

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
EDITAL COREMU/SESAU Nº 001/2019

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS NO ADULTO; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA PARA O PERÍODO LETIVO DE 2019

1. PREÂMBULO

- 1.1 A Secretaria de Estado da Saúde por intermédio da Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU da SESAU – RO, e o Secretário de Saúde do Estado de Rondônia, no uso de suas atribuições legais, tornam público e estabelecem as normas para o edital do processo seletivo e preenchimento das vagas para residente R1(1º ano) do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto; Urgência e Emergência e Uniprofissional em Enfermagem no Centro Cirúrgico e Central de Material e Uniprofissional em Enfermagem em Obstetria, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) do MEC, para o ano 2019, conforme exigências legais através da Portaria interministerial Conjunta nº 7, de 27 de novembro de 2012, da Lei Federal nº 11.129 de 30 de junho de 2005, da Portaria Interministerial nº 1.077 de 12 de novembro de 2009 e Portaria interministerial 1.320, de 11 de novembro de 2010, com alterações pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 16, de 22 de dezembro de 2014 e da Portaria Interministerial nº 1.077 de 12 de novembro de 2009, da Resolução CNRMS nº 2 de 13 de abril de 2012 e legislação complementar.

2. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 2.1 A Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto; Multiprofissional em Urgência e Emergência e Uniprofissional em Enfermagem no Centro Cirúrgico e Central de Material; Uniprofissional em Enfermagem em Obstetria constituem modalidades de ensino de pós-graduação *lato sensu*, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60h semanais, com duração mínima de 02(dois) anos, sob o regime de dedicação exclusiva, nas seguintes Unidades de Saúde: Hospital de Base Ary Pinheiro, Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II, Centro de Medicina Tropical de Rondônia e Policlínica Oswaldo Cruz, vinculadas a Secretaria Estadual de Saúde-SESAU.
- 2.2 Os cenários de práticas, integrantes da Rede de Atenção à Saúde loco.regional são os seguintes:
- Hospital de Base Ary Pinheiro – HBAP;
 - Policlínica Oswaldo Cruz (POC);
 - Hospital e Pronto Socorro João Paulo II – HPSJP II;
 - Centro de Medicina Tropical de Rondônia – CEMETRON;
 - Unidades de Saúde conveniadas (SAMU, MATERNIDADE MÃE ESPERANÇA E UPAS);
- 2.3 Das características da Residência Multiprofissional
- 2.3.1 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS NO ADULTO – RMCIA (Graduação em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição).
- 2.3.1.1 Duração do curso: 24 meses, de março de 2019 a fevereiro de 2021.
- 2.3.1.2 Carga horária: 5.760 horas, distribuídas em 60 horas semanais.
- 2.3.1.3 Para cada ano de participação no programa de residência corresponderá 1 (um) mês de férias, que deverão ser usufruídas em período determinado por regimento interno.
- 2.3.1.4 Modalidade do Curso: presencial, em tempo integral.
- 2.3.1.5 Número de vagas por profissões:

Área de Formação	PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL	
	Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto	
Enfermagem	04	
Fisioterapia	02	
Nutrição	01	
Farmácia	01	

A oferta da RMCIA a matrícula e disponibilidade do número de vagas com bolsa é condicionada a liberação e pagamento das bolsas pelo Ministério da Saúde e de acordo com o Edital nº 3 de 17 de Janeiro de 2019 do Ministério da Saúde. E caso não haja a liberação das bolsas o curso terá seu início cancelado ou prorrogado por 01 (um) ano.

- 2.3.2 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RMUE (Graduação em Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia).

- 2.3.2.1 Duração do curso: 24 meses, de março de 2019 a fevereiro de 2021.
- 2.3.2.2 Carga horária: 5.760 horas, distribuídas em 60 horas semanais.

- 2.3.2.3 Para cada ano de participação no programa de residência corresponderá 1 (um) mês de férias, que deverão ser usufruídas em período determinado por regimento interno.
- 2.3.2.4 Modalidade do Curso: presencial, em tempo integral.
- 2.3.2.5 Número de vagas por profissões:

Área de Formação	PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL
	Residência Multiprofissional em URGENCIA E EMERGENCIA
Enfermagem	04
Fisioterapia	01
Psicologia	01

A oferta da RMUE a matrícula e disponibilidade do número de vagas com bolsa é condicionada a liberação e pagamento das bolsas pelo Ministério da Saúde e de acordo com o Edital Nº 3 de 17 de Janeiro de 2019 do Ministério da Saúde. E caso não haja a liberação das bolsas o curso terá seu início cancelado ou prorrogado por 01 (um) ano.

2.3.3 RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM CENTRO CIRURGICO E CENTRAL DE MATERIAL – RUECC: Graduação em Enfermagem.

- 2.3.3.1 Duração do curso: 24 meses, de março de 2019 a fevereiro de 2021.
- 2.3.3.2 Carga horária: 5.760 horas, distribuídas em 60 horas semanais.
- 2.3.3.3 Para cada ano de participação no programa de residência corresponderá 1 (um) mês de férias, que deverão ser usufruídas em período determinado por regimento interno.
- 2.3.3.4 Modalidade do Curso: presencial, em tempo integral.
- 2.3.3.5 Número de vagas por profissões:

Área de Formação	PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL
	Residência Uniprofissional em Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material
Enfermagem	10

A oferta da RUECC a matrícula e disponibilidade do número de vagas com bolsa é condicionada a liberação e pagamento das bolsas pelo Ministério da Saúde e de acordo com o Edital Nº 3 de 17 de Janeiro de 2019 do Ministério da Saúde. E caso não haja a liberação das bolsas o curso terá seu início cancelado ou prorrogado por 01 (um) ano.

- 2.3.3.6 A reserva de vagas para pessoas com deficiência: especificamente para o Programa de RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM CENTRO CIRURGICO E CENTRAL DE MATERIAL – RUECC, haverá uma reserva de vaga de 10% do quantitativo total disponível para este programa para pessoas PcD, totalizando assim 01 (uma vaga) a ser preenchida nesta condição, mediante a apresentação de laudo médico a ser entregue no ato de inscrição, assim como a apresentação de atestado médico que declare o candidato apto para a função pretendida, ou seja, que as atribuições sejam compatíveis com a deficiência apresentada.

- 2.3.3.7 A vaga definida no item 2.3.3.6, que não for provida, será automaticamente preenchida pelos candidatos aprovados e não inscritos na condição de pessoa com deficiência, observada a ordem rigorosa de classificação

2.3.4 RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA – RUEO: Graduação em Enfermagem.

- 2.3.4.1 Duração do curso: 24 meses, de março de 2019 a fevereiro de 2021.
- 2.3.4.2 Carga horária: 5.760 horas, distribuídas em 60 horas semanais.
- 2.3.4.3 Para cada ano de participação no programa de residência corresponderá 1 (um) mês de férias, que deverão ser usufruídas em período determinado por regimento interno.
- 2.3.4.4 Modalidade do Curso: presencial, em tempo integral.
- 2.3.4.5 Número de vagas por profissões:

Área de Formação	PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL
	Residência UNIPROFISSIONAL em ENFERMAGEM em Obstetrícia
Enfermagem	04

A oferta da RUEO a matrícula e disponibilidade do número de vagas com bolsa é condicionada a liberação e pagamento das bolsas pelo Ministério da Saúde e de acordo com o Edital Nº 3 de 17 de Janeiro de 2019 do Ministério da Saúde. E caso não haja a liberação das bolsas o curso terá seu início cancelado ou prorrogado por 01 (um) ano.

