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1554/13, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1555/13, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.
11. MARIN, N. Assistência Farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: FISIOTERAPIA.

(Referências para os Programas: Atenção ao Paciente Crítico; Oncologia e 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.

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. HERNANDEZ, Ana Maria; MARCHESAN, Irene. Atuação fonoaudiológica no ambiente hospitalar. Rio de Janeiro: Revinter. 2001.
4. 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.
5. SOUZA, Luiz Augusto de Paula; MENDES, Vera Lúcia Ferreira. O conceito de humanização na Política Nacional de Humanização (PNH).
6. PENTEADO, Regina Zanella Penteado. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. Distúrbios da Comunicação, São Paulo, 16(1): 107-116, abril, 2004.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: NUTRIÇÃO.

(Referências para os Programas: Atenção ao Paciente Crítico; Oncologia e Hematologia).

BIBLIOGRAFIA:

1. AGUILAR-NASCIMENTO, José Eduardo de. Acerto: acelerando a recuperação total pós-operatória. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2016. Capítulos: 10 e 20
2. 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
3. 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.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. Volume II. 2 ed. Rio de Janeiro, 2016.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2 ed. Rio de Janeiro, 2015.
6. Canadian Clinical Practice Guidelines 2015 Summary of Revisions to the Recommendations.

7. 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.
8. 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.
9. OLIVEIRA, A. M. de. Metodologia de pesquisa em nutrição: embasamento para a condução de estudos e para a prática clínica. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2017. Capítulos: 10,14, 15 e 16
10. OLIVEIRA, A. M. de. Dietoterapia nas doenças gastrintestinais do adulto. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2016. Capítulos: 1 e 2
11. OLIVEIRA, A.M. de; SILVA, F.M. Dietoterapia nas doenças do adulto 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2018 - Capítulos: 1, 2, 3, 42, 43, 50, 53, 54, 55 e 66
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, SP; Manole, 2015. Capítulos 07, 08 e 09.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
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.
8. BRASIL. 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.
9. OLIVEIRA, Aline Marcadenti de. Dietoterapia nas doenças gastrintestinais do adulto. Aline Marcadenti de Oliveira, Flávia Moraes Silva, Valesca Dall' Alba. 1. ed. – Rio de Janeiro: Rubio, 2016. Capítulos 20, 21 e 22.
10. VITOLLO, 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).

BIBLIOGRAFIA:

1. ARAUJO, A. Cirurgia Ortognática. Santos, 1999.
2. ARNETT, G. W.; McLAUGHLIN, R. P. Planejamento facial e dentário para Ortodontistas e Cirurgiões Bucomaxilofaciais. São Paulo: Artes Médicas, 2004
3. ELLIS, E. Acessos Cirúrgicos ao Esqueleto Facial. 2. ed. São Paulo: Santos, 2006.
4. FONSECA, R.J; WALKER, R.V.;BETTS,N.J.; BARBER, H.D. Oral and Maxillofacial Trauma. 3th ed. W.B. Saunders Company, 2004.
5. HUPP, J.R.; TOPAZIAN, R. G.; GOLDBERG, M. H. Infecções Orais e Maxilofaciais. 4. ed. São Paulo: Santos, 2006.
6. JANFAZA, P.; NADOL JR, J.B.; GALLA, R.J.; FABIAN, R.L.; MONTGOMERY, W.W. Surgical Anatomy of the Head and Neck. 1th ed. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia, PA, 2001.
7. MALAMED, S.F. Manual de Anestesia Local. Ed. Elsevier, 6º Edição
8. MANGANELLO-SOUZA, L.C.; LUZ, J.G.C. Tratamento Cirúrgico do Trauma Bucomaxilofacial. 3.ed. São Paulo: Roca, 2006.
9. MORAES,S.L.C.; AFONSO, A.M.P.; OLIVEIRA, A.M.; OLIVEIRA, A.A. e SANTOS, R.G. Trauma Crânio-Maxilo-Facial. In Vinhães - Clínica e Terapêutica Cirúrgicas. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan., 2003.
10. NEVILLE, B.W.; ALLEN, C.M.; ALLEN, C.M.; DAMM, D.D.; NEVILLE, B.W. Patologia Oral e Maxilofacial. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
11. PETERSON, L. et al. Cirurgia Oral e maxilofacial contemporânea. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
12. SILVA, M. Compêndio de Odontologia Legal. Rio de Janeiro: Medsi, 1997
13. TAVARES, W. Antibióticos e Quimioterápicos para o clínico. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. I
14. WANNMACHER, L.; FERREIRA,M.B.C. Farmacologia clínica para dentistas. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: ODONTOLOGIA.

