



MINISTÉRIO DA SAÚDE



GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

**Processo Seletivo Público
Residência em Área Profissional da Saúde – Turma 2022
Edital de abertura Nº 03/2021**

Realização:
INQC

MINISTÉRIO DA SAÚDE
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA - COORDENAÇÃO DE ENSINO
RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – TURMA 2022



APRESENTAÇÃO.

A Residência em Área Profissional da Saúde do GHC, nas modalidades multiprofissional e uniprofissional, criada em 2004, tem como objetivo geral especializar profissionais das diferentes áreas da saúde (com exceção da medicina), através da formação em serviço, com a finalidade de atuar em equipe, de forma interdisciplinar, em diferentes níveis de atenção e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), além de fornecer subsídios para o desenvolvimento de pesquisas, aprimorando e qualificando a capacidade de análise, enfrentamento e proposição de ações que visem concretizar os princípios e as diretrizes do SUS. Caracteriza-se por ser modalidade de formação pós-graduada – *Lato Sensu* – **com carga horária de 60 horas semanais, em regime de dedicação exclusiva**. As atividades de formação são constituídas por 20% de atividades de formação teórica e teórico-prática e 80% de atividades práticas, recebendo orientação docente-assistencial de profissionais do GHC que desenvolvem as funções de orientação de campo, preceptoria e orientação de Trabalhos de Conclusão de Residência, além de convidados externos para o desenvolvimento de temáticas específicas.

Os Programas e as profissões que integram a Turma 2022 da COREMU/GHC são:

Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia: Nutrição, Serviço Social e Psicologia;

Atenção ao Paciente Crítico: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Serviço Social;

Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial: Odontologia;

Enfermagem Obstétrica: Enfermagem;

Gestão em Saúde: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva, Serviço Social e Terapia Ocupacional;

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

Saúde da Família e Comunidade: Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional;

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

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

O Grupo Hospitalar Conceição torna público que estão abertas as inscrições para o Processo Seletivo Público destinado à seleção de vagas para a nova turma, com início em março 2022, da Residência em Área

Realização: INQC.

Profissional da Saúde (COREMU/GHC), programa de pós-graduação *lato sensu*, nas modalidades multiprofissional e uniprofissional, realizada em serviço, **com regime de dedicação exclusiva**, registrada na CNRMS, criada por meio da Portaria GHC nº109/04, estando em consonância à Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, e às portarias emitidas posteriormente sobre as Residências Multiprofissionais em Saúde. A COREMU/GHC oferece formação nos Programas de **Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia; Atenção ao Paciente Crítico; Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial; Enfermagem Obstétrica; Gestão em Saúde; Oncologia e Hematologia; Saúde da Família e Comunidade e Saúde Mental** (Quadro 2.1). A formação desenvolve-se segundo a perspectiva da atenção integral à saúde, mediante a educação em serviço e a intervenção interdisciplinar crítica e resolutiva. O processo de formação dos residentes de todos os Programas segue as diretrizes institucionais do GHC, as quais estão em consonância ao Sistema Único de Saúde (SUS). O aprendizado em serviço será desenvolvido em quaisquer dos cenários de práticas assistenciais e de cuidados disponíveis no Grupo Hospitalar Conceição ou na rede de ações e serviços em saúde, conforme o estabelecido no Projeto Pedagógico de cada Programa. Os Programas de Residência em Área Profissional do GHC desenvolvem-se com carga horária semanal de 60h (dividida em atividades práticas, teóricas e teórico-práticas), com plantões aos finais de semana, respeitando um dia de folga semanal, em regime de dedicação exclusiva. Por tratar-se de uma formação em serviço, conta com 80% da carga horária de atividades práticas, independentemente de situação de emergências sanitárias, calamidade pública, epidemias, pandemias e etc. A obtenção do título, ao término da Residência, está condicionada, entre outras coisas, à realização do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), cujos artigos finais têm seus resumos publicados na biblioteca do GHC e em suas bases de dados. Os residentes deverão seguir todas as normas e as regras institucionais do GHC, o Regimento Interno da COREMU/GHC e as legislações do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde.

2. D A S V A G A S N O S P R O G R A M A S / P R O F I S S I O E S

2.1 Quadro demonstrativo de vagas ofertadas:

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

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

COD	Programa	Profissão/Graduação Exigida	Nº de Vagas
11	Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial	Odontologia	3

COD	Programa	Profissão/Graduação Exigida	Nº de Vagas
12	Enfermagem Obstétrica	Enfermagem	4

Realização: INQC.

COD	Programa	Profissão/Graduação Exigida	Nº de Vagas
13	Gestão em Saúde (*)	Enfermagem, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva, Serviço Social ou Terapia Ocupacional	3

(*) Observação – Cód. 13:

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

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

COD	Programa	Profissão/Graduação Exigida	Nº de Vagas
20	Saúde da Família e Comunidade	Enfermagem	6
21	Saúde da Família e Comunidade	Farmácia	2
22	Saúde da Família e Comunidade	Nutrição	4
23	Saúde da Família e Comunidade	Odontologia	6
24	Saúde da Família e Comunidade	Psicologia	5
25	Saúde da Família e Comunidade	Serviço Social	6
26	Saúde da Família e Comunidade	Terapia Ocupacional	2

COD	Programa	Profissão/Graduação Exigida	Nº de Vagas
27	Saúde Mental	Enfermagem	2
28	Saúde Mental	Psicologia	2
29	Saúde Mental	Serviço Social	2

30	Saúde Mental	Terapia Ocupacional	2
----	--------------	---------------------	---

3. DOS PROGRAMAS/ESPECIALIDADES

3.1 ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL E OBSTETRÍCIA:

Especializar profissionais de saúde para trabalhar na atenção à saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal e do recém-nascido até 24 meses de idade, em conformidade aos princípios e às diretrizes do SUS e às políticas de saúde vigentes.

3.1.1 – Público: Graduados em Nutrição, Serviço Social e Psicologia.

3.1.2 – Duração prevista: 2 anos.

3.1.3 – Titulação: Residência em Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia.

3.1.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Projeto Pedagógico do Programa de Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia do GHC e nas determinações vigentes do MEC e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

3.2 ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO:

Especializar profissionais de saúde para trabalhar na atenção às demandas de saúde direta ou indiretamente vinculadas ao tratamento de pacientes críticos/potencialmente críticos, buscando a formação de recursos humanos qualificados para a atenção à complexidade progressiva dos usuários no SUS.

3.2.1 - Público: Graduados em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Serviço Social.

3.2.2 – Duração prevista: 2 anos.

3.2.3 – Titulação: Residência em Atenção ao Paciente Crítico.

3.2.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Projeto Pedagógico do Programa de Atenção ao Paciente Crítico do GHC e nas determinações vigentes do MEC e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

3.3 CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL:

Especializar odontólogos na atenção em saúde bucal, especificamente, no contexto cirúrgico e traumatológico bucomaxilofacial, em consonância aos princípios do SUS.

3.3.1 – Público: Graduados em Odontologia.

3.3.2 - Duração prevista: 3 anos.

3.3.3 – Titulação: Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

3.3.4 - Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Projeto Pedagógico do Programa de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do GHC e nas determinações vigentes do MEC e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

3.4 ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Especializar enfermeiros em enfermagem obstétrica para o desempenho de atividades no cuidado à saúde da mulher nos processos de reprodução, gestação, parto e nascimento, puerpério, ao neonato e família, compreendendo seus aspectos sociais, culturais, emocionais, éticos e fisiológicos.

3.4.1 – Público: Graduados em Enfermagem.

3.4.2 – Duração prevista: 2 anos

3.4.3 – Tituação: Residência em Enfermagem Obstétrica.

3.4.4 – Certificado de conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Projeto Pedagógico do Programa de Enfermagem Obstétrica do GHC e nas determinações vigentes do MEC e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

3.5 GESTÃO EM SAÚDE:

Especializar profissionais para atuar em gestão de sistemas e serviços de saúde nas áreas de planejamento,

Realização: INQC.

monitoramento e avaliação, gestão do trabalho, gestão da educação e gestão da atenção, aplicadas à organização das redes de atenção à saúde e em conformidade aos princípios do SUS.

3.5.1 – Público: Graduados em Ciências da Saúde das seguintes áreas - Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

3.5.2 – Duração prevista: 2 anos.

3.5.3 – Titulação: Residência em Gestão em Saúde.

3.5.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Projeto Pedagógico do Programa de Gestão em Saúde do GHC e nas determinações vigentes do MEC e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

3.6 ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA:

Especializar profissionais de saúde para trabalhar na área de oncologia e hematologia, com ênfase no adulto, buscando a formação de recursos humanos qualificados para a prática de atenção integral ao paciente hemato-oncológico no SUS, no que se refere à saúde individual, familiar e coletiva, no trabalho em equipe interdisciplinar.

3.6.1 – Público: Graduados em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social.

3.6.2 – Duração prevista: 2 anos.

3.6.3 – Titulação: Residência em Oncologia e Hematologia.

3.6.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Projeto Pedagógico do Programa de Oncologia e Hematologia do GHC e nas determinações vigentes do MEC e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

3.7 SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE:

Especializar profissionais de saúde em atenção básica voltada à intervenção nos problemas e nas situações de saúde no contexto individual, familiar e coletivo, de forma integrada, conforme os princípios do SUS.

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

3.7.2 – Duração prevista: 2 anos.

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

3.7.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Projeto Pedagógico do Programa de Saúde da Família e Comunidade do GHC e nas determinações vigentes do MEC e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

3.8 SAÚDE MENTAL:

Especializar profissionais de saúde para trabalhar em saúde mental, em uma perspectiva de equipe, em consonância aos princípios do SUS e da reforma psiquiátrica no Brasil, tendo a reinserção social como pressuposto básico.