- 2.4 A descrição sumária das atividades a serem executadas compreende: atendimentos nas Unidades da rede Estadual e Municipal de Saúde, atividades coletivas, aulas teóricas, estágios em outros serviços de saúde e em gestão em saúde, estágio optativo, atividades de pesquisa e outras atividades na Rede de Saúde.
 - 2.5 Os Programas de Residência Multiprofissional e Uniprofissional foram aprovados pela Coordenação Geral de Residências de Saúde/Diretoria de Desenvolvimento da Educação na Saúde/Secretaria de Educação Superior/CGRS/DEES/SESU-MEC.
 - 2.6 O candidato aprovado para a realização da Residência Multiprofissional ou Uniprofissional terá direito à bolsa no valor atual de R\$3.330,43 (três mil, trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos), paga pelo Ministério da Saúde e sujeita à legislação específica.
 - 2.6.1 As alterações relacionadas à bolsa (formas de pagamento, valor da bolsa, descontos e outras que possam se aplicar) são de exclusiva responsabilidade do Ministério da Saúde.
 - 2.6.2 Quaisquer despesas relacionadas à alimentação e ao transporte do profissional residente durante a Residência serão de sua inteira responsabilidade.
 - 2.7 A seleção de que trata esse edital será realizada em etapa única, sendo classificatória e eliminatória, constituída de prova teórico-objetiva.
 - 2.8 Salienta-se que o não comparecimento para realização da prova teórico-objetiva, eliminará o candidato compulsoriamente.
- 3. DAS INSCRIÇÕES**
- 3.1 Para efetuar as inscrições para o Processo Seletivo Simplificado de candidatos do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto; Urgência e Emergência e Uniprofissional em Enfermagem no Centro Cirúrgico e Central de Material e Uniprofissional em Enfermagem em Obstetrícia para o Período Letivo de 2019 (residente R1, 1º ano para o biênio 2019/2020), o candidato pode:
 - 3.2 Realizar a inscrição pessoalmente ou por procuração específica com firma reconhecida em cartório, no Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde - CETAS, no endereço: Rua Rafael Vaz e Silva, 3047 - Liberdade, Porto Velho - RO, 76803-870, nos horários das 08h às 17h (de quarta a sexta-feira).
 - 3.3 O candidato deverá no momento da inscrição apresentar os seguintes documentos:
 - a) Ficha de Inscrição Anexo II;
 - b) Cópia da Cédula de Identidade;
 - c) Cópia do CPF - Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda;
 - d) Certidão de quitação eleitoral disponível em: <http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacaoeleitoral>
 - e) Certificado de reservista ou alistamento no Serviço Militar, quando couber;
 - f) Currículo Lattes, conforme Plataforma Lattes;
 - g) Carteira expedida pelo Conselho Regional da categoria do profissional ou protocolo;
 - h) Documento comprobatório de conclusão de curso de graduação (Diploma de Graduação devidamente registrado (frente e verso) ou Certificado de Conclusão de Curso emitido pela Instituição de Ensino Superior), sendo que os títulos obtidos em outros países deverão estar devidamente regularizados no Brasil.
 - i) Laudo médico e atestado médico para os candidatos que se inscreverem na condição do item 2.3.3.6 (dentro do programa específico);
 - 3.4 A responsabilidade pelo envio da documentação solicitada e do preenchimento dos dados na ficha de inscrição, bem como a apresentação de todos os certificados comprobatórios e a organização na sequência do currículo *Lattes* é do candidato;
 - 3.5 O candidato deverá apresentar a ficha de inscrição (**Anexo II**), devidamente preenchida, bem como relação de documentos para análise de currículo conforme Anexo III, que comprovem os pontos a serem aferidos. Os documentos devem ser autenticados em cartório e somente referentes a um dos itens pontuáveis conforme o Anexo III, sendo desconsiderados os títulos os que não atenderem esses requisitos. Currículo e os documentos comprobatórios, conforme especificados no referido Curriculum;
 - 3.6 O candidato, portador de necessidade especial ou não, que necessitar de atendimento especial para a realização da prova deverá obrigatoriamente solicitá-lo e indicar os recursos especiais necessários na ficha de inscrição, ainda, anexar o laudo médico que justifique o atendimento especial solicitado. A solicitação de condições especiais deverá ser atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade. A relação dos candidatos que tiverem o seu atendimento especial deferido pela Comissão do Processo Seletivo será divulgada no site www.sesau.ro.gov.br.
 - 3.7 A candidata em período de amamentação, além de solicitar atendimento especial até o término das inscrições, deverá também levar um acompanhante, que ficará em sala reservada para essa finalidade e será responsável pela guarda da criança, durante a realização da prova. O acompanhante ficará impedido de utilizar meios de comunicação, especialmente equipamento eletrônico. Aquele que fora flagrado utilizando-se destes, será sumariamente desclassificado. A candidata que não levar acompanhante não realizará a prova. Não haverá compensação do tempo de amamentação em favor da candidata. No momento da amamentação, a candidata deverá ser acompanhada por uma fiscal, sem o acompanhante e sem o material de prova.
 - 3.8 As solicitações de atendimento especial para a realização da prova que forem realizadas fora do prazo do período de inscrição serão indeferidas.
 - 3.9 Em caso de fraude na apresentação dos comprovantes e documentos originais ou de cópias autenticadas ou dos dados preenchidos no currículo e se confirmada a presença de ilícito, fica o candidato imediatamente excluído do Processo Seletivo e o Ministério Público será informado sobre o fato.

- 3.10 A comissão da COREMU, não se responsabiliza por documentos ilegíveis e pela falta dos mesmos.
- 3.11 Não será permitido inscrever-se em mais de um programa de residência.
- 3.12 Será eliminado do Processo Seletivo o candidato que não cumprir o prazo de entrega dos documentos e aquele que deixar de entregar um ou mais dos documentos exigidos.
- 3.13 As inscrições serão gratuitas.

4. ETAPA ÚNICA – Classificatória e Eliminatória

- 4.1 A seleção ocorrerá no **dia 24/02/2019**, das 08h30min às 12h30min hora de Rondônia, duração de 4 horas de acordo com o Edital de Abertura do Processo Seletivo para Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto; Urgência e Emergência, Uniprofissional em Enfermagem no Centro Cirúrgico e Central de Material e Uniprofissional em Enfermagem em Obstetrícia, serão constituídas por uma prova teórico-objetiva, composta por 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com distribuição das alternativas de (A, B, C, D), apenas uma alternativa será a correta, sendo assim distribuídas conforme quadros 2:
- 4.2 **Para a realização da prova teórica**, o candidato deverá comparecer ao local de prova a ser divulgado no site: www.rondonia.ro.gov.br/sesau/, com antecedência mínima de 1 (uma) hora do horário previsto para seu início. Os portões de entrada dos candidatos fecharão impreterivelmente às 8h. Para entrada na sala de prova o candidato deverá comparecer munido de um dos seguintes documentos de identificação com foto original que permita identificá-lo:
 - a) Cédula de Identidade (RG), Carteira de Identidade expedida pelas Forças Armadas, Polícia Militar, Corpo de Bombeiros da Polícia Militar;
 - b) Carteira de Órgão ou Conselho de Classe;
 - c) Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS);
 - d) Carteira Nacional de Habilitação (expedida nos termos da Lei Federal n.º 9.503/97);
 - e) Passaporte;
- 4.2.1 Somente será admitido na sala de prova o candidato que apresentar um dos documentos discriminados no item anterior, desde que permita, com clareza, a sua identificação.
- 4.2.2 Se o candidato apresentar documento que não permita a sua identificação (foto antiga, rasurada, rasgada, descolada etc.), o candidato não poderá realizar a prova.
- 4.2.3 Caso esteja impossibilitado de apresentar, no dia de realização da prova, documento de identidade original, por motivo de perda, roubo ou furto, deverá ser apresentado documento que ateste o registro da ocorrência em órgão policial, expedido há no máximo 30 (trinta) dias.
- 4.2.4 Não será admitido, no prédio de prova, o candidato que se apresentar após o horário estabelecido para o seu início, prazo máximo até as 8h.
- 4.2.5 Não haverá segunda chamada, seja qual for o motivo alegado para justificar o atraso ou a ausência do candidato, nem aplicação da prova fora do local, data e horário preestabelecido.
- 4.2.6 Será eliminado o candidato que, durante a realização da prova, for surpreendido comunicando-se com outro candidato ou com terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação.
- 4.2.7 Durante a realização da prova não serão permitidas consultas bibliográficas de qualquer espécie, impressos, anotações e/ou outro tipo de pesquisa, utilização de máquina calculadora, agendas eletrônicas ou similares, telefone celular, BIP, MP3, MP4, tablets, reproduzidor de áudio ou de qualquer material que não seja o estritamente necessário.
- 4.2.8 O candidato que estiver portando equipamento eletrônico deverá mantê-lo desligado até a saída do prédio onde estiver realizando a prova.
- 4.2.9 O candidato que, porventura, seja surpreendido, no prédio de prova, utilizando quaisquer desse (s) material (is) ou aparelho (s) será eliminado.
- 4.2.10 É terminantemente proibida, sob qualquer alegação, a saída do candidato da sala de prova, antes de decorridas 2 horas, a contar de seu efetivo início.
- 4.2.11 O candidato não poderá ausentar-se da sala de prova sem o acompanhamento de um fiscal.
- 4.2.12 O candidato deverá transcrever as respostas para a folha de respostas, com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta, bem como assinar no campo apropriado.
- 4.2.13 A folha de resposta, cujo preenchimento é de responsabilidade do candidato, é o único documento válido para a correção.
- 4.2.14 Não será computada questão com emenda ou rasura, ainda que legível, nem questão não respondida ou que contenha mais de uma resposta, mesmo que uma delas esteja correta.
- 4.2.15 Em hipótese alguma, haverá substituição da folha de respostas por erro do candidato.
- 4.2.16 Os três últimos participantes a finalizarem a prova em cada sala precisarão sair juntos;
- 4.2.17 Os conteúdos e as referências bibliográficas da prova escrita constam nos **Anexos VII e VIII** do edital do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto; Urgência e Emergência e Uniprofissional em Enfermagem no Centro Cirúrgico e Central de Material e em Enfermagem em Obstetrícia.
- 4.2.18 A prova teórico-objetiva valerá de 0,0(zero) a 100(cem) pontos;
- 4.2.19 A divulgação do resultado final ocorrerá conforme quadro do cronograma da seleção de residência multiprofissional e será divulgado no site do www.rondonia.ro.gov.br/sesau/
- 4.2.20 As questões da prova serão distribuídas conforme apresentadas no quadro 2:

QUADRO 02. Distribuição das questões da prova teórico-objetiva

Área de Conhecimento	PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA			
	Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto;	Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência	Residência Uniprofissional em Enfermagem no Centro Cirúrgico e Central de Material	Residência Uniprofissional em Enfermagem em Obstetrícia
	Número de Questões			
Conhecimentos Gerais	16	16	16	16
Conhecimento específico de cada profissão	30	30	30	30
Língua Inglesa	04	04	04	04

5. RECURSOS

- 5.1 Para requerimento de reconsideração e de recursos deverá ser preenchido o **Anexo IV** e somente serão acolhidos se interpostos à COREMU no prazo conforme **Anexo I**, a partir da divulgação dos resultados deverão obrigatoriamente ser solicitados em local específico a seguir: no Centro de Educação Técnico-Profissional na Área da Saúde - CETAS, no endereço: Rua Rafael Vaz e Silva, nº. 3047 –Bairro Liberdade, Porto Velho - RO, 76803-870, nos horários das 08h às 17h(quarta a sexta-feira).