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

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2004.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal. Relatório final. Brasília, 2004.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de Especialidades em Saúde Bucal. Brasília, 2008. 128p.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. Cadernos de Atenção Básica. Brasília, n. 17, 2008. 92p.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2010 - Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Resultados Principais. Brasília, 2011.
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.; MOYSES, 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.
11. LINDHE, J. Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. Cap. 8, 9, 11, 12, 21, 26.
10. MOISÉS, S.T.; MOISÉS, 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. 2 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. 4 ed. 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. 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. 3 ed. 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: Oncologia e Hematologia).

BIBLIOGRAFIA:

1. ANGERAMI-CAMON, V. A. (Org.). E a psicologia entrou no hospital, São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 1996.
2. BOTEGA, N. J. (Org.). Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência,. Porto Alegre: Artmed, 2006.
3. 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.
4. CARVALHO, M. M. M. J. de. (Org.). Resgatando o viver: Psico-oncologia no Brasil, São Paulo: Summus, 1998.
5. CARVALHO, M.M. M. J. de. (Org.). Introdução à Psicooncologia, São Paulo: Editora Psy II, 1994.
6. CARTER, B., & MCGOLDRICK, M. (Org.). As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar, Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
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).

BIBLIOGRAFIA:

1. AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018.
2. BARATA, Rita B. Como e porque as desigualdades sociais fazem mal à saúde? Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. Capítulos 1, 2, 3.
3. 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.
4. BROIDE, J. A psicanálise em situações sociais críticas: Metodologia clínica e intervenções. Editora Escuta, 2015.
5. CHIAVERINI, Dulce H. et. al. Guia prático de matriciamento em saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.
6. 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.

7. 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.
8. LANCETTI, Antônio. *Clínica peripatética*. São Paulo: Hucitec, 2006.
9. 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.
10. NETO, João Leite Ferreira; KIND, Luciana. Práticas grupais como dispositivo na promoção da saúde. *Physis* vol.20 nº. 4. Rio de Janeiro Dec. 2010.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: PSICOLOGIA.

(Referências para os Programas: Saúde Mental).

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2011.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios : orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 44 p. : il.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. 2. ed. rev. amp. Brasília, DF, 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
5. BRASIL. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.
6. BARROS, Regina Benevides de. Dispositivos em ação: o grupo. *Cadernos de Subjetividade Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade do PPG em Psicologia Clínica PUC/SP*, número especial, pp. 97-106, 1996.
7. BROIDE, Jorge. *A psicanálise em situações sociais críticas: metodologia clínica e intervenções*. Editora Escuta, 2015.
8. CHIAVERINI, Dulce Helena *et. al.* *Guia prático de matriciamento em saúde mental*. Brasília: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.
9. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *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: CFP, 2011.
10. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial*. Brasília: CFP, 2013.
11. DIMENSTEIN, Magda. A cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde. *Estudos de Psicologia*, 2000, 5(1), 95-121.
12. FIGUEIREDO, Ana Cristina. A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, v. 7, n. 1, pp. 75-86, 2004.
13. LANCETTI, Antônio. *Clínica peripatética*. São Paulo: Hucitec, 2006.
14. 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.

15. PALOMBINI, Analice de Lima. Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. *Psychê*, ano X, n. 18, pp. 115-127, 2006.
16. ROSE, Nikolas. Psicologia como uma ciência social. *Psicologia & Sociedade*, v.20, n.2, pp. 155-164, 2008.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: SERVIÇO SOCIAL.

(Referências para os Programas: Atenção ao Paciente Crítico; Oncologia e Hematologia).

BIBLIOGRAFIA:

1. 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.
2. BRASIL. Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 10ª ed. rev. e atual. - Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.
3. 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.
4. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Parâmetros para a Atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde. Brasília. 2010.
5. FORTI, V. e COELHO, M. Contribuição à crítica do projeto ético-político do serviço social: considerações sobre fundamentos e cotidiano profissional. In: FORTI, V. e GUERRA, Y. (Orgs). *Projeto ético-político do Serviço Social: contribuições à sua crítica*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015.
6. GUERRA, Yolanda. A instrumentalidade do serviço social. São Paulo: Cortez, 2014.
7. 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.
8. 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.
9. NETTO, José Paulo. A Construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social. In: MOTA, Ana Elisabete; BRAVO, Maria Inês; UCHOA, Roberta; NOGUEIRA, Vera; MARSIGLIA, Regina; GOMES, Luciano; TEIXEIRA, Marlene (Orgs.). *Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional*. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2006. p.141-160.
10. 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.
11. 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).

