

EDITAL Nº 01/2008

A Universidade de Pernambuco, através da Faculdade de Ciências Médicas, torna público que será realizado o **Processo Seletivo para o Curso de Especialização em Saúde da Família na Modalidade de Residência Multiprofissional Integrada, para o ano de 2008**, de acordo com a Lei Federal nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que institui o Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho, a Portaria nº 1.111/GM, de 5 de julho de 2005 e a Portaria Nº 1.143/GM de 7 de Julho de 2005.

1. Informações Gerais

- 1.1. As inscrições serão efetuadas via internet, através do endereço eletrônico www.upenet.com.br, no período de 12 a 24 de agosto de 2008.
- 1.2. Poderão candidatar-se graduados em Medicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudióloga, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, que atendam aos pré-requisitos específicos.
- 1.3. Ao Enfermeiro que cumpriu um Programa de Residência em Enfermagem, só será permitida inscrição no Processo Seletivo, após interstício de pelo menos 01(um) ano, entre a conclusão do Programa anterior e o ingresso no novo Programa, de acordo com o Artigo 9º da Portaria nº1187, publicada no Diário Oficial em 12 de novembro de 2003, que regulamenta os Programas de Residência em Enfermagem. Para isso, deve apresentar no ato da matrícula, declaração ou certificado de conclusão do programa anterior.
- 1.4. Os documentos deverão estar em perfeitas condições de forma a permitirem, com clareza, a identificação do candidato.
- 1.5. Quando estrangeiro, o candidato deverá apresentar visto permanente no país.
- 1.6. A taxa de inscrição, no valor de R\$ 100,00 (cem reais), para fazer face aos gastos com a realização do Processo seletivo, poderá ser paga em qualquer Casa Lotérica da Caixa Econômica Federal.
- 1.8. A inscrição vale, para todo e qualquer efeito, como forma expressa de concordância, por parte do Candidato, de todas as condições, normas e exigências estabelecidas neste Edital.
- 1.9. As provas serão realizadas na Cidade do Recife, onde a Comissão Executora do processo seletivo não se responsabilizará por ônus decorrente de hospedagem ou transporte de candidatos para a sua realização.
- 1.10. Os aprovados farão jus a uma bolsa mensal no valor bruto de R\$ 1.916,45 (um mil, novecentos e dezesseis reais e quarenta e cinco centavos), pelo período de 24 (vinte e quatro meses), a partir do início das atividades do curso.
- 1.11. Anular-se-á, sumariamente, a inscrição e todos os atos dela decorrentes, se o candidato não comprovar que satisfaz a todas as condições estabelecidas neste Edital, o que poderá ocorrer a qualquer tempo em que seja constatada tal irregularidade.
- 1.12. As informações e as declarações prestadas no Formulário de Inscrição serão da inteira responsabilidade do candidato, dispondo a Comissão Executora do Processo Seletivo do direito de excluir desse Processo aquele que não preencher o Formulário de forma completa, correta e legível ou fornecer dados comprovadamente inverídicos.
- 1.13. É vedada a devolução da taxa de inscrição em casos de exclusão ou desistência motivadas pelo candidato.
- 1.14. Será considerada nula a inscrição paga através de cheque que venha a ser devolvido, qualquer que seja o motivo da devolução.

2. Procedimentos para Inscrição

2.1. Para se inscrever no Processo seletivo, o candidato deverá:

a) acessar na Internet o endereço eletrônico www.upenet.com.br e abrir o link relativo ao processo seletivo do Curso de Especialização em Saúde da Família na Modalidade de Residência Multiprofissional Integrada.

b) preencher todos os campos do Formulário de Solicitação de Inscrição com os dados ali solicitados, sem os quais a inscrição não será aceita, sendo da exclusiva responsabilidade do candidato a veracidade dos dados fornecidos.

c) emitir o boleto bancário para pagamento da taxa de inscrição, no valor de R\$ 100,00 (cem reais), pagável em qualquer Casa Lotérica da Caixa Econômica Federal.

2.2 No ato de preenchimento da Solicitação de Inscrição, se portador de deficiência, o candidato deverá especificar o tipo da deficiência (visual, auditiva ou motora).

2.3 Verificada, a qualquer tempo, que a Inscrição recebida não atende a todas as condições aqui estabelecidas, esta será imediatamente cancelada.

2.4. Os documentos entregues pelos candidatos para comprovação não serão devolvidos.

3. Das Vagas e carga horária

3.1. A carga horária do Curso de Especialização em Saúde da Família na Modalidade de Residência Multiprofissional Integrada, corresponde a 60 (sessenta) horas semanais, sendo 48 horas distribuídas de segunda a sábado e plantões semanais de 12 horas, estes podendo ocorrer em qualquer dia da semana.

3.2. Serão oferecidas 33 (trinta e três) vagas para o Curso de Especialização em Saúde da Família na Modalidade de Residência Multiprofissional Integrada, distribuídas conforme o quadro abaixo:

<u>GRADUAÇÃO</u>	<u>VAGAS</u>
Educação Física	02
Enfermagem	06
Farmácia	02
Fisioterapia	02
Fonoaudiologia	02
Medicina	05
Nutrição	02
Odontologia	06
Psicologia	02
Serviço Social	02
Terapia Ocupacional	02

4. Da Divulgação dos Locais e Horário de Prova

4.1. Os locais e o horário da prova serão divulgados no endereço eletrônico www.upenet.com.br.

5. Da Estrutura do Processo Seletivo

O Processo Seletivo constituir-se-á de três etapas, consistindo a primeira na aplicação de uma Prova Escrita, a segunda na Avaliação de Currículo e a terceira em uma Arguição.

5.1 PRIMEIRA ETAPA: Da Prova Escrita

5.1.1. A Prova Escrita, eliminatória, será constituída de 40 questões objetivas de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) alternativas, com uma alternativa correta, versando sobre o conteúdo programático e referências bibliográficas constantes no anexo IV.

5.1.2. A Prova Escrita será dividida em duas partes:

a) Conhecimentos Gerais em Saúde, onde se incluem conhecimentos sobre o SUS, Políticas de Saúde e Atenção Primária à Saúde e Atenção à Saúde da Família, com 25 (vinte cinco) questões, comuns a todas as categorias profissionais;

b) Conhecimentos específicos, composta de 15 (quinze) questões, específicas para cada categoria profissional.

5.1.3. A prova será aplicada no dia 14 de setembro de 2008, no horário e nos locais nos locais a serem divulgados conforme o item 4 acima.

5.1.4. O Candidato deverá comparecer ao local designado para sua prova com antecedência mínima de 01 (uma) hora, munido de seu Comprovante de Inscrição e original de um dos seguintes documentos: Cédula de Identidade, Carteira de Trabalho e Previdência Social ou outro documento de identificação em que conste fotografia e assinatura e, ainda, de caneta esferográfica de cor azul ou preta. **Em hipótese alguma, os candidatos terão acesso aos locais de provas sem algum dos documentos relacionados.**

5.1.5. Os portões de acesso ao prédio serão fechados, impreterivelmente, no horário a ser determinado no Cartão de Informações.