6. CLASSIFICAÇÃO FINAL

- 6.1 A classificação dos candidatos dar-se-á em ordem decrescente de notas, considerando a área de formação selecionada na ficha de inscrição e pela nota alcançada na Prova objetiva, conforme tabela a seguir:

Área de conhecimento	Quantidade de questões	Valor de cada questão	Pontuação máxima
Conhecimentos Gerais	20	1,25	25,0
Conhecimentos específicos de cada profissão	30	2,5	75,0
TOTAL	50	-	100

7. CRITÉRIOS DE DESEMPATE

- 7.1 Em caso de empate na classificação serão utilizados os seguintes critérios:
- 1º) Melhor desempenho, por ordem decrescente, na prova teórico-objetiva;
 - 2º) Melhor desempenho, por ordem decrescente, na prova específica;
 - 3º) Maior titulação específica na ordem decrescente (Doutorado, Mestrado e Especialização);
 - 4º) Maior tempo de atuação na área específica;
 - 4º) Maior idade.
 - 5º) Maior número de filho menores de idade.
- 7.2 Os resultados parciais e finais do Processo Seletivo serão publicados no site www.rondonia.ro.gov.br/sesau e diário oficial do estado, conforme as datas previstas no cronograma deste Edital no Anexo I.

8. DA REMUNERAÇÃO

- 8.1 De acordo com a Portaria Interministerial nº 3 de 16 de março de 2016, o valor da bolsa assegurada aos profissionais de saúde residentes em regime especial de treinamento e em serviço de sessenta horas semanais é de R\$ 3.330,43 (três mil, trezentos e trinta e três reais e quarenta e três centavos).
- 8.2 A bolsa de trabalho está sujeita aos descontos, retenções tributárias e previdenciárias nos termos da Lei.

9. DA MATRÍCULA

- 9.1 Os candidatos aprovados efetuarão a matrícula mediante a apresentação dos documentos (originais e cópias) solicitados:
- Cédula de identidade;
 - 02 (duas) fotos 3x4 coloridas e recentes;
 - CPF - Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda;
 - Número do PIS/PASEP ou NIT (poderá ser obtido no site: <http://www1.dataprev.gov.br/cadint/cadint.html>) ou Inscrição no INSS.
 - Certidão de quitação eleitoral disponível em: <http://www.tse.jus.br/eleitor-e-eleicoes/certidoes/certidaodequitacao-eleitoral>
 - Certificado de reservista ou alistamento no Serviço Militar, se couber;
 - Certidão de nascimento e/ou de casamento;
 - Certidão de nascimento dos filhos, dependentes legais;
 - Comprovante de Residência (água, luz ou telefone);
 - Cópia do Registro profissional no Conselho (ou protocolo) representativo da respectiva profissão, acompanhada da Certidão atualizada de regularidade emitida pelo respectivo Conselho.
 - Documento comprobatório de conclusão de curso de graduação (Diploma de Graduação devidamente registrado (frente e verso) e cópia autenticada ou Certificado de Conclusão de Curso emitido pela Instituição de Ensino Superior), sendo que os títulos obtidos em outros países deverão estar devidamente regularizados no Brasil;
 - Estar inscrito no Conselho de Classe correspondente à sua área profissional em Rondônia ou protocolo;
 - Apólice de seguro de vida por 02 (dois) anos;
 - Comprovante de conta salário, em nome do próprio residente. O Ministério da Saúde não faz pagamentos de bolsas em qualquer outro tipo de conta, que não seja conta salário. Os dados bancários devem ser nos Bancos credenciados: Banco do Brasil S/A, Caixa Econômica Federal, Banco Bradesco S/A, Itaú Unibanco S/A e Banco Santander (Brasil) S/A. Para o residente que for abrir conta, deve depositar algum valor para ativar a mesma, pois conta inativa não permite o cadastro do residente no Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos –SIAPE;
 - Fotocópia da carteira de vacina contra Hepatite B, tríplice viral e antitetânica atualizadas;
 - Número do Cartão Nacional de Saúde;
 - Informar tipo sanguíneo e fator RH;
 - Comprovar proficiência em língua portuguesa, se a língua materna não for o português. Será aceito o certificado CELPE-Bras (Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros);
 - Termo de Compromisso devidamente assinado em 2 vias (Anexo 5);
 - Apresentar Carteira de Trabalho de Trabalho e Previdência Social;
- 9.2 A matrícula será realizada nos horários das 08h às 13h no seguinte endereço: Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde - CETAS, no endereço a seguir, Rua Rafael Vaz e Silva, 3047 - Liberdade, Porto Velho - RO, 76803-870, conforme Anexo I.
- 9.3 As vagas não preenchidas até o final do período proposto para matrícula serão ocupadas sucessivamente por candidatos conforme a ordem de classificação.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

- 10.1 A documentação dos candidatos não aprovados permanecerá na Secretaria da COREMU por um período de até 03 (três) meses, após a divulgação do resultado final. Findo este período, a documentação será inutilizada.
- 10.2 Toda e qualquer informação adicional sobre este certame será divulgada, exclusivamente, no endereço www.rondonia.ro.gov.br/sesau/. Casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Seleção e COREMU.
- 10.3 Os resultados homologados, assim como outros comunicados que se façam necessários, serão divulgados pelo site www.rondonia.ro.gov.br/sesau/ e posteriormente publicados no Diário Oficial do Estado de Rondônia.
- 10.4 Ao inscrever-se no Processo Seletivo, o candidato reconhece e aceita as normas estabelecidas neste Edital.
- 10.5 Este edital entrará em vigor na data da sua publicação.
- 10.6 Todas as publicações referentes à este Edital serão disponibilizadas na sede do CETAS no endereço constante no item 9.2 deste Edital e divulgado no site www.rondonia.ro.gov.br/sesau/, e posteriormente publicados em Diário Oficial do Estado, e considerada a exiguidade do prazo em decorrência da data de aprovação das vagas e início de curso determinadas pela CNRMS é de total responsabilidade dos candidatos tomar ciência das publicações independente da data de divulgação do Diário Oficial do estado na página da Imprensa Oficial.

11. ANEXOS

- Anexo I - Cronograma do evento;
- Anexo II - Formulário de Inscrição;
- Anexo III - Critérios para avaliação de currículo
- Anexo IV – **Formulário de Recurso**
- **Anexo V – Termo de Compromisso**
- Anexo VI - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS PARA PROVA ESCRITA, COMUM AO EIXO TRANSVERSAL DE TODAS AS ÁREAS **DE FORMAÇÃO**
- Anexo

Porto Velho (RO), 20 de fevereiro de 2019.

Prof. Mestre. Marcela Milrea Araújo Barros

Presidente da COREMU/SESAU RO Portaria n.º
1401/2018/SESAU

ANEXO I

CRONOGRAMA DO EVENTO

EDITAL COREMU/SESAU Nº 001/2019

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS NO ADULTO; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA PARA O PERÍODO LETIVO DE 2019

DATA	EVENTO	HORÁRIO
20/02/2019	Publicação do Edital	A partir das 13h
20/02 a 22/02/2019	Período de Inscrições	Das 8h às 17h
22/02/2019	Divulgação da listagem de inscritos (Local sede do CETAS e no site www.rondonia.ro.gov.br/sesau)	A partir das 17:30h
22/02/2019	Publicação do Local da prova (Local sede do CETAS e no site www.rondonia.ro.gov.br/sesau)	A partir das 17:30min
24/02/2019	Aplicação da prova teórico-objetiva	08h30min as 12:30h
24/02/2019	Divulgação do gabarito no site: www.rondonia.ro.gov.br/sesau	A partir das 14h
25/02/2019	Publicação do resultado da seleção com notas da prova e de currículo Local sede do CETAS e no site www.rondonia.ro.gov.br/sesau	08h as 15h
26/02/2019	Prazo para recursos contra o resultado da seleção Local sede do CETAS	A partir das 13h
27/02/2019	Publicação do Resultado do recurso e Resultado Final da seleção Local na sede do CETAS e no site www.rondonia.ro.gov.br/sesau	A partir das 13h
28/02 a 01/03/2019	Período de matrículas para os aprovados no Processo Seletivo Local sede do CETAS	8h as 13h
07/03/2019	Início das atividades dos Programas de Residência Multiprofissional (aula inaugural)	A partir das 8h

ANEXO II

FOMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

EDITAL COREMU/SESAU Nº 001/2019

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS NO ADULTO; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA PARA O PERÍODO LETIVO DE 2019

Programa de Residência que deseja inscrição: _____

Área que deseja a inscrição:

() Enfermagem () Fisioterapia () Farmácia () Nutrição () Psicologia

I- Identificação:

Nome do(a) candidato(a): _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____ Estado: _____

Sexo: _____ Estado Civil: _____

Identidade nº: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Telefone celular: _____

Endereço Residencial: _____ Nº _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Informação profissional:

Área de Graduação: _____

Categoria profissional: _____ Tempo de formação: _____

Ano de ingresso: _____ Ano de término: _____

Instituição Formadora: _____

É portador de deficiência física?