BIBLIOGRAFIA:

1. 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.
2. BRASIL. Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

3. 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.
4. CECIM, R.B. e CARVALHO, P. R. A (Orgs.) Criança Hospitalizada: Atenção Integral Como Escuta à Vida. Porto Alegre: Ufrgs, 1997.
5. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Parâmetros para a Atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde. Brasília. 2010.
6. FORTI, V. e COELHO, M. Contribuição à crítica do projeto ético-político do serviço social: considerações sobre fundamentos e cotidiano profissional. In: FORTI, V. e GUERRA, Y. (Orgs). Projeto ético-político do Serviço Social: contribuições à sua crítica. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015.
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. 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.
11. NETTO, José Paulo. A Construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social. In: MOTA, Ana Elisabete; BRAVO, Maria Inês; UCHOA, Roberta; NOGUEIRA, Vera; MARSIGLIA, Regina; GOMES, Luciano; TEIXEIRA, Marlene (Orgs.). Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2006. p. 141-160.
12. PAES, Paulo C.D. e GUEDES, Olegna de S. Emancipação humana e o debate dos direitos humanos. Revista Ser Social, v.17, n.37, 2015.
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. p. 377 - 391.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: SERVIÇO SOCIAL.

(Referências para os Programas: Saúde Mental).

BIBLIOGRAFIA:

1. AMARANTE, P. (org.). Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.
2. BISNETO, José Augusto. Serviço Social e Saúde Mental. Uma Análise Institucional da Prática. 2. ed. São Paulo. Cortez. 2009.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2011.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios : orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 44 p. : il.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. 2. ed. rev. amp. Brasília, DF, 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

7. BRASIL. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.
8. CFESS. Práticas terapêuticas no âmbito do serviço social: subsídios para aprofundamento do estudo. 2008.
9. GENTILLI. RAQUEL DE MATOS LOPES. Sociabilidade e Subjetividade: aproximações para o Serviço Social. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 12, n. 2, p. 312 - 324, jul./dez. 2013.
10. KOGA. Dirce. Aproximações sobre o conceito de território e sua relação com a universalidade das políticas sociais. SERV. SOC. REV., LONDRINA, V. 16, N.1, P. 30-42, JUL./DEZ. 2013.
11. PRATES, Jane Cruz. A arte como matéria-prima e instrumento de trabalho para o assistente social. Revista Textos & Contextos Porto Alegre v. 6 n. 2 p. 221-232. jul./dez. 2007
12. POTYARA. Pereira. Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais. 5ª. edição. São Paulo: Editora Cortez. 2008
13. ROBAINA, Conceição Maria Vaz. O trabalho do serviço social nos serviços substitutivos de saúde mental. Serv. Soc. Soc, n. 102, p. 339-351, 2010.
14. ROSA, Lúcia C. dos Santos. Transtorno mental e o cuidado na família. 2ª. edição. São Paulo, Cortez. 2008.
15. ROSA, Lucia Cristina dos Santos. Atenção Psicossocial e Serviço Social. Editora Papel Social. 2016.
16. VASCONCELOS, M. E. (Org.) Saúde mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: TERAPIA OCUPACIONAL.

(Referências para os Programas: Saúde da Família e Comunidade).

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 tensionando fronteiras. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 19, n. 3, p. 351-360, 2011.
2. BARRALES, L.M. Cuidado Domiciliar: Relato de Vidas. In: ROCHA, E.F. Reabilitação de pessoas com deficiência: A Intervenção em Discussão. São Paulo: Roca, 2006, p. 169-177.
3. CORREIA, RL. O ecomapa na prática terapêutica ocupacional: uma ferramenta para o mapeamento das percepções sobre a participação nas redes sociais de suporte. Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional (Rio de Janeiro). 2017; 1(1): 67-87.
4. CORREIA, R. L. O alcance da terapia ocupacional no desenvolvimento local. Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos, v. 26, n. 2, p. 443-462, 2018.
5. COSTA, L. A.; BRASIL, F. D.. Cidade, territorialidade e redes na política de saúde mental. Caderno de Terapia Ocupacional. UFSCar, São Carlos, v. 22, n. 2, p. 435-442, 2014.
6. DORNELES, P. S.. Acessibilidade Cultural: uma nova atuação dos terapeutas ocupacionais. In: SANTOS, V.; GALLASSI, A. D. (org). Questões Contemporâneas da Terapia Ocupacional na América do Sul. Primeira Edição. Curitiba, PR: Editora CRV. Pág 151 a 158. 2014.
7. FERREIRA, TPS; 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.
8. FOLHA, DRSC; MONTEIRO, GS. 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.
9. 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.
10. MAGALHAES, L. Ocupação e atividade: tendências e tensões conceituais na literatura anglófona da terapia ocupacional e da ciência ocupacional. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 255-263, 2013.
11. MARCONATO T.F.; VIEIRA S.V.; DELBONI M.C.C.; MIRANDA F.A.C. Guia prático de exercícios de alongamento como promotor de autonomia em um grupo de mulheres Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. v.2(2): 414-431, 2018.