5.1.6. Não será permitido ao Candidato fazer prova fora do horário e do local divulgados, seja qual for o motivo.

5.1.7. Não haverá segunda chamada ou repetição de Provas. O não-comparecimento ou o atraso no comparecimento do Candidato para a realização da Prova implicará, automaticamente, na sua exclusão do Processo seletivo, seja qual for o motivo alegado.

5.1.8. Não serão permitidas consultas em livros, em códigos ou em anotações de qualquer natureza, bem como será proibido o uso de aparelhos de comunicação de qualquer espécie, máquina de calcular ou agenda eletrônica.

5.1.9. **É terminantemente proibido o acesso de candidato à sala de aplicação da prova, portando telefone celular ou qualquer outro aparelho de comunicação, sob pena de ser retirado da sala e, automaticamente, excluído do Processo Seletivo, além de ficar submetido às demais medidas cabíveis.**

5.1.10. Terá sua prova anulada e será automaticamente eliminado do Processo Seletivo o Candidato que, durante a realização da prova:

a) usar ou tentar usar meios fraudulentos ou ilegais para a sua realização;

b) infringir, no todo ou em parte, o que foi estabelecido neste Edital, especialmente nos subitens 5.1.8 e 5.1.9;

c) recusar-se a entregar o material de aplicação da prova (Caderno de Prova e Cartão-Resposta) ao término do tempo destinado à sua realização;

d) afastar-se da sala, a qualquer tempo, sem o acompanhamento do fiscal;

e) ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o Caderno de Prova ou o Cartão-Resposta.

f) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido.

5.1.11. O Candidato só poderá ausentar-se do recinto de Prova, transcorridas 01 (uma) hora de seu início.

5.1.12. Nos recintos em que se realizará a Prova Escrita, os fiscais poderão utilizar aparelho detector de metais, inclusive no acesso ao prédio e à sala de aplicação de provas, estando, desde já, autorizados pelos candidatos para tal prática, com o objetivo de manter a segurança e lisura do certame.

5.1.13. A Prova Escrita será avaliada numa escala de 0 (zero) a 100 (cem) pontos.

5.1.14. Serão considerados aprovados os candidatos que obtiverem pontuação igual ou superior a 60% (sessenta por cento) da prova escrita, sendo os demais excluídos automaticamente do processo seletivo.

5.2. SEGUNDA ETAPA: Da Avaliação de Currículo

5.2.1. A Avaliação de Currículo é classificatória e visa aferir o enriquecimento da capacitação técnico-profissional do candidato.

5.2.2. Serão convocados para a Análise de Currículo todos os candidatos aprovados na prova escrita.

5.2.2.1. Os candidatos convocados para a Análise de Currículo deverão encaminhar à secretaria do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, no período determinado no Anexo I, no horário das 9 as 16h00, localizada na Rua Arnóbio Marques, s/nº, Santo Amaro, campus da UPE, cópias dos seguintes documentos:

- Identidade
- CPF
- Currículo, segundo modelo apresentado no Anexo 5.
- Diploma de graduação.
- Histórico Escolar da graduação, contendo o coeficiente de rendimento do candidato.

5.2.2.2. Se o Histórico Escolar do candidato, fornecido pela respectiva Instituição de ensino, não apresentar o coeficiente de rendimento da sua graduação, o candidato deverá efetuar o cálculo da média aritmética das notas de todas as disciplinas e registrar o resultado desse cálculo na primeira página do próprio documento, com caneta e de forma visível, com a inscrição “Média Aritmética”. Havendo divergência entre o valor apontado pelo candidato e o calculado pela Comissão Executora do Processo Seletivo, prevalecerá este último.

5.2.2.3. No caso de brasileiro graduado no exterior, deverá enviar, junto com os documentos mencionados no subitem 5.2.2.1, documentação que comprove revalidação ou processo de revalidação em andamento até 30/06/2008, sob pena de não acatamento da sua inscrição.

5.2.2.4. O candidato ainda não graduado deverá enviar, junto com os documentos mencionados no subitem 5.2.2.1, uma declaração da respectiva Instituição de Ensino Superior (IES) que comprove a data de conclusão do curso de Graduação até **31/08/2008**, sob pena de não acatamento da sua inscrição.

5.2.2.5. As fotocópias dos documentos relacionados no subitem 5.2.2.1 e outros instrumentos legais que estiverem relacionados neste edital, deverão ser entregues, mediante apresentação dos originais correspondentes, na Secretaria do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, localizada na Rua Arnóbio Marques, s/nº, Santo Amaro, campus da UPE, no horário das 9 as 16h00. Sem apresentação dos originais, não será aceito qualquer documento que não esteja devidamente autenticado.

5.2.3. A Análise de Currículo será composta de:

- 1) Histórico Escolar (HE)
- 2) Outras Atividades Curriculares (OAC), compostas de:
 - a) Estágios, incluindo os estágios curriculares em Atenção Primária à Saúde ou Saúde da Família e os estágios extra-curriculares;
 - b) Participação em Projetos de Extensão Universitária, Projetos de Iniciação Científica e Monitorias
 - c) Produção científica, incluindo artigos científicos publicados e trabalhos apresentados em Congressos ou Jornadas Científicas.
 - d) Participação em entidades de representação estudantil e da Sociedade Civil Organizada.

5.2.4. Para efeito de classificação, a pontuação do histórico escolar será dada pelo Coeficiente de Rendimento ou pela média aritmética das notas obtidas em cada disciplina da graduação, multiplicada por 10. Se o curso tiver internato, cada rodízio será considerado uma disciplina. Nos casos em que a instituição de ensino efetuar as avaliações por conceitos, será efetuada a seguinte correspondência com as notas:

CONCEITO	NOTA
A (excelente/pleno/superior)	10
B (ótimo / muito bom / médio superior)	9
C (bom/médio)	8
D (suficiente/médio inferior)	7
E (regular)	6
F (insuficiente/inferior)	5

5.2.5. A pontuação máxima do item “Estágios” será de 30 pontos e será obtida através de declarações de estágio, durante a graduação, em entidades federais, estaduais e municipais, ou vinculados a Instituições de Ensino Superior, reconhecidas pelo MEC, emitidas em documento em papel timbrado da instituição assinado pelo responsável pelo estágio ou pela gestão acadêmica, onde conste a carga horária do estágio ou a carga horária semanal e período de duração do estágio, de acordo com a tabela abaixo:

TIPO DE ESTÁGIO	CARGA HORÁRIA	PONTOS
Estágio curricular em Atenção Primária à Saúde	312 a 623 horas	10
	Acima de 624 horas	15
Estágio Extracurricular Concursado	312 a 623 horas	5
	624 a 936 horas	10
	937 a 1.248 horas	15
	Acima de 1.248 horas	25
Estágio Extracurricular Não-Concursado	312 a 623 horas	2,5
	624 a 936 horas	5
	937 a 1.248 horas	7,5
	Acima de 1.248 horas	10

5.2.5.1. Serão considerados estágios curriculares em Atenção Primária à Saúde aqueles realizados como parte integrante do currículo obrigatório do curso, em Unidades de Saúde da Família, vinculados ao Programa de Saúde da Família municipal.