Sim () Não ()

Qual? _____

Necessita de atendimento especial:

Sim: () Não ()

Qual o recurso necessário para a realização da prova? Descreva:

ANEXO III**CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DE CURRÍCULO****EDITAL COREMU/SESAU Nº 001/2019****SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS NO ADULTO; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA PARA O PERÍODO LETIVO DE 2019**

Serão pontuados os itens abaixo, respeitando-se o fator limitante em alguns tópicos. Para cada item lançado no quadro abaixo, deverá ser apresentada documentação comprobatória na ordem dos itens. Caso o currículo não seja entregue conforme Plataforma Lattes de acordo com o edital, os mesmos não serão pontuados.

Item	Descrição dos títulos apresentados	Pontos	Pontuação Máxima	Pontuação Do candidato
01.	Especialização na área de Terapia Intensiva; Urgência e Emergência, Centro Cirúrgico e Central de Material e Obstetrícia (comprovado com certificado).	12	Será considerado apenas um título.	
02	Especialização em qualquer outra área da saúde afim. Será considerado apenas um título (comprovado com certificado)	06	Será considerado apenas um título	
03	Curso de aperfeiçoamento ou atualização em saúde envolvendo alta e média complexidade com carga horária mínima de 60 horas presenciais ou a distância (comprovados por certificação).	03	Máximo dois	
04	Mestrado e ou Doutorado na área da saúde (maior titulação). (comprovados por certificação).	10	Máximo um	
05	Monitoria, Programa de Incentivo a Iniciação Científica, Ligantes, Extensão (bolsista ou voluntariado), com carga horaria superior a 60h. (certificado para comprovação)	2,5	Máximo dois	
06	Estágio extra-curricular com certificado emitido pelo órgão responsável/diretivo de hospital vinculado ao SUS ou hospital de ensino, na área de Terapia Intensiva; Urgência e Emergência, Centro Cirúrgico e Central de Material e Obstetrícia, com carga horária maior que 120h, por estágio.	4	Máximo dois	
07	Artigo Científico relacionado a cada área de formação publicado em periódico Internacional (comprovação com o artigo publicado)	2	Máximo seis	
08	Artigo Científico relacionado a cada área de formação publicado em periódico Nacional e Regional. (comprovação com o artigo publicado)	1	Máximo seis	
09	Livro ou Capítulo de livro relacionados à área da saúde (comprovação do livro/capítulo publicado e ficha catalográfica)	3	Máximo cinco	
10	Trabalho Científico (pôster/banner) na área de formação apresentado em evento internacional, nacional e Regional. (comprovação com certificado)	0,5	Máximo dez	
11	Premiação de trabalho científico na área de formação apresentado em evento científico (comprovação com certificado)	1,5	Máximo dez	

ANEXO IV
FORMULÁRIO DE RECURSO

EDITAL COREMU/SESAU Nº 001/2019
SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS NO ADULTO; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E UNIPROFISSIONAL EM
ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM
OBSTETRÍCIA PARA O PERÍODO LETIVO DE 2019

À COREMU

NOME DO CANDIDATO: _____

RG Nº: _____

TIPO DE RECURSO – (Assinale o tipo de Recurso)

- Contra gabarito das questões da prova teórico-objetiva
 Currículo lattes
 Outro: _____

Justificativa do Candidato – Razões do Recurso

Obs. Caso o espaço acima seja insuficiente, proceder relatório em separado e anexar ao presente.
Descrever as razões do recurso e protocolar na sede do CETAS(em duas vias), endereço constante no item 3.2.

_____, _____ de _____ de 2019.
Local data

Assinatura do candidato

ANEXO V

TERMO DE COMPROMISSO

EDITAL COREMU/SESAU Nº 001/2019

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS NO ADULTO; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA PARA O PERÍODO LETIVO DE 2019

Eu, _____, graduado (a) em _____ inscrito (a) sob o n. _____ ou protocolo de inscrição n. _____ no respectivo conselho de categoria, CPF no _____, DECLARO estar ciente do termo de compromisso celebrado entre o(a) pleiteado(a) e o Programa de Residência

_____, que lhe assegura o direito de realizar o Curso de Residência como bolsista do Ministério da Educação ou Ministério da Saúde, dentro das normas e disposições legais da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional, a cujo cumprimento se obriga.

O presente termo terá duração de 02 (dois) anos, iniciando-se em ____/03/2019, ou até que o residente cumpra com as atividades necessárias para finalização do curso de Residência. O residente assume a responsabilidade de cumprir o Programa de Residência, com carga horária total de 60 horas semanais, respeitando as disposições do Projeto Pedagógico e do Regimento Interno que o regem, e declara ciência de que é vedado cursar outro programa de graduação ou pós-graduação concomitantemente ao cursar o Programa, o que determinará o seu desligamento do Programa e imediato cancelamento da bolsa de Residência.

O residente declara ciência de que deverá responsabilizar-se pelo seu transporte, alimentação e moradia no período da Residência. Além do contido neste termo, o residente está adstrito às demais disposições normativas legais e regulamentares que disciplinam a Residência Multiprofissional e da COREMU/SESAU.

O presente termo não cria e não envolve nenhum tipo de vínculo empregatício entre as partes. O residente declara aceitar a bolsa que lhe é conferida, comprometendo-se a cumprir o disposto neste Instrumento, em todos os seus termos, cláusulas e condições, inclusive, declarando aceitar o Regimento Interno do Programa, as normas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional e as normativas da COREMU/SESAU.

O residente reconhece e aceita que os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Residência Multiprofissional a qual se vincula o Programa e, em última instância, pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional. De acordo com o termo, assino 2 (duas) vias de igual teor.

Porto Velho-RO, _____, _____, 2019.

Residente

Coordenação do Programa

ANEXO VI

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS PARA PROVA ESCRITA, COMUM AO EIXO TRANSVERSAL DE TODAS AS ÁREAS DE FORMAÇÃO

EDITAL COREMU/SESAU Nº 002/2018

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS NO ADULTO; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL E UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA PARA O PERÍODO LETIVO DE 2019

Conhecimentos Gerais

Conteúdo: Saúde Pública. Sistema Único de Saúde (SUS) – legislações. Vigilância em Saúde. Vigilância Epidemiológica. Políticas e Legislação sobre Programa Nacional de Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS:

1. BERTOLLI C. História da saúde pública no Brasil. 5 ed. São Paulo: Ática, 2011.
2. BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil 1988 – Título VIII, Capítulo II, Seção II, Artigos de 196 a 200, Da Saúde.
3. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional De Vigilância Sanitária – Brasília: ANVISA, 2016.
4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: ANVISA, 2017.
5. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. –Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
6. BRASIL. CONASS. Coleção Para Entender a Gestão do SUS. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/colecao-para-entender-a-gestao-do-sus-2011-atualizacao-2015/>
7. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. 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.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016. 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. Brasília: 2016.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 204, 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. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 jan. 2007.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 205, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016. Lista nacional de doenças e agravos, na forma do anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes. Brasília: 2016
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, 2014.
15. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Política nacional de Humanização da atenção e Gestão do SUS. Gestão participativa e cogestão / Ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, Política nacional de Humanização da atenção e Gestão do SUS. – Brasília: 2009.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. Implementação do direito a saúde no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
18. CECÍLIO L. C.; Merhy, E. A integralidade como eixo da gestão hospitalar. In: Pinheiro R; Mattos R. Construção da integralidade: cotidianos, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: UERJ-IMS; ABRASCO, 2003.
19. HO, RA; BLOCK, K.V.; R.R.; WERNECK, G.L. Epidemiologia 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
20. STARFIELD, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002; p. 597-629.