3.8.1 – Público: Graduados em Enfermagem, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

3.8.2 – Duração prevista: 2 anos.

3.8.3 – Titulação: Residência em Saúde Mental.

3.8.4 – Certificado de Conclusão: a obtenção da certificação do programa está condicionada ao aproveitamento mínimo previsto nas atividades descritas no Projeto Pedagógico do Programa de Saúde Mental do GHC e nas determinações vigentes do MEC e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

4. DO PREENCHIMENTO DAS VAGAS

4.1 O Processo Seletivo Público objetiva o preenchimento das vagas constantes no item 2.1 deste Edital, as quais são oferecidas pela Residência em Área Profissional da Saúde do Grupo Hospitalar Conceição.

4.2 O Programa de Residência destina-se aos portadores de diploma de curso de graduação.

4.3 A apresentação da carteira profissional comprovando inscrição no Conselho Regional de Classe na matrícula é imprescindível para a efetivação da mesma.

4.4 Nos casos de candidatos formados no exterior, o diploma deve estar devidamente revalidado por Realização: INQC.

instituição competente até a data da matrícula.

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

4.6 No ato da matrícula, TODOS os aprovados deverão assinar documento de Declaração de Residências Anteriores (Anexo IV), mesmo aqueles que não possuem nenhuma formação em Residência concluída anteriormente.

4.7 Pode haver quantas chamadas para preenchimento de vagas forem necessárias, desde que respeitados a classificação dos candidatos, o prazo de data máxima estipulada pelo Ministério da Educação para assinatura do Termo de Outorga de Bolsa e os critérios institucionais.

5. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

5.1 Os períodos estabelecidos neste cronograma, inclusive a data da prova objetiva, poderão ser alterados durante o processo, havendo divulgação oficial no site <http://www.inqc.org.br> sem prejuízo das orientações e dos ditames deste Edital.

5.2 O acompanhamento das publicações decorrentes do cronograma de execução deste Edital é de responsabilidade exclusiva do candidato através do site <http://www.inqc.org.br>

5.3 As publicações previstas nos procedimentos do cronograma de execução deste Edital serão divulgadas até às 23h e 59 minutos, conforme data determinada, no site <http://www.inqc.org.br>

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO:	DATA PREVISTA:
Publicação do edital de abertura do processo seletivo público	02/09/2021
Período de inscrições (pela internet, através do site http://www.inqc.org.br)	Das 14h do dia 02/09/2021 até às 23h59m do dia 07/10/2021 (Horário de Brasília)
Solicitação de isenção da taxa de inscrição	02/09/2021 e 03/09/21
Divulgação da solicitação de isenção da taxa de inscrição	09/09/2021
Período recursal sobre o indeferimento de isenção da taxa de inscrição	10 e 11/09/2021
Divulgação da solicitação de isenção da taxa de inscrição após recursos	16/09/2021
Envio de laudo médico para solicitação de condições especiais para o dia da prova e envio do certificado de participação na Ação Estratégica Brasil Conta Comigo.	02/09/2021 a 08/10/2021
Último dia para pagamento das inscrições	08/10/2021
Divulgação das inscrições deferidas e indeferidas	14/10/21
Período recursal sobre as inscrições indeferidas	15 a 16/10/2021
Divulgação das inscrições deferidas após recursos	19/10/2021
Divulgação dos locais e do horário da prova	25/10/2021
Data de aplicação da prova	31/10/2021
Divulgação do gabarito preliminar: após às 18h	31/10/2021
Período recursal sobre o gabarito preliminar	01 e 02/11/2021
Divulgação do gabarito definitivo e da nota preliminar da prova	17/11/2021
Período recursal sobre resultado preliminar da prova	18 e 19/11/2021
Divulgação do resultado definitivo da prova	26/11/2021
Publicação da classificação definitiva e aviso com a lista homologada de candidatos aprovados e classificados por Programa e profissão, para realização da matrícula, conforme calendário de convocação – 1ª chamada	26/11/2021
Período para cadastro de candidatos aprovados no Sistema para realização de Matrículas on-line e realização das matrículas da 1ª chamada	04/01/2022 a 11/01/2022
Publicação de Aviso com a lista homologada de candidatos aprovados por Programa e profissão, para realização da matrícula, conforme calendário de convocação – 2ª chamada.	13/01/2022

Data para realização das matrículas da 2ª chamada conforme calendário de Convocação.	20/01/2022 a 27/01/2022
Publicação de Avisos com listas homologadas de candidatos aprovados por Programa e profissão, para a realização de matrícula, conforme calendário de convocação – Demais chamadas (conforme a necessidade e disponibilidade de vagas)	31/01/2022
Publicação do local para início das atividades	23/02/2022
Início das atividades da COREMU/GHC e assinatura do Termo de Outorga de Bolsa, às 8h	02/03/2022

* Neste período, os aprovados receberão, através de seus e-mails, as orientações para realização do cadastro no sistema para que consigam efetuar a matrícula de forma on-line. Esse cadastro é imprescindível para a realização posterior da matrícula e é de responsabilidade do aprovado ficar atento à chegada do e-mail de orientações.

6. DAS INSCRIÇÕES NO PROCESSO SELETIVO

6.1 As inscrições serão realizadas conforme o cronograma previsto no item 5 deste Edital, exclusivamente pela internet, no endereço <http://www.inqc.org.br>. O candidato deverá acessar o link "inscrições abertas" para realizar a inscrição neste Processo Seletivo Público e preencher as informações solicitadas, bem como escolher programa/profissão pretendidos.

6.2 Após o preenchimento do formulário eletrônico de inscrição, o candidato deverá gerar, imprimir e pagar o boleto bancário para pagamento de sua taxa de inscrição, como forma de ter sua inscrição homologada.

6.3 Não será exigido do candidato, no ato de sua inscrição, apresentação ou entrega de cópia de qualquer documento comprobatório que atenda às exigências da profissão e do processo seletivo de forma geral, sendo de responsabilidade do candidato a veracidade dos dados cadastrados, sob as penas da lei.

6.4 Ao realizar a inscrição, o candidato deverá informar um e-mail para contato. Este será usado como canal de comunicação com o INQC, sendo de inteira responsabilidade do candidato a correta informação sobre o endereço eletrônico.

6.5 Conforme a Portaria nº 492, de 23 de março de 2020, do Ministério da Saúde, que institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", voltada aos alunos dos cursos da área da saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (Covid-19), os egressos dos cursos de graduação de enfermagem, fisioterapia e farmácia que comprovadamente participaram da Ação receberão uma pontuação adicional de 10% (dez por cento) sobre a pontuação final, conforme quadro do Item 7.4.4 deste Edital.

6.5.1 O candidato que desejar utilizar-se do benefício da referida portaria, ao realizar a inscrição, deverá enviar para fins de comprovação, o certificado de efetiva participação emitido pelo Ministério da Saúde com a respectiva carga horária.

6.5.2 Enviar através de e-mail para o endereço eletrônico: residenciaghc@inqc.org.br a imagem legível do documento de identidade e a imagem legível do certificado (frente e verso), que comprove a participação na Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", impreterivelmente nos prazos citados no cronograma deste Edital.

6.5.3 O envio das imagens dos documentos acima é de responsabilidade exclusiva do candidato. O INQC não se responsabiliza por qualquer tipo de dificuldade que impeça a chegada desses documentos.

6.5.4 A relação dos candidatos que solicitaram, na inscrição, o benefício da referida Portaria, será divulgada conforme Cronograma, na ocasião da divulgação das inscrições deferidas e indeferidas.

6.5 Do Valor e Pagamento da Inscrição:

6.5.1 O valor da taxa de inscrição por programa/profissão é de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais).

6.5.2 O valor referente ao pagamento da taxa de inscrição não será objeto de restituição.

6.5.3 O pagamento da taxa de inscrição deverá ser realizado, exclusivamente, por pagamento do boleto bancário, gerado pelo sistema de inscrição, disponível no ato da inscrição, ou por emissão de 2ª via deste, até o último dia de seu vencimento, não sendo aceitas outras formas de pagamento.

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

6.5.5 O pagamento de boleto bancário em duplicidade, ou em nome de terceiros, não será objeto de ressarcimento ou consideração de inscrição homologada, sendo de responsabilidade do candidato a devida atenção no procedimento de geração, conferência de dados e pagamento do boleto.

6.6 Da Regulamentação da Inscrição:

Realização: INQC.

6.6.1 O candidato não poderá efetuar inscrição para mais de um programa/profissão deste Edital, pois todas as provas objetivas serão realizadas no mesmo período.

6.6.2 Para o candidato que realizar mais de uma inscrição, será considerada válida somente a última inscrição efetivada, sendo entendida como efetivada a inscrição paga. Caso haja mais de uma inscrição paga em um mesmo dia, será considerada a última inscrição efetuada no sistema do INQC (a de maior número).

6.6.3 Não serão aceitos pedidos de inscrição via e-mail, correio, FAX (fac-símile) ou outra forma que não seja o preenchimento da inscrição *online* disponibilizada no site.

6.6.4 Não serão aceitos os pedidos de inscrição não efetivados por falhas de computadores, congestionamento da rede ou outros fatores de ordem técnica.

6.6.5 O preenchimento dos dados e a realização das escolhas são de única e inteira responsabilidade dos candidatos.

6.6.6 Não é permitida a troca de opção de programa/profissão em relação àquela originalmente indicada no formulário eletrônico de inscrição do candidato, após ter efetuado o pagamento do boleto bancário.

6.6.7 É vedada, ao candidato, a transferência para terceiros do valor pago da taxa de inscrição.