5.2.5.2. Serão considerados estágios extra-curriculares aqueles que não fazem parte do currículo obrigatório do curso de graduação. Para efeito de pontuação como estágio concursado, o candidato deverá apresentar o comprovante do processo seletivo juntamente com os documentos do currículo.

5.2.5.3. Quando o documento comprobatório do estágio contiver apenas o período de execução e a carga horária semanal, considerar-se-á 4 semanas para cada mês e 48 semanas para cada ano.

5.2.5.4. Se a carga horária do(s) estágio(s) concursado(s) for superior a 1.248 horas e o excedente se enquadrar na tabela do Não-Concursado, esse excedente será computado cumulativamente, desde que não ultrapasse a pontuação máxima de 30 pontos nesse item.

5.2.5.5. Caso a pontuação do candidato neste item ultrapasse os 30 pontos, o excedente não será computado.

5.2.6. A pontuação máxima do item “Participação em Projetos de Extensão Universitária, Projetos de Iniciação Científica e Monitorias”, será de 50 pontos e será comprovada através de declarações de Instituições de Ensino Superior, reconhecidas pelo MEC, emitidas em documento em papel timbrado da instituição assinado pelo responsável

devidamente identificado, onde conste o período de participação do candidato no Projeto ou Monitoria, de acordo com a tabela abaixo:

TIPO DE PARTICIPAÇÃO	DURAÇÃO	PONTOS
Projetos de Extensão Universitária	6 a 12 meses	10
	13 a 18 meses	15
	19 a 24 meses	20
Projetos de Iniciação Científica	1 ano	10
	2 anos	20
Monitoria	1 ano	10
	2 anos	20

5.2.6.1. A Participação em Projetos de Extensão Universitária menor que 6 meses e em Projetos de Iniciação Científica e monitorias menores de 1 ano não serão pontuadas.

5.2.6.2. Caso o candidato obtenha pontuação neste item maior que 50 pontos, o excedente não será computado.

5.2.7. A pontuação máxima do item Produção científica será de 10 pontos e será obtida por cópia dos artigos científicos publicados, com identificação legível da revista e dos autores ou de certificados de apresentação de trabalhos em congressos ou ainda copia dos resumos dos trabalhos científicos apresentados em congresso publicados em anais.

5.2.7.1. Os artigos científicos publicados em revistas de circulação nacional ou internacional, em autoria ou co-autoria, terão a seguinte pontuação: 1 artigo equivale a 5 (cinco) pontos e acima de 1 artigo, equivale a 10 pontos.

5.2.7.2. Os trabalhos apresentados em congressos ou em jornadas científicas, em autoria ou co-autoria, terão a seguinte pontuação:

TIPO DE PRODUÇÃO	No. de trabalhos	PONTOS
Artigos publicados em revistas científicas nacionais ou internacionais	1	05
	2	10
Trabalhos apresentados em congressos, jornadas ou outros eventos científicos	1	2,5
	2	5
	3	7,5
	Mais de 3	10

5.2.8. A pontuação máxima do item Participação em entidades de representação estudantil ou da Sociedade Civil Organizada será de 10 pontos e será obtida por declaração emitida pela entidade, em papel timbrado, com assinatura do responsável devidamente identificado, onde conste o período de participação de pelo menos um ano.

5.2.8.1. A participação em entidades de representação terá a pontuação de 5 pontos por entidade, até o máximo de 10 pontos.

5.2.9. A pontuação final da Avaliação de Currículo (AC) será obtida através da fórmula:

$$AC = \frac{5 \times HE + 5 \times OAC}{10}$$

Onde: HE é o Coeficiente de Rendimento ou a média aritmética das notas do histórico escolar, multiplicada por 10 (dez);

OAC é a soma dos pontos obtidos em cada uma das outras atividades curriculares mencionadas nos subitens 5.2.4 a 5.2.8, apurados como ali estabelecido.

5.2.10. MÉDIA DA SEGUNDA ETAPA

5.2.10.1. O resultado da segunda etapa do processo seletivo será dado pela média ponderada entre a nota da prova escrita, esta com peso 7 e a análise de currículo, com peso 3.

5.2.10.2. Os candidatos serão classificados por ordem decrescente de suas médias da segunda etapa e o resultado será divulgado no site www.upenet.com.br.

5.2.10.3. Participarão da Argüição os candidatos melhor classificados na segunda etapa do certame em suas respectivas categorias profissionais, em número de até 5 (cinco) candidatos para cada vaga, sendo o local e horário das argüições divulgados no site www.upenet.com.br.

5.3. DA TERCEIRA ETAPA - ARGÜIÇÃO

5.3.1. A Argüição é classificatória e visa aferir o perfil do candidato para atuar na Atenção Primária à Saúde e na Saúde da Família.

5.3.1.1. Participarão da terceira etapa da Seleção 5 (cinco) candidatos por vaga, dentre os melhor classificados na segunda etapa do processo seletivo em suas respectivas categorias profissionais, seguindo-se rigorosamente a ordem de classificação.

5.3.1.2.. A Argüição será pontuada de 0 a 10 e terá peso 2 (dois) na composição da média final do candidato.

5.3.2. A Argüição será realizada através de banca composta por professores da UPE, preceptores e tutores do Curso de Especialização em Saúde da Família na Modalidade de Residência Multiprofissional Integrada, podendo contar com profissionais de reconhecido conhecimento na Atenção Primária à Saúde e Saúde da Família não pertencentes ao quadro da UPE.

5.3.3. A Argüição aos candidatos classificados versará sobre as competências apresentadas, conhecimentos e habilidades para o exercício das atividades na Atenção Primária à Saúde e Saúde da Família, incluindo os seguintes aspectos:

- a) envolvimento prévio com a Atenção Primária à Saúde e Saúde da Família;
- b) desenvolvimento de atividades de promoção e ou educação em saúde;
- c) desenvolvimento de trabalhos em comunidades periféricas ou de baixa renda;
- d) entendimento da articulação entre a sua profissão e a Atenção Primária à Saúde e Saúde da Família;
- e) defesa da escolha do curso.

5.3.4. O candidato que não comparecer à Argüição será automaticamente excluído do processo seletivo.

6. DA CLASSIFICAÇÃO FINAL

6.1. A classificação final dos candidatos, por categoria profissional, será feita de acordo com a ordem decrescente de suas médias finais, obtidas através da média ponderada dos pontos obtidos na Prova Escrita, estes com peso 6 (seis), na Avaliação de Currículo, com peso 2 (dois) e na Argüição, com peso 2 (dois), ou seja, através da fórmula:

$$MF = \frac{6 \times PE + 2 \times AC + 2 \times PA}{10}$$

Onde: MF = Média Final, PE = Pontos da Prova Escrita e AC = Pontos da Avaliação de Currículo e PA = Pontos obtidos na Argüição

6.3. Nos casos de empate na média final, o desempate dar-se-á pela aplicação, sucessivamente, dos seguintes critérios:

- a) Maior nota na Prova escrita;

- b) Maior média no Histórico Escolar;
- c) Candidato com mais idade.