Conhecimentos Específicos

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS - CUIDADOS INTENSIVOS NO ADULTO

ENFERMAGEM

Base legal: Ética e legislações relacionadas ao conselho de enfermagem. Competências do enfermeiro na terapia intensiva. Identificação, tratamento e prevenção de lesões. Legislações atualizadas relacionadas à terapia intensiva. Requisitos mínimos de funcionamento da atualidade em terapia intensiva. Práticas de enfermagem ao paciente crítico. Cuidados de pacientes críticos. Monitoramento hemodinâmico básico e avançado aos pacientes críticos. Papel da enfermagem em pacientes gravemente enfermos e potencial doador. Práticas de enfermagem baseadas em evidências e vivências. Diretrizes atuais de RCPC. Diretrizes doenças cerebrovasculares. Prevenção e controle de infecções em pacientes críticos. Ventilação mecânica para enfermagem. Tratamentos,

diagnóstico e prevenção de Sepsis, panorama atual. Gestão na Saúde e na terapia intensiva. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em UTI. Protocolos e condutas em terapia intensiva baseado em evidências.

REFERÊNCIAS:

1. AMERICAN HEART ASSOCIATION. AHA. Destaques das atualizações da diretriz de reanimação cardiopulmonar 2017. https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2017/12/2017-Focused-Updates_Highlights_PTBR.pdf
2. BRASIL [Ministério da Saúde] "Boas Práticas para Organização e Funcionamento dos Serviços de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica e Neonatal". Portaria 355 de março de 10 de 2014.
3. BRASIL [Ministério da Saúde]. Institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva adulto, pediátrico, UCO, queimados e Cuidados Intermediários adulto e pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Portaria nº 895, de 31 de março de 2017.
4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 07, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010 – Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.
5. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
6. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 137, de 8 de fevereiro de 2017 – altera a resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.
7. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Rhodes et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock. Critical Care Medicine: March 2017 - Volume 45 - Issue 3- p 486–552doi: 10.1097/CCM.0000000000002255
8. 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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
9. CAMELO, SHH. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2012, vol.20, n.1.
10. Instituto Latino-Americano de Sepsis. Sepsis: um problema de saúde pública / Instituto Latino-Americano de Sepsis. Brasília: CFM, 2015. 90 p. <http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/livro-sepsis-um-problema-de-saude-publicacfm-ilas.pdf>.
11. KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 4ª ed. Atheneu. Vol1-2. 2016.
12. LOPES, MVO, Silva, VM, Araujo T.L. Métodos de pesquisa para validação clínica de conceitos diagnósticos. In: Herdman, TH, Carvalho EC. PRONANDA: programa de atualização em diagnósticos de enfermagem. Porto Alegre: Artmed / Panamericana; 2013.
13. MENDES NT; et al. Guia de ventilação mecânica para enfermagem. São Paulo. Ed. Atheneu. 2011.
14. NANDA. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA. 2018-2020. 10ª ed. Artmed, 2018.
15. PADILHA, KG, Vattimo, MFF, Miako, SCS. Enfermagem em UTI: Cuidando do paciente crítico. 2ª Ed. Manole. São Paulo. 2016.
16. SCHETTINO, G; Cardoso, LF; Mattar Jr. J; Ganem, F. Paciente crítico Diagnóstico e tratamento. 2ª ed. Manole. Hospital Sírio Libanês. 2012.
17. SOUSA, P; Mendes, W. Conhecendo os riscos nas organizações de saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014. 452p.
18. SOUZA Thieli Lemos de, Azzolin Karina de Oliveira, Fernandes Vivian Rodrigues. Cuidados multiprofissionais para pacientes em delirium em terapia intensiva: revisão integrativa. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 13]; 39: e2017-0157. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100505&lng=en. Epub Aug 02, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0157>.
19. VIANA, RAPP, Cols. Enfermagem em terapia intensiva: Práticas baseado em evidências. 1ª Ed. Atheneu. 2011.
20. VIANA, RAPP, Torres, M & cols. Enfermagem em Terapia Intensiva. Práticas Integrativas. 1ª Ed. Manole. 2017.
21. VIANA, RAPP, WHITAKER, IY e Cols. Enfermagem em terapia intensiva: Práticas e Vivências. 1ª Ed. Artmed. 2011.
22. VIANA, RAPP. et al. Sepsis, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença – São Paulo: COREN-SP, 2017. <http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/livro-sepsis-um-problema-de-saude-publicacoren-ilas.pdf>

FISIOTERAPIA

Anatomia geral dos órgãos e sistemas e em especial do sistema cardiorrespiratório, neurológico e ortopédico. Biomecânica respiratória. Fisiologia geral. Fisiopatologia. Semiologia. Instrumentos de medida e avaliação relacionados ao paciente crítico. Estimulação precoce do paciente crítico. Monitorização aplicada ao paciente crítico. Interpretação de exames complementares e específicos do paciente crítico. Suporte ventilatório invasivo e não invasivo. Oxigenoterapia. Desmame ventilatório. Técnicas e recursos de expansão pulmonar e higiene brônquica. Treinamento muscular respiratório e condicionamento físico funcional. Ética e legislações relacionadas ao conselho de fisioterapia. Diretrizes atuais de RCPC. Diretrizes da ventilação mecânica.

REFERÊNCIAS:

1. ANDRADE FMD, Dias CM, Martins JA. PROFISIO. Fisioterapia em terapia intensiva adulto. Editora Artmed Panamericana, Porto Alegre.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva adulto, pediátrico, UCO, queimados e Cuidados Intermediários adulto e pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Portaria nº 895, de 31 de março de 2017.
3. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2016.
4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 07, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010 – Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.
5. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências
6. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 137, de 8 de fevereiro de 2017 – altera a resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, 2014.

8. AMIB. Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica – Associação de Medicina Intensiva Brasileira, 2013.
9. SANTOS F, Mandelli PGB, Ostrowski VRO, Tezza R, Dias JS. Relação entre mobilização precoce e tempo de internação em uma unidade de terapia intensiva. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. Vol.06, Nº. 02, Ano 2015 p. 1394-07.
10. SARMENTO, George Jerre Vieira (Org.) Fisioterapia respiratória no paciente crítico: rotinas clínicas. 4. ed. rev. e ampl. Barueri: Manole, 2016. 627 p.
11. SCANLAN CL, Wilkins RL, Stoller JK. Fundamentos da terapia respiratória de Egan. 8. ed. São Paulo: Manole; 2003
12. SOUSA, P; Mendes, W. Conhecendo os riscos nas organizações de saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014. 452p.
13. VEGA JM, Luque A, Sarmento GJV, Moderno LFO. Tratado de fisioterapia hospitalar: assistência integral ao paciente. 1ª edição. Editora Atheneu, São Paulo, 2012.
14. WEST, John B. Fisiologia respiratória: princípios básicos. 9. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2013. x, 232p.
15. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan. 7ª ed. EGAN, Donald F. São Paulo: Manole, 2000.
16. Fisiopatologia Pulmonar Moderna. WEST, J.B. 4º edição. Ed Manole, 2000
17. Ortopedia - Guia de Consulta Rápida para Fisioterapeutas. Distúrbios, Testes e Estratégias de Reabilitação. Nancy Gann. 2005.
18. Cinesiologia Prática para Fisioterapeutas. Jeff G. Konin. 2006.
19. Técnicas em Reabilitação Musculoesquelética. William E. Prentice e Michael L. Voight. 2003.
20. Fisioterapia em Cardiologia- Aspectos Práticos- Cristiane Pulz/ Solange Guizilini/ Paulo Alberto Tayar Peres. 2006.
21. Fisioterapia em Cardiologia-Da UTI à Reabilitação- Marisa de Moraes Regenga- 2000.
22. CARVALHO, C.R.R. Ventilação Mecânica. Vol I, Editora Atheneu, 2006.
23. Fisiopatologia Pulmonar – John B. West 8 edição Artmed 2014
24. Sinais e Sintomas em Neurologia. Phillip D. Swanson. Editora: Revinter
25. Neurociência para Fisioterapeutas. Helen Cohen – 2ª edição. Editora: Manole
26. Neurociência – Fundamentos para a reabilitação. Laurie Lundy – Ekman. Editora: Guanabara Koogan
27. GAMBAROTO, G. Fisioterapia Respiratória em Unidade de Terapia Intensiva. Editora Atheneu, 2006
28. SARMENTO, G.J.V. Fisioterapia Respiratória no Paciente Crítico. 3º edição; Editora Manole, 2010. 33. SARMENTO, G.J.V. Princípios e Práticas de Ventilação Mecânica 2º edição; Editora Manole, 2013. 34. SARMENTO, G.J.V. O A B C da Fisioterapia Respiratória 2º edição; Editora Manole, 2015

FARMÁCIA

Farmácia Hospitalar: história, conceitos, objetivos, responsabilidades e funções dos serviços farmacêuticos hospitalares. Legislação. Estrutura e organização da Farmácia Hospitalar. Ciclo da assistência farmacêutica. Comissões Hospitalares. Uso racional de medicamentos. Farmácia Clínica/Atenção Farmacêutica: conceitos, objetivos, legislação, evidenciando o papel do farmacêutico. Farmacologia geral: princípios de farmacodinâmica e farmacocinética clínica. Medicamentos utilizados para o tratamento das afecções críticas para as principais enfermidades cardiovasculares, renais, do sistema digestório, respiratórias; enfermidades infecciosas; endócrinas e enfermidades do sistema nervoso central. Segurança do paciente: protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Cuidados farmacêuticos em: anamnese farmacêutica, reconciliação medicamentosa e análise da prescrição. Principais terapias medicamentosas infusionais em UTI: sedação, analgesia, drogas vasoativas, reposição hidroeletrólítica e nutricional. Introdução à semiologia e sua aplicação à prática farmacêutica. Interpretação clínica e monitoramento de exames laboratoriais. Farmacovigilância: definições, aspectos históricos, objetivos e legislação. Problemas relacionados com medicamentos: reação adversa; inefetividade terapêutica; interação medicamentosa e intoxicação. Erro de medicação: classificação e investigação. Preparo de medicamentos: cálculos, reconstituição, diluição e estabilidade. Condições especiais em UTI: Crianças, idosos, nefropatas e hepatopatas. Sepsis e doenças infecciosas. Pacientes em uso de diálise e hemodiálise. Acompanhamento farmacoterapêutico.