6.6.8 O recurso administrativo contra os resultados das etapas deste Processo Seletivo deverá ser realizado conforme o item 8, deste Edital, somente no período predeterminado, mediante preenchimento do formulário eletrônico acessível na forma do item 8.5, deste Edital.

6.6.9 Quando da interposição de recurso via sistema contra o indeferimento de inscrição, o candidato deverá anexar cópia do boleto bancário devidamente quitado para o e-mail residenciaghc@inqc.org.br dentro do prazo do recurso.

6.6.10 Em caso de dúvidas sobre este Processo Seletivo Público, o candidato poderá entrar em contato com o INQC, de segunda a sexta-feira, das 9h30min às 12h30min e das 14h às 17h (horário de Brasília), através do telefone (51) 3041-2357 ou do e-mail concursos@inqc.org.br.

6.7 Da Isenção da Taxa de Inscrição:

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

a) Estiver inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o Decreto n.º 6.135, de 26 de junho de 2007;

b) For membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto n.º 6.135, de 2007.

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

a) Indicar o Número de Identificação Social (NIS), atribuído pelo CadÚnico;

b) Declarar que atende à condição estabelecida na alínea “b” do subitem 6.7.1.

6.7.3 O candidato que preencher os requisitos do dispositivo citado no artigo anterior e desejar isenção de pagamento da taxa de inscrição, neste Processo Seletivo, poderá requerê-la, no período estabelecido no cronograma, por meio de preenchimento de formulário eletrônico específico, disponível no [link](http://www.inqc.org.br) <http://www.inqc.org.br>, devendo o candidato obrigatoriamente:

a) informar número do CPF;

b) informar número do CEP de sua residência;

c) informar número de Identificação Social-NIS, atribuído pelo CadÚnico;

d) informar nome da mãe completo, sem abreviaturas;

e) selecionar e escolher a vaga pretendida e

f) selecionar a opção de estar ciente com as normas deste edital.

6.7.4 O INQC consultará o órgão gestor do CadÚnico para verificar a veracidade das informações prestadas pelo candidato.

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

6.7.6 Não será concedida isenção de pagamento de taxa de inscrição ao candidato que:

a) omitir informações e/ou torná-las inverídicas;

b) fraudar e/ou falsificar documentação;

c) não observar a forma estabelecida no subitem 6.7.1, deste Edital.

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

6.7.8 A relação dos pedidos de isenção deferidos será divulgada em data prevista no cronograma.

6.7.9 Os candidatos que tiverem seu pedido de isenção negado poderão recorrer da decisão, conforme prazo Realização: INQC.

estabelecido no cronograma.

6.7.10 Os candidatos que tiverem seus pedidos de isenção indeferidos, para efetivar a sua inscrição no Processo Seletivo Público, deverão acessar o site <http://www.inqc.org.br> e imprimir o boleto bancário para pagamento, até o último dia previsto no cronograma, conforme procedimentos descritos neste Edital.

6.7.11 O candidato que não tiver seu pedido de isenção deferido e que não efetuar o pagamento da taxa de inscrição, na forma e nos prazos estabelecidos neste edital e no cronograma, estará automaticamente excluído deste Processo Seletivo Público.

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

6.8 Do Atendimento Especial:

6.8.1 O candidato que desejar solicitar tratamento diferenciado para a realização da prova objetiva, ao realizar a inscrição, deverá:

- a) Informar, no campo próprio, a condição especial de que necessita, sendo facultado ao INQC o deferimento ou indeferimento do pedido.
- b) Se for o caso, encaminhar para o INQC, conforme cronograma:
 - b1) Laudo Médico que ateste o tipo da deficiência, com o código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID e com o Nome e o CRM do médico responsável pelo laudo.
 - b2) Anexo I – Formulário de Requerimento de Condições Especiais.

6.8.2 Enviar através de e-mail para o endereço eletrônico: residenciaghc@inqc.org.br a imagem legível do documento de identidade, a imagem legível do laudo médico e do requerimento (Anexo I deste Edital), solicitando atendimento especial, que comprove e justifique a necessidade, impreterivelmente nos prazos citados no cronograma deste Edital.

6.8.3 O envio das imagens do documento de identidade, do laudo médico e do requerimento é de responsabilidade exclusiva do candidato. O INQC não se responsabiliza por qualquer tipo de dificuldade que impeça a chegada desses documentos.

6.8.4 Caso o candidato não envie as imagens do documento de identidade, do laudo médico e o respectivo requerimento de solicitação de atendimento especial (Anexo I deste Edital), até o prazo determinado, a solicitação de atendimento especial, poderá ser negada, mesmo que tenha assinalado tal opção no ato da inscrição.

6.8.5 A relação dos candidatos que solicitaram, na inscrição, atendimento especial será divulgada na internet, no endereço eletrônico <http://www.inqc.org.br> na ocasião da divulgação do edital de homologação das inscrições.

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

6.9 Da Homologação da Inscrição:

6.9.1 As condições para homologação da inscrição são:

- a) Preenchimento dos dados na ficha de inscrição disponível no endereço eletrônico <http://www.inqc.org.br>
- b) Pagamento da taxa de inscrição, através de boleto bancário, nominal ao candidato, na forma e no prazo previstos por este Edital ou deferimento do pedido de isenção da taxa de inscrição.

6.9.2 A homologação do pedido de inscrição será publicizada aos candidatos por meio de Edital disponibilizado na página do INQC, conforme cronograma, após verificada a quitação do pagamento da taxa de inscrição. Para os casos de não homologação, será divulgado o motivo (exceto dos não pagos), cabendo recurso, que deverá ser formulado conforme o previsto no item 8, deste Edital.

6.9.3 A homologação das inscrições não abrange os requisitos que devem ser comprovados somente por ocasião da matrícula.

7. DAS PROVAS OBJETIVAS

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

7.2 As provas objetivas terão a seguinte composição para todas as profissões:

- a) 15 (quinze) questões de Conhecimentos Gerais;
- b) 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Específicos (por profissão).

Realização: INQC.

7.3 Da Aplicação das Provas Objetivas:

7.3.1 As provas objetivas serão realizadas em data única, conforme cronograma de execução deste Edital, no Município de Porto Alegre/RS, em locais a serem divulgados em edital.

7.3.2 Os locais e as salas das provas estarão disponíveis no endereço <http://www.inqc.org.br> em edital a ser divulgado com a devida antecedência, conforme cronograma de execução.

7.3.3 O candidato deverá comparecer na data e no local da prova com, pelo menos, 60 (sessenta) minutos de antecedência do horário de início desta para fins de identificação. Não será permitido, independentemente de justificativa, o ingresso no local de prova após o seu início.

7.3.4 O candidato deverá estar munido de caneta esferográfica em material transparente com tinta de cor azul ou preta. Não será admitido o compartilhamento de nenhum material entre os candidatos durante a prova.

7.3.5 Não será admitido usar e/ou transitar, durante a realização das provas objetivas, com qualquer material de consulta ou auxílio de qualquer natureza, tais como equipamentos eletrônicos, escutas, fones, rádios, gravadores, celulares e assemelhados, qualquer acessório de chapelaria ou óculos escuros, sob pena de eliminação imediata do candidato.

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

7.3.7 Durante a realização da prova objetiva, o INQC poderá submeter os candidatos ao sistema de detector de metal, em qualquer momento.

7.3.8 O candidato deverá apresentar, obrigatoriamente, um documento oficial com foto para identificação. Serão considerados documentos de identidade: carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Institutos de Identificação, pelos Corpos de Bombeiros Militares; carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (ordens, conselhos, entre outros); passaporte brasileiro; certificado de reservista; carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade; Carteira de Trabalho; e Carteira Nacional de Habilitação (somente o modelo aprovado pelo art. 159 da Lei Federal no 9.503/1997).

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

7.3.10 O nome cadastrado, na inscrição, deverá ser exatamente o mesmo do documento de identificação apresentado na hora da prova. Caso não seja, constará em ata de sala.

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

7.3.12 No caso do candidato ter sido alvo de furto ou roubo dos documentos, no período de 30 (trinta) dias que antecede o dia da realização das provas, deverá apresentar o Boletim de Ocorrência desse fato e submeter-se, no dia da prova, ao colhimento de impressão digital.

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

7.3.14 Após o sinal sonoro para início da aplicação das provas objetivas, a porta do prédio será fechada, ocasião em que não será permitida a entrada de candidato. Caso o candidato já esteja no interior do prédio, será acompanhado por um fiscal da coordenação para ingresso em sala.

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

7.3.16 Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo período mínimo de 01 (uma) hora.

7.3.17 Em caso de suspeita ou tentativa de fraude, de qualquer natureza, durante a realização da prova, o candidato será advertido. Se constatada a fraude, será sumariamente eliminado do Processo Seletivo Público, sendo iniciados os trâmites legais cabíveis.

7.3.18 O preenchimento da grade de respostas com eventuais rasuras, falhas de preenchimento ou amassada, que acarretem impossibilidade de leitura óptica, é de responsabilidade do candidato.

7.3.19 A grade de resposta não será substituída, sob hipótese alguma, por erro, desatenção ou falhas de preenchimento das respostas pelo candidato.

7.3.20 Uma vez que o candidato tenha ingressado no ambiente da prova, terá como condição obrigatória a devolução da grade de resposta, mesmo que não preenchida, aos fiscais de sala. Em caso de negativa, o fato será registrado em ata, sendo o candidato eliminado sumariamente do certame.

7.3.21 O tempo máximo de permanência após o início da prova é de 03 (três) horas.

7.3.22 Ao término do período destinado à prova, os 02 (dois) últimos candidatos ainda presentes em sala
Realização: INQC.

deverão assinar, após a entrega das suas grades de respostas, o termo de encerramento da ata de sala. Caso o candidato negue-se a permanecer em sala, o termo de encerramento da ata de sala poderá ser assinado por fiscal de outra sala, como testemunha do fato.