7. DOS RECURSOS

7.1. Contra a Prova Escrita

7.1.2. É facultado ao candidato interpor recurso contra o gabarito preliminar da Prova Escrita, conforme data estabelecida no Calendário de Atividades do Processo Seletivo (ANEXO 1), no horário das 8 às 17h, mediante instrumento escrito e protocolado à Comissão do Processo Seletivo.

7.1.3. O Candidato deverá entregar o Recurso à Comissão de Concursos da UPE - CONUPE, localizada na Av. Agamenon Magalhães, s/n, Bairro de Santo Amaro, na sede da Reitoria da UPE, em instrumento próprio, contendo o seu nome, o número da questão da Prova e argumentação lógica e consistente que fundamente a sua solicitação.

7.1.3.1. Serão indeferidos os recursos inconsistentes, em formulário diferente do exigido ou fora das especificações estabelecidas neste Edital.

7.1.4. Se da análise do Recurso resultar a anulação da(s) questão(ões), a respectiva pontuação será atribuída a todos os candidatos, em se tratando de questões de “Conhecimentos Gerais em Saúde” ou a todos os candidatos da categoria profissional, em se tratando de questões de “Conhecimentos específicos”, independentemente de terem recorrido ou não.

7.1.4.1. Se houver alteração do gabarito preliminar divulgado, a Prova será corrigida de acordo com o gabarito definitivo, elaborado em razão da(s) questão(ões) modificada(s) ou anulada(s).

7.1.4.2. O resultado do julgamento dos recursos será devidamente homologado e divulgado, para que se produzam os efeitos administrativos e legais e estarão disponíveis aos recorrentes na Comissão do Processo Seletivo.

7.1.5. Não serão acatados recursos interpostos fora do prazo estabelecido neste Edital.

7.2. Contra a Avaliação de Currículo

7.2.1. O candidato que desejar interpor recurso contra o resultado da avaliação de currículo disporá do dia útil subsequente ao da divulgação do resultado preliminar, utilizando-se, no que couber, as mesmas regras definidas neste item 7, mediante argumentação lógica e fundamentada, a ser encaminhada à Secretaria do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, localizada na Rua Arnóbio Marques, s/nº, Santo Amaro, campus da UPE,.

7.2.2. No recurso contra o resultado preliminar da Avaliação de Currículo não será permitida a apresentação de novos documentos, valendo-se o candidato apenas de argumentação lógica e fundamentada.

8. DA MATRÍCULA

8.1. A assinatura do Termo de Compromisso será efetuada pelo candidato classificado para as vagas ou seu procurador legalmente constituído, no local, data e hora a serem estabelecidos em cronograma que será divulgado com o resultado final do Processo Seletivo.

8.2. Para a assinatura do Termo de Compromisso, o candidato classificado deverá efetuar a entrega da fotocópia dos seguintes documentos, apresentados com os originais, ou devidamente autenticados:

- a) CPF;
- b) Carteira de Identidade;
- c) Título de Eleitor;
- d) Carteira de Reservista;

e) Carteira do Conselho Regional ou protocolo de processo de inscrição ou de revalidação em andamento;

f) 02 fotografias recentes, no tamanho 3x4.

8.3. O candidato, ou seu representante legal, que não comparecer no local, data e hora estabelecidos para assinatura do termo de compromisso, será considerado desistente.

8.4. Em caso de vagas geradas por desistência, serão convocados os candidatos classificados subsequentes, seguindo a ordem de classificação, por categoria profissional.

8.5. Em caso de não preenchimento de vagas numa determinada categoria profissional, poderão ser convocados candidatos de outra categoria profissional, seguindo a ordem de classificação de maior nota final de todas as categorias.

9. DA PROGRAMAÇÃO

9.1. Será de responsabilidade da Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família na Modalidade de Residência Multiprofissional Integrada o seu desenvolvimento técnico-pedagógico, de conformidade com a legislação vigente.

10. DAS NORMAS GERAIS

10.1. Assinado o Termo de Compromisso, fica o residente obrigado a cumprir o Regimento Interno do curso.

10.3. Tendo em vista a carga horária do curso ser de 60 horas, e de acordo com a Lei No. 11.129, de 30 de junho de 2005, o residente, exceto o médico, desenvolverá suas atividades em regime de dedicação exclusiva e sob supervisão docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde

10.4. Os residentes terão que cumprir a Legislação da Previdência. O não cumprimento implicará na suspensão do pagamento da bolsa de estudo.

10.5. A concessão da bolsa de estudo para os Programas de Residência obedecerá ao valor equivalente às bolsas do Ministério da Educação aos Programas de Residências e será financiada por convênio estabelecido entre a UPE e o Ministério da Saúde.

10.6. É dever do candidato acompanhar todos os comunicados que vierem a ser publicados nos quadros de avisos da Faculdade de Ciências Médicas, ou em jornais de ampla circulação no Estado de Pernambuco ou na imprensa oficial ou nos sites citados.

10.7. Este edital está sujeito a modificações em seu todo ou em parte, mediante aviso através do site www.upenet.com.br.

10.8. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão do Processo Seletivo.

10.9. Nenhum candidato poderá alegar o desconhecimento do presente Edital, ou de qualquer outra norma e comunicado posterior e regularmente divulgados, vinculados ao certame, ou utilizar-se de artifícios de forma a prejudicar o Processo Seletivo.

10.10. A interpretação do presente Edital deve ser realizada de forma sistêmica, mediante combinação dos itens previstos para determinada matéria consagrada, prezando pela sua integração e correta aplicação, sendo dirimidos os conflitos e dúvidas pela comissão instituída.

Anexo 1

CRONOGRAMA

ITEM	EVENTO	DATA/PERÍODO	LOCAL
01	Publicação do edital	31/07/2008	www.upenet.com.br
02	Inscrições	12 a 24/08/2008	www.upenet.com.br
03	Validação das inscrições	29/08/2008	www.upenet.com.br
04	Divulgação dos locais de provas	05/09/2008	www.upenet.com.br
05	Realização da prova escrita	14/09/2008	A ser divulgado no Cartão Informativo
06	Divulgação do gabarito preliminar	14/09/2008	www.upenet.com.br
07	Recebimento de recursos do gabarito	15/09/2008	CONUPE Reitoria da UPE
08	Divulgação do gabarito oficial	18/09/2008	www.upenet.com.br
09	Divulgação dos aprovados para análise curricular	25/09/2008	www.upenet.com.br
10	Entrega de documentos do currículo	29 e 30/09/2008	Secretaria da FCM
11	Realização da análise curricular	01 a 03/10/2008	FCM
12	Divulgação do resultado preliminar da avaliação curricular	08/10/2008	www.upenet.com.br
13	Recebimento de recurso ao resultado da avaliação curricular	10/10/2008	Secretaria da FCM
14	Divulgação dos classificados para Arguição	14/10/2008	www.upenet.com.br
15	Divulgação de local e horário para Arguição	16/10/2008	www.upenet.com.br
16	Realização da Arguição	17 a 24/10/2008	FCM
17	Divulgação do resultado final da seleção	31/10/2008	www.upenet.com.br
18	Matrícula	03 e 04/10/2008	FCM
19	Início do curso	05/11/2008	FCM