REFERÊNCIAS:

1. ANVISA - Resolução - RDC nº 186, de 24 de outubro de 2017. Dispõe sobre a atualização do Anexo I (Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br>
2. BISSON, M. P. Farmácia Clínica & Atenção Farmacêutica. 3ed. Barueri: Manole, 2016. 416p.
3. BRAGA, R. J. F. ABC da Farmácia Hospitalar. São Paulo: Atheneu, 2014.
4. BRASIL. ANVISA - Agencia Nacional de Vigilância Sanitária; Ministério da Saúde. Resolução RDC nº 04 de 10 de fevereiro de 2009. Dispõe sobre as normas de farmacovigilância para detentores de registro de medicamentos de uso humano. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br>.
5. BRASIL. ANVISA. Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br>.
6. BRASIL. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. ANEXO 03: protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Disponível em: http://bvsvs.saude.gov.br/bvsvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html.
7. BRASIL. Portaria nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/site/public/temp/4f7baaa6b3409.pdf>.
8. BRUNTON, L. L. et al. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman. 12ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. p.
9. CARVALHO, F. D.; CAPUCHO, H. C.; BISSON, M. P. Farmacêutico hospitalar: conhecimentos, habilidades e atitudes. Barueri: Manole, 2014. 332p.
10. CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucao_sanitaria/338.pdf
11. CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 568, de 6 de dezembro de 2012. Dá nova redação aos artigos 1º ao 6º da Resolução/CFF nº 492 de 26 de novembro de 2008, que regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/568.pdf>.
12. CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>.

13. CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e outras providências. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf.
14. DESTRUTI, A. B. C. B.; SANTOS, G. A. A.; MONTEIRO, R. B. Cálculos em Farmácia. São Paulo: Senac, 2017. 232p.
15. FERRACINI, F. T.; Borges Filho, W. M. Prática Farmacêutica no Ambiente Hospitalar. Do planejamento à realização. 2ed. Atheneu, 2016. 416p.
16. FERRACINI, F. T.; BORGES FILHO, W. M. Farmácia Clínica. Segurança na Prática Hospitalar. Atheneu, 2011. 544p.
17. KARALLIEDDE, L.; CLARKE S. F.J. et al. Interações Medicamentosas Adversas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 996p.
18. KATZUNG, B. G. (Org.). Farmacologia básica e clínica. 13ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 1216p.
19. MAIA NETO, J.F. Farmácia Hospitalar e suas Interfaces com a Saúde. São Paulo: Editora RX, 2005. 316p.
20. MANTOVANI, D. C.; BARBOSA, L. M. G.; ALMEIDA, I. M.; et al. Manual de Farmácia Clínica e Cuidado ao Paciente. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. 312p.
21. OBRELI NETO, P. R.; BALDONI, A. O.; GUIDONI, C. M. (Orgs.) Farmacoterapia: Guia terapêutico de doenças mais prevalentes. São Paulo: Pharmabooks, 2013. 401p.
22. SANTOS, G. A. A. Gestão de Farmácia Hospitalar. 4ed. São Paulo: Senac, 2016. 228p.
23. SANTOS, L.; TORRIANI, M. S.; BARROS, E. (Org.). Medicamentos na prática da farmácia clínica. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1120p.
24. SANTOS, P. C. J. L. Atenção Farmacêutica - Contexto Atual, Exames Laboratoriais e Acompanhamento Farmacoterapêutico. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016. 472p.
25. SILVA, P. Farmacologia. 8ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 1352p.
26. STORPIRTIS, S.; MÓRI, A. L. P. M.; YOCHIY, A. e cols. Farmácia clínica e atenção farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 528p.

NUTRIÇÃO

Triagem Nutricional. Avaliação Nutricional. Terapia Nutricional em: Câncer, Doenças Carenciais, Doenças Cardiovasculares, Dislipidemias, Diabetes Mellitus, Obesidade, Desnutrição, Síndrome Metabólica, Distúrbios Hidroeletrólitos, Doenças Renais, Doenças Gastrointestinais, SIDA, Cirurgias, Trauma, Sepsis, Doenças Neurológicas, Doenças Pulmonares, Doenças Hepáticas, Pancreatite, Lesão por Pressão, Queimados, Paciente Crítico. Interação droga-nutriente. Dietas hospitalares. Nutrição nos ciclos da vida. Terapia Nutricional Enteral, Parenteral e Oral.

REFERÊNCIAS:

1. AGUILAR-NASCIMENTO, J.E. Acerto: Acelerando a recuperação total pós-operatória. 2ª edição. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2011.
2. BRASIL. Regulamento técnico e requisitos mínimos exigidos para terapia de nutrição parenteral. Portaria M/S 272 de 08/04/98. Diário Oficial da União, Brasília, p.2- 15, 23 abr. 1998.
3. BRASIL. Regulamento técnico para a terapia de nutrição enteral. RDC nº 63, de 6 de julho de 2000. Brasília, 2000.
4. CALIXTO-LIMA, L. *et al.* Manual de Nutrição Parenteral. Rio de Janeiro: editora Rubio, 2010.
5. CALIXTO-LIMA, L; GONZALEZ, M. C. Nutrição Clínica no dia a dia. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2013.
6. CAMPOS, A. C. L. Tratado de Nutrição e Metabolismo em Cirurgia. 1ª edição. Rio de Janeiro, 2013.
7. CARUSO, L. Manual de Dietas Hospitalares. São Paulo: Editora Atheneu, 2003.
8. CASTRO, M. G. *et al.* Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional no Paciente Grave. *BRASPEN J* 2018; 33 (1): 2-36.
9. CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução CFN nº 390/2006. Regulamenta a Prescrição Dietética de Suplementos Nutricionais pelo Nutricionista e Dá Outras Providências. Disponível em: <http://www.crn4.org.br> 10. COSTA, E. A. Manual de Fisiopatologia e Nutrição. 5ª edição. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2010.
11. COZZOLINO, S. M. F. Biodisponibilidade de Nutrientes. 4ª ed. Barueri: Manole, 2012.
12. CUPPARI, L. Guia de Nutrição: Nutrição Clínica do adulto. 2. ed. rev. e ampl. Barueri: Manole, 2005.
13. ESCOTT-STUMP, S. Nutrição Relacionada ao Diagnóstico e Tratamento. 5ª edição. Barueri-SP: Manole, 2007.
14. LEÃO, L. S. C. S.; GOMES, M. C. R. Manual de Nutrição Clínica para atendimento ambulatorial do Adulto. 11ª edição. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2010.
15. LIMA, L. C.; REIS, N. T. Interpretação de Exames Laboratoriais Aplicados à Nutrição. Rio de Janeiro: Rubio, 2012.
16. MAHAM, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia. 13ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
17. MATSUBA, C. S. T. *et al.* Terapia Nutricional: Aspectos de Qualidade e Gerenciamento de Riscos. São Paulo: Editora Atheneu, 2015.
18. PIOVACARI, S. *et al.* Equipe multiprofissional de terapia nutricional em prática. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2017.
19. RIBEIRO, P. C. Nutrição- Série Medicina de Urgência e Terapia Intensiva do Hospital Sírio Libanês. 1ed. Atheneu, 2015.
20. ROSENFED, R.; MENDES C. L. Terapia Nutricional no paciente grave. 1 ed. Atheneu, 2014.
21. SBNPE; ASBRAN – Projeto e Diretrizes. São Paulo: AMB; CFM, 2011.
22. SHILLS. M. E.; OLSON, J. Shike, M.; ROSS, C. Tratado de Nutrição Moderna na Saúde e na Doença. V. 1. 9. ed. Barueri: Manole, 2003.
23. TOLEDO, D. O. e CASTRO, M. G. Terapia Nutricional em UTI. 1ed. São Paulo. Rubio, 2015.
24. WAITZBERG, D. L. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 4 ed. São Paulo. Atheneu, 2009.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS – URGENCIA E EMERGENCIA

ENFERMAGEM

Base legal: Ética e legislações relacionadas ao conselho de enfermagem. Competências do enfermeiro na urgência e emergência. Identificação, tratamento e prevenção de lesões. Legislações atualizadas relacionadas à urgência e emergência. Requisitos mínimos de funcionamento da atualidade em urgência e emergência. Urgências e emergências clínicas: enfermagem em situações de urgência e emergência na clínica; As implicações psicossociais do cuidado; O controle da infecção. Assistência de enfermagem em traumas,

Atendimento pré-hospitalar, intra hospitalar, transporte e classificação de risco; Escala de trauma; Recursos utilizados: recursos materiais, recursos humanos e equipamentos. Monitoramento hemodinâmico básico e avançado aos pacientes críticos. Papel da enfermagem em pacientes gravemente enfermos e potencial doador. Práticas de enfermagem baseadas em evidências e vivências. Diretrizes atuais de RCPC. Protocolos e condutas em urgência e emergência baseado em evidências.