7.3.23 Não será admitido tempo extra de execução da prova e/ou de preenchimento da grade de respostas, sob nenhum pretexto, exceto casos previstos no item 6.8.

7.3.24 É vedado o consumo de alimentos durante a execução das provas, salvo com atestado médico apresentado no momento da aplicação da prova, sendo o consumo realizado fora da sala de provas.

7.3.25 Não será permitido o acesso ao local de prova portando arma de fogo e/ou arma branca, sendo de responsabilidade do candidato a sua guarda. O INQC não se responsabiliza pelo acondicionamento de tais objetos.

7.3.26 O candidato só poderá levar o caderno de provas depois de transcorrida 1h do início do tempo total previsto de prova. Ele não será entregue ao candidato em nenhum outro momento.

7.3.27 Ficarão disponíveis aos candidatos, durante o período de recursos das provas objetivas, as imagens dos cadernos de provas, no site <http://www.inqc.org.br>, e da grade de resposta, na área do candidato.

7.3.28 Não será permitida a transcrição do gabarito de prova em qualquer outro local senão na grade de resposta pessoal do candidato.

7.3.29 Toda e qualquer despesa financeira para participar do certame é de inteira e única responsabilidade do candidato. O INQC não se responsabiliza por quaisquer ressarcimentos provenientes de alteração deste Edital.

7.3.30 Não será permitida a permanência de acompanhantes do candidato ou de pessoas estranhas ao Processo Seletivo Público nas dependências do local onde for aplicada a prova.

7.3.31 Não será permitido ao candidato fumar na sala de provas e nos locais de circulação dos prédios em que ocorrerá a prova.

7.3.32 Em virtude da pandemia de Corona Vírus será obrigatório o uso de máscara para entrar no prédio e na sala de aplicação das provas. Serão tomadas todas as medidas necessárias e legais para o cumprimento das exigências relacionadas à proteção dos candidatos e fiscais durante a aplicação da prova. O candidato que se negar a cumprir quaisquer das orientações/exigências será impedido de realizar a prova e desclassificado. Serão obedecidos todos os protocolos vigentes à época de aplicação das provas e informados no edital de convocação às mesmas.

7.3.33 O candidato poderá ser eliminado do Processo Seletivo Público se cometer uma das irregularidades previstas a seguir:

- a) Usar ou tentar usar meios fraudulentos e(ou) ilegais, para a sua realização e(ou) para obter vantagens para si e(ou) para terceiros;
- b) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, a partir de comportamento indevido, com qualquer um dos examinadores, seus auxiliares, instrutores, autoridades ou outros candidatos;
- c) Chegar em atraso ou não comparecer no local devido para a realização da prova, conforme previamente informado;
- d) Não permanecer o tempo mínimo de 01 (uma) hora em sala de prova;
- e) Ausentar-se do local da prova, em qualquer tempo, portando a grade de resposta ou o caderno de provas antes do horário permitido para que o candidato possa levá-lo;
- f) Recusar-se a entregar a grade de resposta da prova objetiva ao término do tempo regulamentar;
- g) Deixar de assinar a lista de presença e/ou a grade de respostas da prova;
- h) Recusar-se a ser submetido pelo detector de metal ou a qualquer procedimento padrão deste Edital;
- i) For surpreendido, durante a aplicação das provas, portando ou manuseando celular, calculadoras, livros, equipamentos eletrônicos, impressos ou anotações, bem como em comunicação com outro candidato.

7.4 Da Avaliação e Aprovação no Processo Seletivo Público:

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

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

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

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

Realização: INQC.

Disciplinas	Caráter	Nº de Questões	Nº Mínimo de acertos em cada disciplina	Nº Mínimo de acertos totais da prova	Máximo de pontos	Pontos somados pela AEBCC*
Conhecimentos Gerais	Eliminatório e Classificatório	15	6	20	40	4
Conhecimentos Específicos	Eliminatório e Classificatório	25	10			

* Ação Estratégica O Brasil Conta Comigo (AEBCC).

7.4.5 O candidato, para ser considerado aprovado, deverá obter o mínimo de acertos estabelecido no total da prova e o número mínimo de acertos em cada disciplina (Conhecimentos Gerais e Conhecimentos Específicos) conforme descrito no quadro do Item 7.4.4.

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

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

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

7.4.9 O máximo de pontos gerados pela prova é de 40 pontos. Entretanto, o candidato que comprovar a participação na AEBCC somará 4 pontos ao seu total, podendo chegar a 44 pontos. Os demais candidatos (que não comprovarem a participação) poderão atingir, no máximo, 40 pontos.

7.4.10 Os pontos somados pela AEBCC não serão utilizados para efeitos de aprovação, ou seja, o candidato, mesmo somando pontos pela AEBCC deverá obter o número mínimo de acertos em cada disciplina e totais da prova, conforme o quadro do item 7.4.4.

8. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

8.1 O prazo para interposição de recurso será de 2 (dias), contados a partir da data seguinte ao da publicação no site <http://www.inqc.org.br> do fato que lhe deu origem.

8.2 Será admitido recurso contra:

- isenção da taxa de inscrição;
- homologação das inscrições;
- gabarito preliminar da prova objetiva;
- resultado preliminar da prova objetiva.

8.3 Será admitido um único recurso por candidato e de forma individualizada, ou seja, um recurso para cada evento que lhe deu origem.

8.4 Não será analisado recurso intempestivo.

8.5 Para interpor recurso, o candidato deverá acessar a área do candidato no site <http://www.inqc.org.br>, *link minha conta* e, em campo próprio, fundamentar as razões de seu recurso.

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

8.7 Não será conhecido o recurso que:

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

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

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

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

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

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

Realização: INQC.

8.13 Após o período específico para cada etapa de recurso administrativo, os resultados serão ratificados e homologados, não cabendo mais interposição de recurso administrativo de modo atemporal.

8.14 Constatada a procedência do recurso, a questão poderá ser anulada ou ter seu gabarito ou nota alterados, conforme a decisão da Banca Examinadora.

8.15 Em caso de anulação de qualquer questão, esta será considerada como correta para todos os candidatos que realizaram a prova.

8.16 Constatada a improcedência do recurso administrativo, este será arquivado.

8.17 Recursos administrativos que apresentarem argumentações inconsistentes, de cunho administrativo, extemporâneas ou em desacordo às especificações deste Edital serão desconsiderados para fins de resposta.

8.18 Poderá haver alteração no gabarito preliminar, após análise dos recursos interpostos.

9. DA CLASSIFICAÇÃO

9.1 A classificação final será realizada em ordem decrescente do número de acertos obtidos neste Processo Seletivo Público, que compreenderá a pontuação da prova objetiva, com o máximo de 40 (quarenta) acertos, além da possível pontuação decorrente da participação no Programa Brasil Conta Comigo.

9.2 O candidato obterá o status de aprovado caso atinja o grau mínimo de acertos em cada disciplina e totais da prova, conforme subitem 7.4.5.

9.3 O candidato que não obtiver tal desempenho, em termos de pontuação e mínimo de acertos em cada prova, terá o status de reprovado.

9.4 Os pontos somados pela AEBCC não serão utilizados para efeitos de aprovação, conforme o item 7.4.10.

9.5 Se houver empate na classificação por programa/profissão, serão utilizados os seguintes critérios de desempate:

- a) Tiver idade igual ou inferior a vinte e nove anos até o último dia de inscrição neste Processo Seletivo Público, de acordo com a Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005;
- b) Em SEGUNDO lugar, maior número de acertos na prova de Conhecimentos Específicos;
- c) Em TERCEIRO lugar, maior número de acertos na prova de Conhecimentos Gerais;
- d) Persistindo o empate, será realizado sorteio público.

9.6 O sorteio de que trata o subitem 9.4 - "d", acima, será realizado ordenando-se as inscrições dos candidatos empatados, de acordo com o seu número de inscrição, de forma crescente ou decrescente, conforme o resultado do primeiro prêmio da extração da Loteria Federal, do dia imediatamente anterior ao da aplicação da Prova Objetiva, conforme os seguintes critérios:

- a) Se a soma dos algarismos do número sorteado no primeiro prêmio da Loteria Federal for par, a ordem será a crescente;
- b) Se a soma dos algarismos da Loteria Federal for ímpar, a ordem será decrescente.

9.7 A divulgação dos resultados de cada etapa será realizada conforme cronograma deste Edital, na página do INQC e na página da Gerência de Ensino e Pesquisa, no endereço <http://ensinoepesquisa.ghc.com.br/>, junto com as orientações para matrícula.

10. DA MATRÍCULA

10.1 A convocação dos candidatos ocorrerá por publicação de aviso, com a lista homologada de candidatos classificados aprovados por profissão/programa, conforme cronograma de execução deste Edital.

10.2 A matrícula será realizada totalmente de forma on-line e necessitará da realização anterior de cadastro no Sistema Workflow, conforme o item 5 deste Edital.

10.3 Os candidatos classificados aprovados para as vagas da Residência em Área Profissional da Saúde do GHC receberão, através do e-mail informado, as orientações sobre a matrícula, que será realizada totalmente de forma online, através do Sistema Workflow. A matrícula online deve ser feita pelo computador e nunca de um aparelho de celular. Para realização desta, os candidatos classificados deverão estar munidos da documentação necessária para efetuar a matrícula.

10.4 O candidato que não realizar a matrícula conforme as orientações, no período previsto no cronograma, conforme divulgação da 1ª chamada, será considerado desistente, habilitando a chamada de aprovados do respectivo programa/profissão, respeitando a ordem de classificação final homologada.