ANEXO 3

PROGRAMA E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

1. Conhecimentos sobre o SUS - Legislação da Saúde: Constituição Federal de 1988 (Título VIII - capítulo II - Seção II); Lei 8.080/90 e Lei 8.142/90; Objetivos do SUS. Atribuições, doutrinas e competências. Princípios que regem a organização do SUS. Pacto pela Saúde, de Gestão e pela Vida.
2. Políticas de Saúde - Modelos de atenção à saúde. Vigilância à Saúde: noções básicas. Programas nacionais de saúde. Sistema municipal de saúde: estrutura, funcionamento e responsabilidades. Políticas e sistemas de saúde no Brasil: retrospectiva histórica; reforma sanitária. Promoção à saúde. Controle social: conselhos e conferências municipais de saúde.
3. Atenção Primária à Saúde – conceitos, princípios e organização no Brasil e no mundo. História da APS.
4. Atenção à Saúde da Família – Estratégia de Saúde da Família: histórico, processo de implantação no Brasil, organização e normatizações. Princípios e Diretrizes do Programa de Saúde da Família e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. *Diretrizes Operacionais: Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão* – Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 80p. – (serie A. Normas e Manuais Técnicos) (Serie Pactos pela Vida; V.1)
2. BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. *Política Nacional de Atenção Básica*. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60p. – (serie A. Normas e Manuais Técnicos) (Serie Pactos pela Vida; V.4)
3. BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. *Regionalização solidária e cooperativa: orientações para sua implementação no SUS*. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 48p. – (serie A. Normas e Manuais Técnicos) (Serie Pactos pela Vida; V. 3)
4. BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 52p. – (serie A. Normas e Manuais Técnicos) (Serie Pactos pela Vida; V. 7)
5. BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. *Regulamento dos Pactos pela Vida e de Gestão*. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 142 p. – (serie A. Normas e Manuais Técnicos).
6. BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. *Diretrizes para Programação Pactuada Integrada da Assistência a Saúde*. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 148p. – (serie B. Textos Básicos de Saúde) (Serie Pactos pela Vida; V. 5)

7. BRASIL, Ministério da Saúde. *Diretrizes para implantação de complexos reguladores* | Ministério da Saúde, Secretaria da Atenção a Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 68p. – (serie A. Normas e Manuais Técnicos) (Serie Pactos pela Vida; V. 6)
8. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM No, 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.
9. Starfield, Bárbara. *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia* | Bárbara Starfield-Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p.
10. Campos, Gastão W.S. & Domitti, Ana Carla. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. In *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407, Rio de Janeiro: 2007.
11. Campos, GWS et al (org.) *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 871 p. Il. (Saúde em debate, v, 170)
12. Rouquayrol, Maria Zélia. *Epidemiologia e Saúde*. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003. 6ª. Ed.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Educação Física

1. Medidas Da Atividade Física: Métodos E Técnicas.
2. Epidemiologia da Atividade Física: Evidencia para Intervenção em Programas de promoção da Atividade Física.
3. Recomendações de Prática de Atividade Física em diferentes Grupos Populacionais.
4. Avaliação da Aptidão Física relacionada à Saúde, Prescrição e Supervisão de Exercícios Físicos.
5. Promoção da Atividade Física em diferentes Contextos de Vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Nahas MV. *Atividade física, saúde e qualidade de vida*. Londrina: Midiograf, 2003
2. Barros MVG, Nahas MV. *Medidas da atividade física em diferentes grupos populacionais*. Londrina: Midiograf, 2003.
3. Siqueira FV, Facchini LA, Piccini RX et al. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. In: *Cad. Saúde Pública*, 24(1):39-54. Rio de Janeiro, 2008.
- 4 - U.S. Department of Health and Human Services. *Physical Activity Evaluation Handbook*. Atlanta, GA. EUA. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention; 2002.
5. Guedes DP, Guedes JERP. *Manual Prático para Avaliação em Educação Física*. São Paulo: Manole; 2006.
6. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM No, 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.
7. Campos, Gastão W.S. & Domitti, Ana Carla. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. In *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407, Rio de Janeiro: 2007.

2. Enfermagem

1. Atuação do enfermeiro na atenção básica em saúde
2. O processo de enfermagem em atenção básica em saúde
3. O cuidado de enfermagem com: criança, adolescente, adulto e idoso.
4. Cuidado coletivo
5. Cuidado de enfermagem no domicílio

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. FIGUEIREDO, N. M. A., TONINI, T. **SUS e PSF para Enfermagem: práticas para o cuidado em saúde coletiva**, Editora YENDIS.
2. FIGUEIREDO, N. M. A. **Ensinando o cuidar em saúde pública** – Série práticas de enfermagem, Editora YENDIS.
3. SANTOS, A. S. MIRANDA, S. M. R. **A Enfermagem na gestão em atenção primária à saúde**. Editora Monde. P.464
4. Brasil, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica de Saúde
_____ Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa
_____ Diabetes Mellitus
_____ Hipertensão Arterial Sistêmica
_____ Controle dos Cânceres de Colo do útero e de Mama
_____ Obesidade
_____ HIV/Aids, Hepatites e outras DST
_____ Carências de micronutrientes
_____ Manual Técnico para o controle da tuberculose
5. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação de acompanhamento e Avaliação. **Avaliação na Atenção Básica em Saúde: caminhos da institucionalização**. Universidade Federal da Bahia, IMIP. Brasília DF: MS 2005.
6. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM No, 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.
7. Campos, Gastão W.S. & Domitti, Ana Carla. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. In *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407, Rio de Janeiro: 2007.

3. Farmácia

1. Epidemiologia do Medicamento
2. A Política Nacional de Medicamentos
3. Assistência Farmacêutica no SUS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ZUBIOLI, A. (Coord.). A farmácia clínica na farmácia comunitária. Brasília: Ethosfarma, 2001.

2. BONFIM, J. R. de A. & MERCUCI, V. L. (Orgs.). A construção da política de medicamentos. São Paulo: Hucitec, 1997.
3. MARIN, N. (Org.) et al. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde, 2003.
4. CASTRO, L.L.C. Farmacoepidemiologia no Brasil: evolução e perspectivas. In: Ciência & Saúde Coletiva. v. 4, n. 2. Rio de Janeiro, 1999.
5. Barros, José Augusto Cabral. Políticas Farmacêuticas: a serviço dos interesses da saúde? Brasília: UNESCO, 2004. 272p.
Barros, José Augusto Cabral. Propaganda de medicamentos: atentado à saúde? São Paulo: Hucitec/SOBRAVIME, 1995. 221p.
6. MARIN, NELLY (Org). Sistema Único de Saúde In: Nelly Marin et al. (Organizador) *Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.*
7. Brasil. Portarias 344/98; Portaria Conjunta nº 25, de 30 de janeiro de 2002; e Portaria SVS/MS Nº 354, de 15 de agosto de 1997.
8. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM No, 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.
9. Campos, Gastão W.S. & Domitti, Ana Carla. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. In *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407, Rio de Janeiro: 2007.