REFERÊNCIAS:

1. Advanced Trauma Life Support (**Suporte Avançado de Vida no Trauma**) - ATLS, 9 edição, 2014.
2. American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2015. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-HighlightsPortuguese.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2016.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 84 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de rotinas para atenção ao AVC. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 50 p. : il. ISBN 978-85-334-1998-8 1. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf. Acesso em: 04 ago. 2017
5. FELDMAN André. et al.. Manual Tempo é músculo IAM - Infarto Agudo do Miocárdio. São Paulo: Boehring Ingelheim. 2015.
6. Manual de Atendimento Cardiovascular de Emergência/Urgência para Profissional de Saúde; SUPORTE AVANÇADO DE VIDA EM CARDIOLOGIA. Edição 2010.
7. Manual do curso de alunos; ADVANCED TRAUMA CARE FOR NURSES. Edição 2013.
8. MARTINS, Herlon S. et al..Emergências clínicas: abordagem prática. 9. ed. rev. e atual. Barueri, São Paulo: Manole, 2014.
9. NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação - 2007-2008. Artmed. Porto Alegre, 2007.
10. National Association of Emergency Medical Technicians. PHTLS. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: básico e avançado. Rio de Janeiro: Elsevier; 2004
11. Society of Critical Care Medicine. FCCS. Suporte básico em cuidados intensivos. São Paulo: Médica AWWWE; 2008.
12. 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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
13. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Rhodes et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock. Critical Care Medicine: March 2017 - Volume 45 - Issue 3- p 486–552doi: 10.1097/CCM.0000000000002255
14. VIANA, RAPP. et al. Sepsis, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença – São Paulo: COREN-SP, 2017. <http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/livro-sepse-um-problema-de-saude-publicacoren-ilas.pdf>
15. BRASIL. Portaria GM Nº 1.600 de 07 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). Brasília: MS, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html
16. BRASIL. Portaria GM Nº 1.010 de 21 de maio de 2012. Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Brasília: MS, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html

FISIOTERAPIA

Anatomia geral dos órgãos e sistemas e em especial do sistema cardiorrespiratório, neurológico e ortopédico. Biomecânica. Fisiologia geral. Fisiopatologia. Semiologia. Instrumentos de medida e avaliação relacionados ao paciente crítico. Reabilitação de pacientes com traumas/fraturas do esqueleto axial e apendicular. Dispositivos de auxílios. Lesões de tecidos moles. Diagnóstico por imagem. Reabilitação de pacientes com distúrbios neurológicos. Monitorização aplicada ao paciente crítico. Interpretação de exames complementares e específicos. Suporte ventilatório invasivo e não invasivo. Desmame da ventilação mecânica. Oxigenoterapia. Técnicas e recursos de expansão pulmonar, desinsuflação e higiene brônquica. Treinamento muscular respiratório e condicionamento físico funcional. Ética e legislações relacionadas ao conselho de fisioterapia. Diretrizes atuais de RCPC. Diretrizes da ventilação mecânica.

REFERÊNCIAS:

1. Doenças Pulmonares. 4º ed. TARANTINO Afonso B. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 1997.
2. Pneumologia e Fisioterapia respiratória. Elias Knobel. Ed Atheneu. 2004.
3. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan. 7ª ed. EGAN, Donald F. São Paulo: Manole, 2000.
4. Fisiopatologia Pulmonar Moderna. WEST, J.B. 4º edição. Ed Manole, 2000
5. Ortopedia - Guia de Consulta Rápida para Fisioterapeutas. Distúrbios, Testes e Estratégias de Reabilitação. Nancy Gann. 2005.
6. Cinesiologia Prática para Fisioterapeutas. Jeff G. Konin. 2006.
7. Técnicas em Reabilitação Musculoesquelética. William E. Prentice e Michael L. Voight. 2003.
8. Exercícios Terapêuticos – Fundamentos e Técnicas. Carolyn Kisner e Lynn Allen Colby. 1998.
9. Propedêutica Ortopédica – Coluna e Extremidades. Hoppenfeld. 2001.
10. Fisioterapia em Cardiologia- Aspectos Práticos- Cristiane Pulz/ Solange Guizilini/ Paulo Alberto Tayar Peres. 2006.
11. Fisioterapia em Cardiologia- Da UTI à Reabilitação- Marisa de Moraes Regenga- 2000.
12. PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 6 a 8/v.1,2,3,4 – Dias, CM; Martins, JA. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2015 a 2018.
13. AZEREDO, C.A.C. Fisioterapia Respiratória Moderna. 3ª Edição. Editora Manole, 1999.
14. Fisioterapia em Cardiologia: da Unidade de Terapia Intensiva à Reabilitação. REGENGA, M.M. 2ª edição; Editora Roca, 2012
15. CARVALHO, C.R.R. Ventilação Mecânica. Vol I, Editora Atheneu, 2006.
16. Insuficiência Ventilatória Aguda. Arnaldo Prata Barbosa, Cintia Johnston, WertherBrunow de Carvalho, Ed. Atheneu, 2010.
17. Fisiopatologia Pulmonar – John B. West 8 edição Artmed 2014.
18. Fisiologia Respiratória princípios básicos – John B. West 9 edição Artmed 2013.
19. Medicina de Reabilitação – (Manual Prático). Raimundo Edson de Araujo Leitão, Ana Valéria Araujo Leitão. Editora: Revinter

20. Sinais e Sintomas em Neurologia. Phillip D. Swanson. Editora: Revinter
21. Neurociência para Fisioterapeutas. Helen Cohen – 2ª edição. Editora: Manole.
22. Neurociência – Fundamentos para a reabilitação. Laurie Lundy – Ekman. Editora: Guanabara Koogan.
23. Terapia Intensiva – Pneumologia e Fisioterapia respiratória. Elias Knobel. 1ª edição, Atheneu, 2004. 26. Fisiologia respiratória. John B. West. 6ª edição, Manole, 2002.
24. GAMBAROTO, G. Fisioterapia Respiratória em Unidade de Terapia Intensiva. Editora Atheneu, 2006
25. Fisioterapia Cardiorpulmonar – Princípios e Prática. Frownfelter, D, Dean E. 3ª Edição; Editora Revinter, 2004.
26. SARMENTO, G.J.V. Fisioterapia Respiratória no Paciente Crítico. 3º edição; Editora Manole, 2010. 33. SARMENTO, G.J.V. Princípios e Práticas de Ventilação Mecânica 2º edição; Editora Manole, 2013. 34. SARMENTO, G.J.V. O A B C da Fisioterapia Respiratória 2º edição; Editora Manole, 2015.
27. SOUZA, L.C. Fisioterapia Intensiva. Editor Atheneu, 2007.
28. WEST, J.B. Fisiologia Respiratória- Princípios Básicos. 8º edição. Editora Artmed, 2010.
29. KNOBEL, E. Conduas no Paciente Grave. 4 edição; Editora Atheneu, 2016.

PSICOLOGIA

Código de Ética do profissional Psicólogo. Papel do Psicólogo nas Unidades de Urgência e Emergência Recursos básicos para a avaliação psicológica e diagnóstico; entrevista, histórico e o exame do estado mental. As interfaces da atuação do psicólogo nas Unidades de Urgência e Emergência; atuação junto ao paciente, familiares e equipe multiprofissional. O ambiente como fator de humanização em Atenção Hospitalar e a contribuição da Psicologia. Tipos de intervenção verbal do terapeuta. Reconhecimento dos mecanismos psíquicos de defesa e enfrentamento; psicodinamismo. Processo de enlutamento e os significados do adoecimento e da morte; visão social, cultural e histórica. Formação e rompimento dos vínculos de apego. Avaliação dos padrões de luto: o luto normal e os indicadores de luto patológico. Intervenções diante da morte; preparação psicológica do paciente e do familiar. Aspectos gerais da psicopatologia e transtornos mentais. Abordagens Psicológicas no Contexto Hospitalar; Psicanálise, Terapia Cognitivo-Comportamental e Psicoterapia Breve. Psicologia da Saúde. Teorias e técnicas de psicoterapias.