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

10.6 Os candidatos receberão, através de e-mail, informações a respeito da necessidade de realização de vacinas, sendo orientados a realizar aquelas indicadas aos trabalhadores da instituição, podendo ser

Realização: INQC.

realizadas em qualquer Unidade de Saúde do Município.

10.7 Na matrícula, os candidatos deverão anexar, no Sistema Workflow, os seguintes documentos escaneados:

- a) Carteira de Identidade (com data de emissão de até 10 anos) ou protocolo de encaminhamento da Carteira de Identidade (não será aceita a Carteira Nacional de Habilitação);
- b) CPF ou protocolo de encaminhamento deste;
- c) Carteira de vacinação atualizada;
- d) Uma foto 3 X 4 atual (em formato JPG, BMP ou PNG);
- e) Registro do PIS, NIT ou PASEP;
- f) Diploma de Graduação:

- Nos casos de candidatos recém-formados, será aceito Atestado de Conclusão de Curso fornecido pela Instituição de Ensino, frente e verso (se houver);

- Nos casos de formados no exterior, deverá ser anexado Diploma devidamente revalidado por Instituição competente até a data da matrícula. O candidato formado no exterior, mesmo brasileiro, não pode ingressar de imediato na Residência, havendo necessidade, primeiro, de revalidar o Diploma em Universidade Brasileira. Para os não brasileiros, há necessidade de visto permanente de residência no Brasil e certificado de Proficiência em Língua Portuguesa;

g) Carteira profissional comprovando inscrição no Conselho Regional de Classe (no Rio Grande do Sul); OU Certidão de Regularidade emitida pelo Conselho.

h) Certidão de quitação eleitoral, obtida através do site www.tre-rs.jus.br;

i) Se o candidato for do sexo masculino, anexar comprovante de estar em dia com as obrigações militares;

j) Comprovante de endereço residencial atualizado;

- Nos casos em que o candidato não o tenha em seu nome, será aceita uma declaração simples do titular do comprovante de que o candidato reside naquele endereço, além do próprio comprovante;

k) Formulário do e-Social (Anexo III) devidamente preenchido. É de inteira responsabilidade do candidato fornecer as informações devidamente atualizadas junto ao INSS. A divergência de informações cadastrais impossibilitará a matrícula do candidato. Assim, o candidato deverá consultar no site do INSS para verificar se existe alguma divergência de informações - anteriormente à data da matrícula - entrando em contato com o órgão competente para efetuar a correção. Segue o caminho:

<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml?jsessionid=j01jbRRCR33zvg3tvdqdWnGyGvL2hLLvD8RfXKkMZQ9Fmmy4PQq4m!29090472>;

l) Declaração de realização de residências anteriores (Anexo IV), para todos os candidatos, incluindo aqueles que não possuem residências concludas anteriormente.

10.8 O candidato, com o ato da matrícula, assume o compromisso de respeitar a Legislação Vigente e o Regimento Interno da Residência em Área Profissional da Saúde do GHC, cumprindo os requisitos e os prazos estipulados no Programa, sabendo que o não cumprimento poderá acarretar seu desligamento.

11. DEMAIS CHAMADAS PARA MATRÍCULA

11.1 A matrícula dos candidatos será feita de acordo com a ordem de classificação dos candidatos na seleção, por programa/profissão, até o número de vagas de cada turma.

11.2 Quando um ou mais candidatos classificados para as vagas deixarem de realizar a matrícula na primeira chamada (por desistência ou documentação incompleta ou incorreta), serão chamados os candidatos aprovados pela ordem de sua classificação, mediante publicação de nova convocação, que deverá ser consultada pelo candidato, exclusivamente, em lista de segunda chamada, no site <http://www.inqc.org.br>

11.3 A partir da segunda chamada para matrícula, em caso de desistências, as vagas remanescentes poderão ser ocupadas pelos candidatos constantes na listagem de aprovados, obedecendo à ordem de classificação. A ocupação de vagas poderá ocorrer até dia 31/03/2022, sendo realizadas quantas chamadas forem necessárias (conforme Resolução CNRMS N°3, de 16/04/2012), de acordo aos critérios institucionais e ao prazo de data máxima estipulada pelo Ministério da Educação para assinatura do Termo de Outorga de Bolsa.

11.4 O candidato aprovado em segunda chamada terá 7 (sete) dias, a contar da data da publicação da convocação, para realizar sua matrícula no Sistema Workflow, devendo apresentar a documentação necessária conforme este Edital.

11.5 A não realização da matrícula no Sistema Workflow caracterizará a desistência do candidato.

11.6 O INQC, além da publicação de aviso específico sobre a segunda chamada, encaminhará e-mail a Realização: INQC.

todos os candidatos, informando sobre a nova convocação. O não recebimento dos informativos enviados por e-mail não poderá ser utilizado como justificativa para matrícula fora dos prazos estipulados neste Edital. É de responsabilidade do candidato o acompanhamento das atualizações e convocações através do site e da conferência de comunicados via e-mail.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 Do Período de Realização da Residência em Área Profissional da Saúde

A duração prevista para a realização do programa de Residência em Área Profissional da Saúde do GHC é de 24 meses, sendo o início desta turma previsto para o dia 02 de março de 2022 e o término em 29 de fevereiro de 2024. A exceção é o Programa em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, em que a duração prevista para a realização do programa é de 36 meses, com término em 28 de fevereiro de 2025.

12.2 Da Bolsa Residência em Área Profissional da Saúde

Os residentes receberão, mensalmente, enquanto permanecerem cursando o Programa, a bolsa de educação pelo trabalho estipulada pelo Ministério da Educação, atualmente, no valor bruto de R\$3.330,43 (três mil trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos).

12.3 Das Regulamentações Básicas da Residência em Área Profissional da Saúde

12.3.1 Os residentes (R1, R2 e R3) deverão cumprir o Programa de Residência em Área Profissional da Saúde em regime de tempo integral e dedicação exclusiva, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais. O não cumprimento da dedicação exclusiva acarretará o desligamento definitivo do residente do Programa, bem como o ressarcimento ao erário público.

12.3.2 A carga horária semanal dos Programas contempla plantões e atividades aos sábados e/ou domingos, respeitando uma folga semanal (conforme o Projeto Pedagógico de cada Programa).

12.3.3 Os residentes devem seguir as demais determinações da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde do Ministério da Educação, bem como o Regimento Interno da RMS/GHC, já aprovadas ou que venham a ser aprovadas durante a vigência do Programa, bem como o Código de Ética e Conduta do GHC. O não cumprimento destas poderá acarretar o desligamento do residente do Programa.

12.3.4 Os candidatos matriculados que não comparecem no dia e horário divulgado para o início das atividades, conforme o item 5 deste Edital, automaticamente, perderão a vaga e o direito de cursar o Programa.

12.4 Da Divulgação

12.4.1 A divulgação oficial das informações referentes a este Processo Seletivo Público, até a homologação de seu resultado final, acontecerá por meio de publicações, editais, listagens ou avisos. Os editais (na íntegra), os avisos e as listagens de resultados estarão à disposição dos candidatos no Instituto Nacional de Qualificação e Capacitação- INQC, na Rua Silva Jardim nº 157/conj.101, bairro Auxiliadora, em Porto Alegre – RS; e na Internet, no endereço: <http://www.inqc.org.br/>.

12.5 Os casos omissos serão resolvidos pela Coordenação da Residência em Área Profissional da Saúde e pela Gerência de Ensino e Pesquisa do GHC.

12.6 Todas as despesas referentes aos deslocamentos, à hospedagem e à alimentação dos candidatos ocorrerão por conta própria, eximindo-se o INQC e o GHC da responsabilidade por essas despesas e outras decorrentes, inclusive, no caso de eventual reaplicação de uma etapa de prova seletiva deste Processo Seletivo Público.

São partes integrantes deste Edital:

a) ANEXO I – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS;

b) ANEXO II – BIBLIOGRAFIA POR PROGRAMAS E PROFISSÕES;

Realização: INQC.

- c) ANEXO III – FORMULÁRIO E-SOCIAL HNSC;
- d) ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIAS ANTERIORES.

Porto Alegre/RS, 02 de setembro de 2021.

Francisco Zancan Paz
Diretor Técnico do Gupo Hospitalar Conceição

ANEXO I – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS

ATENÇÃO: ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER DEVIDAMENTE PREENCHIDO, ASSINADO E ENVIADO JUNTO COM O LAUDO MÉDICO, CONFORME PREVISTO NO ITEM 6.8, DESTE EDITAL.

O (A) candidato(a) _____, portador do n.º CPF _____, que concorre ao Edital nº 03/2021, do Processo Seletivo Público, vem requerer: () solicitação de atendimento especial no dia de aplicação de provas.
Nº da inscrição: _____, Programa/Profissão: _____.

(Campo exclusivo para candidato com deficiência).

Nessa ocasião, o(a) referido candidato(a) enviou o LAUDO MÉDICO com a respectiva Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), no qual constam os seguintes dados:

Tipo _____ de _____ deficiência _____ que _____ é portador: _____
Código _____ correspondente _____ da (CID): _____

Nome e CRM do médico responsável pelo laudo: _____.

O (a) candidato (a) declara sua expressa concordância em relação ao enquadramento de sua situação, nos termos do Decreto n.º 5.296, de 2 de dezembro de 2004, publicado no Diário Oficial da União, de 03 de dezembro de 2004, sujeitando-se à perda dos direitos requeridos em caso de não homologação de sua situação por ocasião da realização da perícia médica.

REQUERIMENTO DE PROVA E/OU DE TRATAMENTO ESPECIAL (Candidato com deficiência ou não).