4. Fisioterapia

1. Promoção, Prevenção e Intervenção da Fisioterapia nas Disfunções Neurológicas na criança, no adulto e no idoso;
2. Promoção, Prevenção e Intervenção da Fisioterapia nas Disfunções Reumatológicas na criança, no adulto e no idoso;
3. Promoção, Prevenção e Intervenção da Fisioterapia nas Disfunções Traumatológicas-Ortopédicas na criança, no adulto e no idoso;
4. Promoção, Prevenção e Intervenção da Fisioterapia nas Disfunções Cardiovasculares na criança, no adulto e no idoso;
5. Promoção, Prevenção e Intervenção da Fisioterapia nas Disfunções Respiratórias na criança, no adulto e no idoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neurologia para Fisioterapeutas - CASH. Stokes, M. Ed. Premier, 2000.
2. Promovendo qualidade de vida após o Acidente Vascular Cerebral – um guia para fisioterapeutas e profissionais de atenção primária à saúde. Organização Mundial de Saúde, Artmed, 1999.
3. Reumatologia para Fisioterapeutas - CASH. David, C; Lloyd, J. Premier, 2001.
4. Ortopedia para o fisioterapeuta. Lesh, S.G. Revinter, 2005.
5. Fisioterapia – avaliação e tratamento. O’Sullivan, S.B.; Schmitz, T.J. Manole, 2004.
6. Exercícios Terapêuticos – fundamentos e técnicas. Kisner, C.; Colby, L. A. Manole, 2005.
7. Fisioterapia Respiratória Moderna. Azeredo, C.A.C. Manole, 2002.
8. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM No, 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.
9. Campos, Gastão W.S. & Domitti, Ana Carla. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. In *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407, Rio de Janeiro: 2007.

10. Almeida, Aline Barreto; Oliveira, Ana M.B.; Ribeiro, Kátia S.Q.S. A fisioterapia na atenção básica a partir de uma experiência de educação popular. Anais do V Colóquio Internacional Paulo Freire – Recife, 19 a 22-setembro 2005. disponível em: <http://www.paulofreire.org.br/asp/Index.asp>
http://www.paulofreire.org.br/pdf/comunicacoes_orais/A%20%20FISIOTERAPIA%20%20NA%20%20ATEN%C3%87%C3%83O%20%20B%C3%81SICA%20%20A%20%20PARTIR%20%20DE%20%20UMA%20%20EXPERI%C3%8ANCIA%20%20DE%20%20EDUCA%C3%87%C3%83O%20%20POPULAR.pdf
11. Silva, Daysi J., Da Ros, Marco Aurélio. Inserção de profissionais de fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(6):1673-1681, 2007

5. Fonoaudiologia

1. Atuação Fonoaudiológica na Atenção Primária à Saúde.
2. Atuação Fonoaudiológica na Saúde Materno Infantil: Desenvolvimento da Criança; doenças pré, peri e pós-natal e sua relação com a Fonoaudiologia; diagnóstico e intervenção audiológica na infância (triagem auditiva, emissões otoacústicas, bera, avaliação comportamental as audição, audiologia educacional-primeiras orientações); Estimulação Fonoaudiológica ao pré-termo e aleitamento materno.
3. Fonoaudiologia Escolar: Atuação do Fonoaudiólogo no Ambiente Escolar, Desenvolvimento e Alterações da Linguagem Oral e Escrita, Triagem Auditiva Escolar.
4. Atuação Fonoaudiológica na Terceira Idade: Aspectos Biológicos e Psicossociais do Envelhecimento; Alterações Da Audição e do Equilíbrio, Voz, Motricidade Oral e Linguagem Relacionadas a 3ª Idade.
5. Saúde do Trabalhador X Fonoaudiologia (Audiologia E Voz).
6. Fonoaudiologia e Saúde Mental - Síndrome de Down e Distúrbios Autistas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BEFI, D. Fonoaudiologia na atenção primária à saúde. São Paulo: Ed. Lovise, 1997, Série atualidades em Fonoaudiologia: n.3
2. FERREIRA, L.P et al. Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca, 2004, 1ª ed.
3. GOMES, C.F. Aleitamento Materno. São Paulo: Pró-Fono, 2003
4. RUSSO, IP. Intervenção Fonoaudiológica na Terceira Idade, Rio de Janeiro: Ed. Revinter, 1999.
5. VIEIRA, R.M; VIEIRA, MM et al. *Fonoaudiologia e saúde pública*. São Paulo: Ed Pró-Fono, 2000, 2ª ed.
6. Basseto, MCA; Brock, Roger; Wajnsztezn, R. *Neonatologia, um convite a atuação fonoaudiológica*.
7. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM No, 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.
8. Campos, Gastão W.S. & Domitti, Ana Carla. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. In *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407, Rio de Janeiro: 2007.

6. Medicina

1. Atenção à saúde da criança e do adolescente;
2. Atenção à saúde da mulher.
3. Doenças prevalentes nos adultos.
4. Ferramentas em medicina de família: medicina baseada em evidência na consulta ambulatorial.
5. Problemas clínicos e cirúrgicos prevalentes na atenção primária.
6. Atenção aos problemas psiquiátricos prevalentes na atenção primária.
7. Atenção a saúde do idoso.
8. Doenças infecciosas no adulto e na criança.
9. Emergência clínica.
10. Família: conceito, visita domiciliar: técnicas e abordagens.
11. Educação em saúde.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA:

1. Ducan, Bruce B. *Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primaria baseada em evidencias* | Bruce B. Ducan, Maria Inês Schmitt, Elsa R.J. Giugliani.(et. al) – 3ª. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2004. 1600p.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Cadernos da Atenção Básica à Saúde. Brasília: MS.
 - _____ Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa
 - _____ Diabetes Mellitus
 - _____ Hipertensão Arterial Sistêmica
 - _____ Prevenção Clínica das Doenças Cardiovasculares
 - _____ Controle dos Cânceres de Colo do útero e de Mama
 - _____ Obesidade
 - _____ HIV/Aids, Hepatites e outras DST
 - _____ Carências de micronutrientes
 - _____ Manual Técnico para o controle da tuberculose
3. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM No, 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.
4. Campos, Gastão W.S. & Domitti, Ana Carla. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. In *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407, Rio de Janeiro: 2007.
5. Campos, GWS et al (org.) *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 871 p. II. (Saúde em debate, v, 170).
6. Cunha, Gustavo T. *A construção da clínica ampliada na atenção básica*. São Paulo: Hucitec, 2005. 212 p. (Saúde em debate, 162).
7. Rouquayrol, Maria Zélia. *Epidemiologia e Saúde*. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003. 6ª. Ed

7. Nutrição

1. NUTRIÇÃO E DIETÉTICA: seleção e preparo de alimentos; conceitos, características e qualidade dos alimentos (perigos físicos, químicos e biológicos); nutrição nas diferentes fases da vida (gestante e lactante, criança e adolescente, adulto e idoso).
2. EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