REFERÊNCIAS:

1. BAPTISTA, M. N. DIAS, R. R. Psicologia Hospitalar: Teoria, aplicações e casos clínicos. 2º edição. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2015.
2. BARBOSA, L. N.F. Reflexões sobre a ação do psicólogo em unidades de emergência. Rev. SBPH v.10 n.2 Rio de Janeiro, 2007. Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000200009>
3. CAMON, V. A. A (Org). Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática. 2º edição. São Paulo: Learning, 2015.
4. Código de Ética Profissional do Psicólogo.
5. Corrêa, S. S. O lugar do psicólogo no contexto de urgência e emergência. In: Anais do V Jornada de Psicologia no Hospital Municipal do Campo Limpo Blucher Medical Proceedings, v.1, n.5, p. 26-30. São Paulo, 2015. Disponível em:
<<http://www%20proceedings.blucher.com.br/article-details/o-lugar-do-psicologo-no-conte%20%20xto-de-urgncia-e-emergencia13952>>
<<http://www.proceedings.blucher.com.br/article-details/o-lugar-do-psicologo-no-contexto-de-urgncia-e-emergencia-13952>>
6. CUNHA, J. A. Psicodiagnóstico V. Porto Alegre: Artmed, 2007.
7. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID- 10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas.
8. DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2º edição. Porto Alegre: Artmed, 2008
9. FADIMAN, J. FRAGER, R. Teorias da Personalidade. São Paulo:Harbra, 2002.
10. FRANCO, M. H. P. et al. Vida e Morte: Laços da Existência. São Paulo: Caso do Psicólogo, 2011.
11. KOVÁCS. M. J. Educação para a morte; Temas e Reflexões. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2012.
12. KOVÁCS. M. J. Morte e desenvolvimento Humano. São Paulo: Caso do Psicólogo, 2013.
13. KUBLER- ROSS, E. Sobre a Morte e o Morrer. São Paulo: Martins Fontes, 2011.
14. PARKES. C. M. Amor e Perda: as raízes do luto e suas complicações. São Paulo: Summus, 2009.
15. PORTARIA Nº 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).
16. SASSI. A. OLIVEIRA. S. Os desafios do psicólogo no atendimento a pacientes internados no pronto socorro. Psic. Rev. v. 23, n.1, 97-107, São Paulo, 2014. Disponível em:
<<http://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/viewFile/20216/15041>>
17. SCORSOLINI-COMIN. F. Plantão psicológico e o cuidado na urgência: panorama de pesquisas e intervenções. Psico-USF, v. 20, n. 1, p. 163-173. Bragança Paulista, 2015. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/1413-827120152001115>>
18. SOUZA, R. P. (Org). Manual de Rotinas de Humanização em Medicina Intensiva. Curitiba: Edição do autor, 2004.
19. VIEIRA, M. C. Atuação da Psicologia hospitalar na Medicina de Urgência e Emergência. HumanizaRevBrasClin Med. v.8, nº 6, p. 513. São Paulo, 2010. Disponível em:<<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n6/a1602.pdf>>

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS – OBSTETRÍCIA

ENFERMAGEM

Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Mulher (PAISM)/Legislação/Atribuições do Enfermeiro. Rede Cegonha. Revisão de anatomia e fisiologia do aparelho reprodutor feminino e masculino. Hormônios sexuais femininos e suas funções. Ciclo Menstrual, Menstruação, distúrbios menstruais e síndrome pré-menstrual. Fisiologia Feminina: vida adulta, climatério e menopausa. Propedêutica Ginecológica: Anamnese; Antecedentes Ginecológicos; Exame Físico. Sistematização da Assistência de Enfermagem nas vulvovaginites: vaginose bacteriana, candidíase vulvovaginal; Tricomoníase genital; Infecção pelo Papiloma vírus Humano. Educação em saúde, Autoexame das mamas; Exame clínico das mamas. Direitos sexuais e reprodutivos. Fecundação. Desenvolvimento embrionário e fetal. Anexos do embrião e feto: placenta, cordão umbilical, sistema amniótico, vesícula vitelina, alantoide. Pré-Natal: aspectos históricos, objetivos e

importância. Diagnóstico da Gestação. Adaptação do organismo à gravidez. Sinais de presunção e certeza da gravidez. Consultas de enfermagem no pré-natal. Propedêutica Obstétrica: avaliação do feto, crescimento e vitalidade. Cálculo DPP/DEP. Idade gestacional. Assistência de enfermagem nas principais complicações na gestação, diabetes, hipertensão, infecção do trato urinário, anemia. Assistência de Enfermagem no trabalho de parto. Introdução ao parto: avaliação clínica, sinais e sintomas, início do trabalho de parto. Plano de Parto. O Parto Vaginal. Trabalho de Parto. Classificação do parto. Estática Fetal. Mecanismos do parto. Períodos clínicos do parto: principais características de cada período. Assistência de Enfermagem durante o trabalho de parto sem distócia. Partograma: dinâmica uterina, ausculta batimentos cardíofetais (BCF's). Práticas baseadas em evidências: alívio não farmacológico da dor, redução da ansiedade, dieta leve e humanização na assistência ao trabalho de parto (lei do acompanhante). Intercorrências no Trabalho de Parto (distócia de ombro, parada de progressão). Assistência de Enfermagem no puerpério imediato e assistência ao recém-nascido na sala de parto: cuidados de enfermagem ao RN normal. Violência obstétrica.

REFERÊNCIAS:

1. BARROS, Sonia Maria Oliveira. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica.
2. Guia para a Prática Assistencial. 2ª ed.: Roca. São Paulo, 2009.
3. NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação - 2009-2011. Artmed. Porto Alegre, 2010.
4. ALFARO-LEFEVRE, R. Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo. Porto Alegre: 5ª edição, Artmed, 2005.
5. NEME, Bussâmara. Obstetrícia Básica. 3ª ed.: Sarvier. São Paulo, 2005.
6. REZENDE, Jorge; MONTENEGRO, Carlos Antonio. Obstetrícia. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Diretrizes para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro, 2011. 106 p.
8. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2010. 199 p.
9. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde, 2004. 82 p.
10. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada manual técnico. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde, 2012. 160 p.
11. _____. Ministério da Saúde. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. Brasília, 2005, 68 p
12. _____. Urgências e emergências maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna. Brasília, 2000.
13. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n° 32).
14. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS – CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL ESTERELIZADO

ENFERMAGEM

Ética e Bioética em Enfermagem: Aspectos éticos e legais do exercício profissional do enfermeiro. Fundamentos de Enfermagem: O cuidado humanizado em saúde e em enfermagem. Sinais vitais. Administração de medicamentos (noções de farmacologia, cálculo para dosagem de drogas e soluções, vias e cuidados na aplicação, venoclise). Cuidados e manuseio de tubos, drenos, sondas e cateteres. Metodologia da Assistência de Enfermagem: Sistematização do cuidado de enfermagem a pessoa com agravos clínico-cirúrgicos, sistematização do cuidado de enfermagem a pessoa no peri-operatório; sistematização do preparo da alta a pessoa com agravos clínico-cirúrgicos, processos de Enfermagem. Administração em Enfermagem: princípios e elementos de administração, estrutura organizacional, supervisão, avaliação de desempenho, planejamento de recursos humanos e materiais em enfermagem. Biossegurança: Prevenção e controle de infecção hospitalar. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Atuação da enfermagem para segurança da pessoa no contexto hospitalar. Planejamento físico e humano no Centro Cirúrgico e CME. Sistematização da Assistência de Enfermagem na CME. Aspectos organizacionais da CME; Competências Gerenciais em Bloco Operatório.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**: identificação do paciente; cirurgia segura; prevenção de úlcera por pressão; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; prática de higiene das mãos em serviços de saúde; prevenção de quedas. Brasília, 2013. http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/index.php?option=com_content&view=article&id=28202&catid=1243&Itemid=187.
2. CARVALHO, R.; BIANCHI E.R.F. (Org.) Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação. Barueri, SP: Manole, 2007.
3. COSTA, A.J.J.O. et al. Manual teórico de anestesiologia para o aluno de graduação. São Paulo: Atheneu, 2004.
4. GRAZIANO, K.; SILVA, A.; PSALTIKIDIS, E. Enfermagem em Centro de Material e Esterilização. São Paulo: Manole, 2011.
5. LACERDA, R. A. (Coord) Controle de infecção em centro cirúrgico: fatos, mitos e controvérsias. São Paulo: Atheneu, 2003.
6. PADOVEZE M.C., DEL MONTE M.C.C. (Coord). 3 ed., Esterilização de artigos em unidades de saúde. São Paulo: Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar, 2008.
7. ROTHROCK, J.C. Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
8. SOBECC. Sociedade Brasileira de enfermeiros de Centro Cirúrgico. Recuperação anestésica e central de material. Práticas recomendadas. 7ed. São Paulo, 2017.



9. NORTH AMERICAN NURSING ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação** 2015 -2017. 10 ed. Porto Alegre: Artmed.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: 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.
11. Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Orientações gerais para central de esterilização.** Brasília; 2001.
12. ANVISA. Resolução RDC n.50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos em estabelecimentos assistenciais de saúde. [legislação na internet]. Brasília; 2002. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2002/50_02rdc.pdf.