Será necessário prova especial e/ou tratamento especial? Não Sim – marque o tipo de tratamento especial.

1. Necessidades físicas e gerais:

- () Necessidade de amamentação (candidata que tiver necessidade de amamentar seu bebê).
- () Sala térrea ou com acesso facilitado para cadeirante (elevador).
- () Sala individual (candidato com doença contagiosa/outras), especificar: _____.
- () Mesa para cadeira de rodas.
- () Mesa para canhoto.
- () Outros, especificar: _____.

2. Auxílio para preenchimento (dificuldade/impossibilidade de escrever):

- () Da grade de respostas da prova objetiva.

3. Necessidades visuais (deficiente visual ou pessoa de baixa visão):

- () Auxílio na leitura da prova (ledor).
- () Prova ampliada, FONTE – informar tamanho da fonte: _____.

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

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

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do candidato (a)

ANEXO II – BIBLIOGRAFIAS POR PROGRAMA E PROFISSÕES

Observação: Será considerada a legislação vigente, incluindo alterações, legislações complementares, súmulas, jurisprudência e/ou orientações jurisprudenciais até a data da publicação deste Edital.

CONHECIMENTOS GERAIS

(Referências para todas as profissões, de todos os Programas)

BIBLIOGRAFIA:

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução - RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF, [ANVISA], 2013.
2. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988. Artigos 196 a 200.
3. BRASIL. **Decreto Nº 7.508**, de 28 De Junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2011.
4. BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990** e suas alterações posteriores. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lei Orgânica da Saúde. Brasília, DF: Presidência da República. 1990.
5. BRASIL. **Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. 1990.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **A Experiência da diretriz de ambiência na Política Nacional de Humanização** – PNH. Brasília, DF, 2017.
7. BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.
8. CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, Jul., 2000.
9. CASTRO, Marcia C.; MASSUDA, Adriano; ALMEIDA, Gisele; MENEZES-FILHO, Naercio Aquino; ANDRADE, Monica Viegas; NORONHA, Kenya Valeria Micaela de Souza et al. Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. **The Lancet**, v. 394, p. 345-356, Jul., 2019.
10. LUZ, Madel T. Complexidade do Campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 304-311, Jun., 2009.
11. FLEURY, Sonia; OUVENEY, Assis. O sistema único de saúde brasileiro: desafios da gestão em rede. *Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão*, Lisboa, v. 11, n. 2-3, p. 74-83, 2012.
12. PAIM, Jairnilson. Planejamento em saúde para não especialistas. In: CAMPOS, Gastão W.S; BONFIM, J.S.A; MINAYO, M.C.S; AKERMAN, M; DRUMOND Jr. M; CARVALHO, Y. M. (orgs.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2ed. rev. amp. São Paulo: Hucitec, 2016. p. 767-782.
13. ROUQUAYROL, Maria Zélia. Contribuição da Epidemiologia. In: CAMPOS, Gastão W.S; BONFIM, J.S.A; MINAYO, M.C.S; AKERMAN, M; DRUMOND Jr. M; CARVALHO, Y. M. (orgs.) **Tratado de Saúde Coletiva**. 2ed. rev. amp. São Paulo: Hucitec, 2016, p. 319-373.
14. SETA, Marismary Horsth de; OLIVEIRA, Catia Veronica dos Santos; PEPE, Vera Lúcia Edais. Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, p. 3225-3234, Out., 2017.
15. VIACAVA, Francisco et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, p. 1751-1762, 2018.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: ENFERMAGEM

(Referências para o Programa: Atenção ao Paciente Crítico)

BIBLIOGRAFIA:

1. AEHLERT, Barbara. **ACLS - Suporte Avançado de Vida em Cardiologia**. 5ª ed. São Paulo: Elsevier, 2020.
2. AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das diretrizes da American Heart Association 2020 para RCP e ACE**, 2020. [Internet]. Acesso em 23 de julho de 2021.
3. BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Prevenção de infecções por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde** – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília, DF: ANVISA, 2021.[Internet]. Acesso em 23 de julho de 2021.

4. BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1986.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de rotinas para prevenção de AVC**. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de rotinas para atenção ao AVC / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. [Internet]. Acesso em 23 de julho de 2021.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.864, de 29 de setembro de 2003**. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU – 192. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011**. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.
8. COLÉGIO AMERICANO DE CIRURGIÕES. **Suporte Avançado de Vida no Trauma. ATLS™**. 10. ed. Chicago, IL, 2018.
9. DICCINI, Solange; RIBEIRO, Renan Martins. **Enfermagem em Neurointensivismo**. Ed. 1. Editora Atheneu, 2017.
10. HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H. **Brunner & Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. Volume 1, Parte 4 a 8; Volume 2, Parte 9 a 12, e 14, 16 e 17.
11. NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS. **PHTLS - Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. 9. ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2020. 762 p.
12. OLIVEIRA, Vanessa Martins *et al.* Checklist da prona segura: construção e implementação de uma ferramenta para realização da manobra de prona. **Rev Bras Ter Intensiva**, Vol.29, n.2, p.131-141, 2017. [Internet]. Acesso em 23 de julho de 2021.
13. SANTOS, Marcio Neres; MEDEIROS, Rodrigo Madril; SOARES, Odon Melo. **Emergência e Cuidados Críticos para Enfermagem: Conhecimentos - Habilidade - Atitudes**. Porto Alegre: Moriá, 2018. [Internet]. Acesso em 23 de julho de 2021.
14. SOUZA, Cristiane Chaves de *et al.* Reliability analysis of the Manchester Triage System: inter-observer and intra-observer agreement. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. vol. 26, p.1-10, 2018. [Internet]. Acesso em 23 de julho de 2021.
15. VIANA, Renata Andréa Pietro Pereira; WHITAKER, Iveth Yamaguchi; ZANEI, Suely Sueko Viski. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas e Vivências**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. Cap.: II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: ENFERMAGEM

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

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica, nº 36**. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes mellitus. Brasília, DF, 2013.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, nº 37**. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão arterial sistêmica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica**. – 1. ed.; 1. reimp. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. – 2. ed. atual. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida** [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
7. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986**: Dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1986.
8. PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. **Protocolo de Enfermagem da Atenção Primária à saúde do Rastreamento de Neoplasias: câncer de mama, colo de útero e intestino**. Porto Alegre, RS, 2018.
9. PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. **Protocolo de Enfermagem para Enfermeiras(os) do município de Porto Alegre: Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Porto Alegre, RS, 2019.
10. INSTRUÇÃO NORMATIVA. **Calendário Nacional de Vacinação Adaptação: Núcleo de Imunizações/DVE/CEVS/SES**. Porto Alegre, RS, 25 de setembro de 2020.

11. RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Ações em Saúde. Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial. Assessoria Técnica de Planejamento. **Guia do pré-natal na atenção básica**. Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde/RS, 2018.
12. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). **Telecondutas Diabetes e Gestação**: versão digital 2019. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS 2019.
13. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). **Telecondutas Aleitamento Materno**: versão digital 2020. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS 2020.
14. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). **Telecondutas Lesão por Pressão**: versão digital 2017. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS 2017.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: ENFERMAGEM
(Referências para o Programa: Oncologia e Hematologia)

BIBLIOGRAFIA:

1. BARBOSA RODRIGUES, A.; ALVES VIEIRA, A.; GABRIELLE CHAVES SANTOS, S. Medidas de Prevenção e Manejo Adequado do Paciente Oncológico em Tempos de Covid-19. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. Tema Atual, p. e-1125, 24 jul. 2020.
2. BONASSA, EMA; GATOMIR. **Enfermagem em terapêutica oncológica**. 4ed. Atheneu: São Paulo; 2012.
3. BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. 2. ed. Brasília, DF: ANVISA, 2017. (Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, 4).
4. CHEEVER, Kerry H.; HINKLE, Janice L. **Brunner e Suddarth tratado de enfermagem medico-cirúrgica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 2 v.
5. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986**: Dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e dá outras providências.
6. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 564/2017**: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
7. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN Nº 429/2012**. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. Brasília, 2012.
8. DE SOUZA RAMOS, R.; DE ALMEIDA TOMAZ, A. P. K.; ROCHA BERNARDES, M. M.; TOSOLI GOMES, A. M.; DOS SANTOS, R.; COE CAMARGO DA SILVA, A. Qualidade em Enfermagem Oncológica e Saúde em Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) em Tempos de Pandemia da Covid-19. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. Tema Atual, p. e-1185, 26 ago. 2020.
9. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020**: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca, 2019.
10. KURCGANT, Paulina. **Gerenciamento em enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
11. NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnóstico de enfermagem da NANDA**: definições e classificação 2018-2020. Porto Alegre: Artmed, 2018.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: ENFERMAGEM
(Referências para o Programa: Saúde Mental)

BIBLIOGRAFIA:

1. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa; DEL BARRIO, Lourdes Rodriguez. Políticas e práticas em saúde mental: as evidências em questão. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 10, p. 2797-2805, Oct. 2013 .
2. DIAS, R.M; PASSOS, E. e SILVA, M. M. C. Uma política da narratividade: experimentação e cuidado nos relatos dos redutores de danos de Salvador, Brasil. **Interface (Botucatu)** [on line]. 2016, vol.20, n.58, pp.549-558.
3. DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (org.). **Dependência química**: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed, 2009.
4. GARCIA APRF, FREITAS MIP, LAMAS JLT, TOLEDO VP. Processo de enfermagem na saúde mental: revisão integrativa da literature. **Rev Bras de Enfermagem**. 2017 jan-fev; 70(1):220- 30.