12. MORAIS M.R.C.J.; NICOLAU S.M.; FIGUEIREDO-UCHOA L.R.. Narrativas de diabéticos e impactos da doença em seu desempenho ocupacional: questão para terapia ocupacional? Rev. Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional. Rio de Janeiro. 2018. v.2(3): 584-606.
13. REISA, F.; GOMES B.; LEME, M.; AOKI, M.. Terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde: reflexões sobre as populações atendidas. Caderno de Terapia Ocupacional. UFSCar, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 341-350, 2012.
14. TOWNSEND, E. et al. Profissionais podem realmente promover justiça ocupacional? Cadernos Terapia Ocupacional. UFSCar, São Carlos, V.21, n.2, p.229-242, 2013.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: TERAPIA OCUPACIONAL.

(Referências para os Programas: 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.
2. AOTA. Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio & processo - 3ed. Rev Ter Ocup Univ São Paulo; jan.-abr. 2015;26(ed.esp.):1-49.
3. ANDRADE, Luana Padilha. COSTA, Samira Lima da. MARQUETTI, Fernanda Cristina. A rua tem um ímã, acho que é a liberdade: potência, sofrimento e estratégias de vida entre moradores de rua na cidade de Santos, no litoral do Estado de São Paulo. Saúde Soc. São Paulo, v.23, n.4, p.1248-1261, 2014.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2011.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios : orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 44 p. : il.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. 2. ed. rev. amp. Brasília, DF, 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
8. BRASIL. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.
9. 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.
10. FEJES, Monica de Araujo Nagy. FERIGATO, Sabrina Helena. MARCOLINO, Taís Quevedo. Saúde e cotidiano de mulheres em uso abusivo de álcool e outras drogas: uma questão para a Terapia Ocupacional. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2016 set./dez.;27(3):254-62.
11. 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.
12. FIORATI, Regina Célia. A Contribuição da Terapia Ocupacional para a prática clínica do acompanhamento terapêutico: um caminho para a interdisciplinaridade. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 14, n 1. p. 15-22, 2006.

13. KARAGUILLA, Michele. Tratamento do Dependente Químico na Terapia Ocupacional: o acesso à experiência criativa. São Paulo: Zagodoni, 2013, 128p.
14. LAW, M.; BAPTISTE, S.; CARSWELL, A.; McCOLL, M. A.; POLATAJKO, H. L.; POLLOCK, N. Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM). Trad. Lívia de Castro Magalhães, Lilian Vieira Magalhães e Ana Amélia Cardoso. Belo Horizonte: Editora Universidade Federal de Minas Gerais, 2009.
15. 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.
16. TYKANORI, Roberto. Contratualidade e Reabilitação Psicossocial. In: PITTA, Ana (org). Reabilitação Psicossocial no Brasil. 2ª. Edição São Paulo: HUCITEC, 2001. Pág 55-59.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DAS PROFISSÕES DO PROGRAMA GESTÃO EM SAÚDE.

BIBLIOGRAFIA:

1. BARATA, RB. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. 2ª reimp. Rio de Janeiro : Editora FIOCRUZ, 2016.
2. 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.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Plano nacional de saúde – PNS 2016-2019.
4. BRASIL. Lei complementar 141 - Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.
6. BRASIL. 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).
HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 72p. : il. Color. (Série B. Textos Básicos de Saúde)
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
8. 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.
9. 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.
10. 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).
11. 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, 2017, p.591-659.
12. 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.
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.

ANEXO III – FORMULÁRIO E-SOCIAL HNSC.

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: _____

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIAS ANTERIORES.

Eu, _____, portador de CPF número _____, candidato aprovado no Edital nº 01/2018, do Processo Seletivo Público da Residência Multiprofissional em Saúde, do Grupo Hospitalar Conceição, declaro que (1) possuo, no máximo, uma especialização em Programa de Residência Multiprofissional, ou em Área Profissional e que (2) esta não é na mesma Especialidade/Ênfase ao Programa _____ no qual realizo minha matrícula. Tenho ciência de que a falta de veracidade destas informações acarretará no cancelamento de minha matrícula.

Porto Alegre, ____ de _____ de 2019.

Assinatura