3. EPIDEMIOLOGIA NUTRICIONAL: diagnóstico de saúde e nutrição da população brasileira.
4. POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO/ SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL
5. AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO CONSUMO DE ALIMENTOS.
6. INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM CONDIÇÕES ESPECÍFICAS: enfermidades do sistema cardiovascular, sistema digestório, obesidade, diabetes, dislipidemias e carências nutricionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Rouquayrol, Maria Zélia. *Epidemiologia e Saúde*. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003. 6ª. Ed
2. Linden, Sonia. *Educação Nutricional - Algumas Ferramentas de ensino*. 1ed. São Paulo: Varela, 2005.
3. Leão, Leila S.C. Souza; Gomes, Maria C. Rabello. *Manual de Nutrição clínica para atendimento ambulatorial do adulto*. 4ª ed. Petrópolis: Ed. Vozes, 2005.
4. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Guia Alimentar para População Brasileira- promovendo a alimentação saudável*. Brasília, 2006. (Série Normas e manuais técnicos).
5. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE: *Guia Alimentar crianças menores de 2 anos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002 (Série: Normas e manuais técnicos).
6. Oliveira, J.E Dutra; Marchine, J. Sergio. *Ciências Nutricionais_ aprendendo a aprender*. São Paulo: Ed. Sarvier, 2008.
7. Tirapegui, Julio. *Nutrição: fundamentos e aspectos atuais*. 2 ed. São Paulo: Ed. Atheneu, 2006.
8. Ornellas, L. H. *Técnica dietéticas: seleção e preparo de alimentos*. São Paulo: Ed Atheneu, 2001. 7ª. ed.
9. Cupparil, LÍlian. *Nutrição Clínica no Adulto. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar UNIFESP/Escola Paulista de Medicina*. 2ª. ed. São Paulo: Ed. Manole 2007
10. Brasil, Ministério da Saúde. *Portaria GM No, 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF*.
11. Campos, Gastão W.S. & Domitti, Ana Carla. *Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde*. In *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407, Rio de Janeiro: 2007.

8. Odontologia

1. Política Nacional de Saúde Bucal: pressupostos; princípios norteadores das ações; organização da atenção a saúde bucal no âmbito do SUS; processo de trabalho em saúde bucal; ações e princípios norteadores das ações; rede de atenção; 1.1 Brasil sorridente.
2. Modelos de Atenção em Saúde Bucal: Organização na atenção básica, principais agravos me SB, organização da atenção por ciclo de vida, referência e contra-referência; Centros de Especialidades Odontológicas: CEOS; Atenção odontológica de alta complexidade.
3. Sistemas de informação em Saúde Bucal: SIAB, relatórios, formulários, procedimentos básicos, consolidados e sua interpretação.
4. Levantamentos em Saúde Bucal: objetivos, organização, implementação e avaliação.

5. Ética e Odontologia: Princípios; Código de Ética Odontológico: Direitos Fundamentais. Deveres Fundamentais; Relacionamento e Sigilo; Bioética; Código de Nuremberg; Resolução 196/98 CNS/MS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Brasil, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica no. 17 Saúde Bucal. Disponível em <http://tt2004.saude.gov.br/dab/saudebucal/publicacoes.php>.
2. Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológico, 2003.
3. Junqueira, Cileno Renno. Ética na Odontologia. São Paulo: Ed.Vozes
4. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM Nº. 1570, de 29 de julho de 2004.
5. _____, Portaria Nº. 599, de 23 de março de 2006.
6. _____, Portaria Nº. 600, de 29 de julho de 2004.
7. Organização Mundial de Saúde. *Levantamentos Básicos em Saúde Bucal*. São Paulo: Ed.Santos, 1999.
8. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM No, 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.
9. Campos, Gastão W.S. & Domitti, Ana Carla. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. In *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407, Rio de Janeiro: 2007.

9. Psicologia

1. Psicologia na Atenção Primária à Saúde. Abordagem individual e familiar
2. Saúde Mental no SUS;
3. Psicologia e comunidade;
4. Aspectos psicodinâmicos das estruturas familiares;
5. Desenvolvimento Psicosssexual da criança e do adolescente;
6. Aspectos Psicodinâmicos da gravidez, puerpério e climatério;
7. Aspectos psicodinâmicos do envelhecimento;
8. Psicopatologia geral;
9. Assistência integral às pessoas em situação de risco; violência contra a criança, adolescente, mulher e idoso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE PERNAMBUCO. Lei estadual nº. 11.064 de 1994. Site na internet: <http://www.alepe.pe.gov.br>
2. CONGRESSO NACIONAL. Lei federal nº. 10.216 de 2001. Site na internet: <http://www.soleis.adv.br>
3. Rosa, Edinete Maria (org.) . Psicologia e saúde: desafios às políticas públicas no Brasil. EDUFES. Vitória, 2007.
4. Alves, Domingos Sávio e Aguijor, Ana Paula. O Cuidado em Saúde Mental in Cuidado , as fronteiras da integralidade, Rio de Janeiro: Hucitec/ABRASCO, 2004
5. Lancetti, Antônio (diretor). Saúdeloucura nº7 – Saúde mental e saúde da família. São Paulo: Hucitec.
6. Tyson P & Tyson R. Teorias Psicanalíticas do Desenvolvimento- uma integração. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
7. Szejer M, Stewart R. Nove meses na vida da mulher. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

8. DaCruz, IBM; Moriguchi, EH. *Projeto Veranópolis: reflexões sobre envelhecimento bem sucedido*. Porto Alegre: Oficina da Longevidade; 2002. 138p.
9. Dalgalarrodo, Paulo. *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*. Editora Artmed.
10. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM No, 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.
11. Campos, Gastão W.S. & Domitti, Ana Carla. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. In *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407, Rio de Janeiro: 2007.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas/Ministério da Saúde. 2.ed. rev. ampl.– Brasília:Ministério da Saúde, 2004. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde)
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma \psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

10. Serviço Social

1. Doença como processo social; Indicadores socioeconômicos de saúde; Determinações sócio-culturais do processo saúde-doença-cuidado; Exclusão social e suas repercussões sobre a saúde.
2. SUS - Políticas e Programas Sociais; Diretrizes. Lei nº 8742 - Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS); Lei nº 8212 - Lei Orgânica da Seguridade Social (LOSS). Lei nº 8080/90; Lei nº 8142/90; Lei nº 7853 - dispõe sobre as pessoas portadoras de deficiência. NOB – Norma Operacional Básica do SUS, 1996. NOAS/SUS - Norma Operacional da Assistência à Saúde, 2000. Políticas Nacionais de Saúde; CoNTROLE SOCIAL EM SAÚDE – CONSELHOS E CONFERENCIAS;
3. CONTROLE SOCIAL E ASSISTÊNCIA SOCIAL: Conselho Nacional do Idoso; Conselhos da Mulher; Estatuto da Criança e Adolescente e do Idoso
4. Constituição Federal: dos direitos e garantias fundamentais, da ordem social, da saúde, da previdência, da assistência social, da família, criança, adolescente e idoso
5. Cidadania e promoção da saúde; Educação Popular; Educação Permanente em Saúde
6. Participação popular e controle social na gestão do SUS; Poder e práticas de saúde; Trabalho em equipe
7. Atenção em saúde frente à raça/etnia, gênero e geração