5. GUIMARÃES, Thaís de Andrade Alves; ROSA, Lucia Cristina dos Santos. **A remanicomialização do cuidado em saúde mental no Brasil no período de 2010- 2019**: análise de uma conjuntura antirreformista. *In: O Social em Questão – Ano XXII - no 44 - Mai a Ago/2019.*
6. KAPLAN, H.; SADOCK, B.; GREBB, J. A. **Compêndio de psiquiatria**: ciências do comportamento e psiquiatria clínica. Porto Alegre: Artmed, 2017.
7. LOPES PF, GARCIA APRF, TOLEDO VP. Processo de Enfermagem no cotidiano do enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial. **Rev Rene**. 2014 set-out; 15(5):780-8.
8. MARCOLAN, J. F.; CASTRO, R. C. B. R.. **Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica**: desafios e possibilidades do novo contexto do cuidar. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
9. MAYNART, W. H.C et al. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 27, n. 4, p. 300- 304, Aug. 2014 .
10. OLIVEIRA, Gustavo Nunes. O projeto terapêutico singular. *In: CAMPOS, Gastão Wagner de Souza; GUERRERO, André Vinicius Pires (Org.). Manual de práticas de atenção básica*: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Hucitec, 2010. cap. 12.
11. SAIDEL, M.G.B et al Medidas Protetivas em Saúde Mental: Recomendações aos Serviços de Saúde em Tempos de Pandemia. *In: Enfermagem em saúde mental e COVID-19*. Vol IV, p. 17-23 / Associação Brasileira de Enfermagem, 2020. Brasília, DF.
12. THORNICROFT G, TANSELA M. **Boas Práticas em Saúde Mental Comunitária**. Barueri: Ed. Manole, 2010.
13. VIDEBECK, S. L.. **Enfermagem em saúde mental e psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: FARMÁCIA
(Referências para o Programa: Atenção ao Paciente Crítico)

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2013.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010**. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2010.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 675, de 31 de outubro de 2019**. Regulamenta as atribuições do farmacêutico clínico em unidades de terapia intensiva, e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2019.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos em Serviços de Saúde**. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações sobre o tratamento farmacológico do paciente adulto hospitalizado com COVID-19**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.
6. ISMP. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Preparo e administração de medicamentos via sonda enteral e ostomias [Internet]. **Boletim ISMP Brasil**, n. 4, v. 4, p. 1-5, 2015.
7. ISMP. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Prevenção de erros de medicação com bloqueadores neuromusculares [Internet]. **Boletim ISMP Brasil**, n. 4, v. 4, p. 1-3, 2015.
8. ISMP. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Medicamentos Potencialmente Perigosos de Uso Hospitalar - Lista atualizada 2019 [Internet]. **Boletim ISMP Brasil**, n. 8, v. 1, p. 1-9, 2019.
9. ISMP. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Prevenção de erros relacionados às interrupções dos profissionais durante o processo de medicação [Internet]. **Boletim ISMP Brasil**, n. 8, v. 4, p. 1-8, 2019.
10. LEE, Heeyoung; RYU, Kyungwoo; Sohn, KIM, Jungmi; SUH, Gee Young; KIM, EunYoung. Impact on Patient Outcomes of Pharmacist Participation in Multidisciplinary Critical Care Teams: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Crit Care Med**, n. 47, p. 1243-1250, 2019.
11. MABASA, Vincent H; MALYUK, Douglas L; WEATHERBY, Elisa-Marie; CHAN, Alice. A Standardized, Structured Approach to Identifying Drug-Related Problems in the Intensive Care Unit: FASTHUG-MAIDENS. **The Canadian journal of hospital pharmacy**, vol. 64, 5, p. 366-9, 2011.
12. SANTOS, Maitê. Telles dos; HEGELE, Vanessa; HOFFMANN, Tatiana Dourado; CHIARANI, Fábria; HENNIGEN, Fabiana Wahl. Instrumento para avaliação da compatibilidade em Y na administração intravenosa de medicamentos em Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo, v. 4 n. 3, p. 34-37, Jul./Set., 2013.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: FARMÁCIA
(Referências para o Programa: Oncologia e Hematologia)

BIBLIOGRAFIA:

1. ALMEIDA, J.R.C. **Farmacêuticos em Oncologia**. Ed Atheneu: Rio de Janeiro, 2017.
2. ANASTÁCIO, A.L.M, et al. **Farmácia Clínica no Cuidado ao Paciente Oncológico**. In: Manual de farmácia clínica e cuidado ao paciente. Ed Atheneu: Rio de Janeiro, 2017.
3. BONASSA, EMA, Gato, MIR. **Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos**. Ed Atheneu: Rio de Janeiro, 2012.
4. BRASIL. ANVISA. **Resolução - RDC Nº 36**, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
5. BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585**, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529**, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
7. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde**. Portaria MTE nº 485, de 11 de novembro de 2005. Itens 32.3.9; 32.3.10; 32.5.
8. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **RDC Nº 220**, de 21 de setembro de 2004. Aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica.
9. CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Farmacêutico em oncologia: interfaces administrativas e clínicas**. Pharmacia Brasileira - Março/Abril 2009.
10. FERRACINI, F.T, Mendes W. **Farmácia Clínica - Segurança Na Prática Hospitalar**. Ed Atheneu: Rio de Janeiro, 2012.
11. FRAZER, M. B, et al. International Society of Oncology Pharmacy Practitioners global position on the use of biosimilars in cancer treatment and supportive care. **Journal of Oncology Pharmacy Practice**, vol. 26, 3_suppl: pp. 3-10.
12. KATHRYN, A.; WALKER, Laura Scarpaci, Mary Lynn McPherson. Fifty reasons to love your palliative care pharmacist. **Am J Hosp Palliat Care**. 2010 Dec;27(8):511-3.
13. LIMA, G; Negri NMM. Assistência farmacêutica na administração de medicamentos via sonda: escolha da forma farmacêutica adequada. **Einstein**, 7(1 Pt 1):9-17, 2009
14. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Proposta**. Brasília, Organização Pan-americana de Saúde, 24 p, 2002.
15. SANTOS, L; Torriani, M. S; Barros, E. (Org.). **Medicamentos na prática da farmácia clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2013.
16. SANTOS, M. T., HEGELE, V., HOFFMAN, T.D., CHIARANI, F.; HENNINGEN, F. W. Instrumento para avaliação da compatibilidade em Y na administração intravenosa de medicamentos em Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo v.4 n.3 34-37 jul./set. 2013.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: FARMÁCIA **(Referências para o Programa de Saúde da Família e Comunidade)**

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Uso Racional de Medicamentos - Temas Selecionados**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Cap.: 1, 5, 8, 11, 13 e 15.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica**. 1. ed ver. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Cadernos 1 e 2.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Parte III, Cap.: 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 8.
4. FERNANDA MANZINI et. al. **O Farmacêutico na Assistência Farmacêutica do SUS : diretrizes para ação**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015. Cap.: 1, 2, 6, 7 e 9.
5. MARIN, N. et al. (org.) **Assistência Farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003. Cap.: 4, 5, 6, 7 e 8.
6. SANTOS, Luciana dos; TORRIANI, MaydeSeadi; BARROS, Elvino José Guardão (org.). **Medicamentos na prática da farmácia clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2013. Cap.: 5, 7, 11 e 12.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: FISIOTERAPIA

(Referências para o Programa de Atenção ao Paciente Crítico)

BIBLIOGRAFIA:

1. AMIB, Associação de medicina Intensiva Brasileira; SBPT. **Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica**. Versão eletrônica Oficial, 2013.
2. AQUIM, Esperidião Elias et al. Diretrizes Brasileiras de Mobilização Precoce em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. bras. ter. Intensiva**, vol.31, n. 4, 2019.
3. ASSOBRAFIR. Comunicação oficial COVID-19. **Oxigenoterapia**. Recomendações para a utilização de oxigênio suplementar (oxigenoterapia) em pacientes com COVID-19. [Internet]. 4 de junho de 2020.
4. ASSOBRAFIR. Comunicação oficial COVID-19. **Posição prona**. Posição prona no tratamento da insuficiência respiratória aguda na COVID-19. [Internet]. 25 de março de 2020.
5. ASSOBRAFIR. Comunicação oficial COVID-19. **Recursos fisioterapêuticos utilizados em Unidades de Terapia Intensiva**. Recursos fisioterapêuticos utilizados em Unidades de Terapia Intensiva para avaliação e tratamento das disfunções respiratórias de pacientes com COVID-19. [Internet]. 30 de maio de 2020.
6. BISPO Jr., José Patrício. **Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. Ciênc. saúde coletiva**. vol.15, supl.1, p. 1627-1636. 2007.
7. FRANCA, Eduardo Ériko Tenório de et al. **Fisioterapia em pacientes críticos adultos: recomendações do Departamento de Fisioterapia da Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 6-22, Mar. 2012.
8. MARTINEZ, Bruno Prata; ANDRADE, Flávio Maciel Dias de. Estratégias de mobilização e exercícios terapêuticos precoces para pacientes em ventilação mecânica por insuficiência respiratória aguda secundária à COVID-19. **ASSOBRAFIR Ciência**, 2020 Ago; 11 (Supl 1): 121-131.
9. POSTIAUX, Guy. **Fisioterapia respiratória pediátrica: o tratamento guiado por ausculta pulmonar**. São Paulo: Artmed, 2004. Cap. 3, 4, 5 e 6.
10. PRADO, Cristiane do; VALE, Luciana Assis. **Fisioterapia neonatal e pediátrica**. São Paulo: Manole, 2012.
11. SARMENTO, George Jerre Vieira. **Fisioterapia Respiratória no Paciente Crítico: Rotinas clínicas**. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2016. Cap. 2, 3, 4, 7, 8, 11, 12, 13, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52 e 55.
12. SARMENTO, George Jerre Vieira. **Fisioterapia Hospitalar: Pré e Pós-operatórios**. São Paulo: Manole, 2010.
13. SCANLAN, Craig L.; WILKINS, Robert L.; STOLLER, James K. **Fundamentos da terapia respiratória de Egan**. 9ª. Ed. São Paulo: Manole, 2005. Cap. 15, 18, 20, 23, 29, 33, 39, 40, 42, 43, 45, 46 e 47.
14. VALIATTI, Jorge Luis dos Santos; AMARAL, José Luiz Gomes do; FALCÃO, Luiz Fernando dos Reis (org.). **Ventilação mecânica: fundamentos e prática clínica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. Cap. 18, 27, 30, 41, 43, 44, 68, 70, 80, 82 e 84.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: FISIOTERAPIA