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Motta, Ana Elizabeth et al. *Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional* Ed. Cortez, 2006
2. Estatuto da Criança e do Adolescente
3. Código de Ética Profissional;
4. Brasil. Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). Norma Operacional Básica da Assistência Social : avançando para a construção do Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social. – Brasília : MPAS, SEAS, 1999. 44p.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Regionalização da assistência à saúde: aprofundando a descentralização com equidade no acesso: Norma Operacional da Assistência à Saúde: NOAS-SUS 01/01 e Portaria MS/GM n.o 95, de 26 de janeiro de 2001 e regulamentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
6. Constituição Federal: Artigos 5º a 11 (Os Direitos e Garantias Fundamentais); Artigos 193 a 195 (Da Ordem Social); Artigos 201 e 202 (Da Previdência Social); Artigos 203 e 204 (Da Assistência Social)
7. Lei 8.742/93 - Lei Orgânica da Assistência Social;
8. Lei 8212/91 - Lei Orgânica da Seguridade Social
9. Lei 7.853 - Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, etc.
10. Brasil, Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Política Nacional de Assistência Social*. Brasília: MDSCF, 2004.
11. Kujawa, H., Both, V. e Brustscher, V. *DIREITO À SAÚDE COM CONTROLE SOCIAL - Educação Popular em Saúde* – Texto elaborado por publicado no Fórum Sul da Saúde – CEAP – 2003.
12. Brasil, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica à Saúde, PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA CADERNO 1, Brasília: MS, 2000
13. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM No, 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.
14. Campos, Gastão W.S. & Domitti, Ana Carla. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. In *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407, Rio de Janeiro: 2007.

11. Terapia Ocupacional

1. Fundamentação da prática, modelos e procedimentos clínicos da Terapia Ocupacional.
2. Terapia Ocupacional na atenção básica
3. Terapia Ocupacional nas disfunções neurológicas e sensoriais
4. Terapia Ocupacional em Saúde Mental
5. Terapia Ocupacional na saúde do idoso

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Carlo, Marysia M. R. P.; Luzo, Maria Cândida M. (org). *Terapia Ocupacional: Reabilitação Física e Contextos Hospitalares*. São Paulo: Roca, 2004.
2. Trombly, Catherine A.; Radmski, Mary Vining. *Terapia Ocupacional para as Disfunções Físicas*. 5ª Ed. - São Paulo: Santos Livraria Editora, 2005.
3. Bartalotti, Celina Camargo; Carlo, Marysia Mara Rodrigues do Prado De (orgs.). *Terapia Ocupacional no Brasil – Fundamentos e Perspectivas*. São Paulo: Plexus Editora, 2001.
4. GALVÃO, Cláudia; CAVALCANTI, Alessandra. *Terapia Ocupacional: fundamentação & prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
5. COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. PROCEDIMENTOS DE TERAPIA OCUPACIONAL COMPLETA Disponível em: <http://www.coffito.org.br/conteudo/con_view.asp?secao=52>. Acesso em 30/06/2008.
6. Rocha, Eucenir ; Shimizu, Priscila Narimoto; Barrales, Lorena Martinez. Estágio de Terapia Ocupacional no Programa da Saúde da Família: Reflexões sobre uma

- parceria didático-Assistencial entre o REATA/USP e o PSF/QUALIS – SP . *Revista de Terapia Ocupacional da Univ. São Paulo* – v.13, n.3 : p. 86-141: 2002.
7. Oliver, Fátima Corrêa; Ghirardi, Maria Isabel Garcez; Almeida, Marta Carvalho de; Tissi, Maria Cristina; Aoki, Marta. Reabilitação no Território: Construindo a participação na vida social. *Revista de Terapia Ocupacional da USP* – v.12, n.1/3 : p.1-54 : 2001.
 8. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM No, 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.
 - 9 Campos, Gastão W.S. & Domitti, Ana Carla. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. In *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407, Rio de Janeiro: 2007.

ANEXO 4

CRITÉRIOS PARA ANÁLISE DO CURRÍCULO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA

Item	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima
1. HISTÓRICO ESCOLAR		
1.1 COEFICIENTE DE RENDIMENTO/MÉDIA ARITMÉTICA DAS NOTAS OBTIDAS EM CADA DISCIPLINA DA GRADUAÇÃO	50,0	100,0
TOTAL(MÁXIMO)-		100,0
2. OUTRAS ATIVIDADES CURRICULARES		
2.1 ESTÁGIOS		
2.1.1 ESTÁGIO CURRICULAR EM ATENÇÃO PRIMÁRIA (Carga horária mínima-312 -- 623 horas)	10,0	15,0
2.1.2 ESTÁGIO EXTRACURRICULAR CONCURSADO(carga horária mínima- 312 – 623 horas)	5,0	25,0
2.1.3 ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NÃO-CONCURSADO(carga horária mínima- 312 – 623 horas)	2,5	10,0
TOTAL(MÁXIMO)		30
2.2. PROJETOS DE EXTENSÃO/PROJETOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA/ MONITORIA		
2.2.1 PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA (duração mínima de seis a doze meses)	10,0	20,0
2.2.2 PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA (duração mínima de um ano)	10,0	20,0
2.2.3 MONITORIA (duração mínima de um ano)	10,0	20,0
TOTAL (MÁXIMO)		50
2.3. PRODUÇÃO TÉCNICO CIENTÍFICOS		
2.3.1 ARTIGOS PUBLICADOS EM REVISTAS CIENTÍFICAS NACIONAIS E INTERNACIONAIS (máximo de dois)	5,0	10,0
2.3.2 TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS, JORNADAS OU EVENTOS CIENTÍFICOS (até mais de três)	2,5	10,0
TOTAL (MÁXIMO)		10
2.4. REPRESENTAÇÃO ESTUDANTIL OU SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA (até duas participações)	5,0	10,0
TOTAL (MÁXIMO).....		10

ANEXO

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO CURRÍCULUM VITAE

Curso de Especialização em Saúde da Família na Modalidade de Residência
Multiprofissional Integrada – Turma 2008

1. Dados Pessoais

- Nome
- Rg
- CPF
- Endereço

2. Formação Acadêmica

- Graduação
- Histórico Escolar com coeficiente de rendimento ou média aritmética das notas de todas as disciplinas
- Estágios curriculares em Atenção Primária à Saúde ou Saúde da família;
- Estágios Extra curriculares;
- Extensão Universitária
- Iniciação Científica
- Monitoria

3. Produção Técnico-Científica

- Artigos publicados em revistas científicas nacionais ou internacionais
- Trabalhos apresentados em congressos, jornadas ou outros eventos científicos.

4. Participação em Entidades de Representação Estudantil ou da Sociedade Civil Organizada