(Referências para o Programa de Oncologia e Hematologia)

BIBLIOGRAFIA:

1. BAIOCCHI, J. **Fisioterapia em Oncologia**. 1 ed. Editora Appris, 2016.
2. HERPETZ, U. **Edema e drenagem linfática (diagnóstico e terapia do edema)**. 4 ed. Editora Roca, 2013.
3. KISNER, C.; COLBY, L.A. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 4. Ed. Barueri: Manole, 2005.
4. KOWALSKY, P. **Câncer de cabeça e pescoço - diagnóstico e tratamento**. Ed. Ambito, 2007.
5. LORENZI, T. F. et al. **Manual de hematologia: propedêutica e clínica**. 4. ed. rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2006.
6. MARQUES, PINTO e SILVA, AMARAL. **Tratado de fisioterapia em saúde da mulher**. Editora Roca, 2011.
7. NEUMANN, D. A. **Cinesiologia do Aparelho Músculo Esquelético - Fundamentos para a reabilitação**. 3. ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
8. REZENDE, Laura et al. **Manual de Condutas e Práticas Fisioterapêuticas no câncer de Mama ABFO**. 1. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2018.
9. SABAS, C. V. **Oncologia básica para profissionais de saúde**. 1. ed. Edufpi. Teresina, 2016.
10. SARMENTO, George J. V. **Oncologia para Fisioterapeutas**. 1. ed. São Paulo: Manole, 2020.
11. SARMENTO, George J. V. **Fisioterapia respiratória no paciente crítico**. 4. Ed. Baueri. São Paulo: Manole, 2016.
12. UMPHRED, D. A. **Reabilitação Neurológica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010, Capítulo 25.
13. WEST, J. B. **Fisiopatologia Pulmonar – Princípios básicos**. 8. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Parte III, capítulo 8-9.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: FONOAUDIOLOGIA

(Referências para o Programa: Atenção ao Paciente Crítico)

BIBLIOGRAFIA:

1. BARBOSA, Elizangela Aparecida; MARTINS, Natalia de Castro e Silva. **Manual Prático de Cuidados Paliativos em Fonoaudiologia**. Ed: Thieme Revinter, 2021.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. 2ª edição. Caderno de Atenção Básica, nº 23. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2015.
3. CARVALHO, Marcus Renato de; TAVARES, Luís Alberto Mussa. **Amamentação: bases científicas**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
4. CESAR, Andrea de Melo; LIMA, Meline Duarte. **Fonoaudiologia e Covid-19- Guia de Intervenção**. Ed: Thieme Revinter, 2021.
5. CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Contribuição da Fonoaudiologia no avanço do SUS**. Organização Sistemas de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia.
6. DEDIVITIS, Rogério A.; SANTORO, Patricia P.; ARAKAWA-SUGUENO, Lica. **Manual Prático de Disfagia Diagnóstico e Tratamento**. 1 ed. Rio de Janeiro: Ed: Revinter, 2017.
7. JOTZ, Geraldo Pereira; CARRARA DE ANGELIS, Elisabete; BARROS, Ana Paula Brandão. **Tratado da Deglutição e Disfagia no Adulto e na Criança**. Rio de Janeiro: Revinter, 2009.
8. LEVY, Deborah Salle; ALMEIDA, Sheila Tamanini de. **Disfagia Infantil**. Ed: Thieme Revinter, 2018.
9. PENTEADO, Regina Zanella; SERVILHA, Emilse Aparecida Merlin. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. **Distúrbios da Comunicação**, [S.l.], v. 16, n. 1, Set., 2012.
10. Year 2019 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs. **Journal of Early Hearing Detection and Intervention**, v. 4, n. 2, p. 1-44, 2019.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: NUTRIÇÃO

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

BIBLIOGRAFIA:

1. AGUILAR-NASCIMENTO, José Eduardo (org.). **Acerto: acelerando a recuperação total pós-operatória**. 4. ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2020. Cap.: 11 e 27.
2. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CUIDADOS PALIATIVOS. Consenso Brasileiro De Caquexia e Anorexia em Cuidados Paliativos. **Rev Bras Cuidados Paliativos**. v. 3, n. 3, Supl 1, p. 3-42, 2011.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº503, de 27 de maio de 2021**. Dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Brasília, DF: ANVISA, 2021.
4. CAMPOS, Letícia Fuganti et al. Revisão do parecer BRASPEN de terapia nutricional em pacientes hospitalizados com COVID-19. **BRASPEN Jornal**, v.36, n.1,p. 122-126, 2021
5. HORIE, Lilian Mika et al. Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer. **BRASPEN Jornal**, v. 34, supl. 1, p.2-32, 2019.
6. DRUML, Christiane et al. ESPEN guideline on ethical aspects of artificial nutrition and hydration. **Clinical Nutrition**, v. 35, n.3, p. 545-556, Jun., 2016.
7. MATOS, Liane Brescovici Nunes de et al. Campanha Diga Não à Lesão por Pressão. **BRASPEN Jornal**, v.35, supl.1, p.2-32, 2020.
8. McCLAVE Stephen A. et al. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). **Journal of Parenteral and Enteral Nutrition**, v. 40, n.2, p. 159-211, Feb., 2016.
9. OLIVEIRA, Aline Marcadenti (org.). **Metodologia de pesquisa em nutrição: embasamento para a condução de estudos e para a prática clínica**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2017. Capítulos: 10,14, 15 e 16.
10. OLIVEIRA, Aline Marcadenti (org.). **Dietoterapia nas doenças gastrintestinais do adulto**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio,2016. Capítulos: 1 e 2.
11. SILVA, Joshua SV da et al. ASPEN Consensus Recommendations for Refeeding Syndrome. **Nutrition in Clinical Practice**, v.35, n.2, p.178-195, Apr., 2020.
12. SINGER, Pierre et al. ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit. **Clinical Nutrition**, v. 38, n.1, p. 48-79, Feb., 2019.
13. TOLEDO, Diogo Oliveira et al. Campanha “Diga não à desnutrição”: 11 passos importantes para combater a desnutrição hospitalar. **BRASPEN Jornal**, v. 33, n.1, p. 86-100, 2018.
14. WEIMANN, Arved et al. ESPEN guideline: Clinical Nutrition in surgery. **Clinical Nutrition**, v. 36, n. 3, p. 623-650, Jun., 2017.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: NUTRIÇÃO

(Referências para os Programas: Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia e Saúde da Família e Comunidade)

BIBLIOGRAFIA:

1. ALVARENGA, Marle et al. **Nutrição comportamental**. Editora: Manole – 2ª edição, 2018. Capítulos 07, 08 e 09.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. – 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Saúde Comunitária. **Tuberculose na Atenção Primária**. Organização de Sandra Rejane Soares Ferreira [et al]. – 4º edição – Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2017. Páginas 345 a 356.
7. OLIVEIRA, Aline Marcadenti; SILVA, Flávia Moraes; DALL’ALBA, Valesca. **Dietoterapia nas doenças gastrintestinais do adulto**. 1ª edição – Rio de Janeiro: Rubio, 2016. Capítulos 20, 21 e 22.
8. PERILO, Tatiana Vargas Castro. **Tratado do especialista em cuidado materno-infantil com enfoque em amamentação**. Belo Horizonte: Mame Bem, 2019. Capítulos 05, 08, 09, 10, 21, 22, 23 e 24.
9. SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. Editora: Clannad, 2019. Partes 01, 04 e 07.
10. SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia. **Obesidade na infância e adolescência – Manual de Orientação**. Departamento Científico de Nutrologia. 3ª edição. São Paulo: SBP, 2019. Capítulos 05, 07 e 08.
11. VITOLLO, Márcia Regina. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2015. Capítulos 38, 41, 43, 50 e 52.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: ODONTOLOGIA

(Referências para o Programa: Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial)

BIBLIOGRAFIA:

1. ELLIS, E.; ZIDE, M.F. **Surgical Approaches To The Facial Skeleton**. 3. ed. Baltimore: Willians & Willians, 2019.
2. EHRENFELD, M.; MANSON, P.N.; PREIN, J. **Principles of Internal Fixation of the Craniomaxillofacial Skeleton Trauma and Orthognathic Surgery**. AOCMF, 2012.
3. FONSECA, R.J.; BARBER, H.D.; POWERS, M.P.; et al. **Oral and Maxillofacial Trauma**. 4. ed. Philadelphia: Saunders. 2012.
4. HAMMER, B.. **Fraturas Orbitárias**. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2005.
5. HUPP, J.R.; ELLIS, E.; TUCKER, M.R. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2015.
6. MANGANELLO-SOUZA, L.C.; CERQUEIRA-LUZ. **Tratamento cirúrgico do trauma buco-maxilo-facial**. 3. ed. São Paulo: Editora Rocca, 2006.
7. MILORO, M.; GHALI, G.E.; LARSEN, P.E.; WAITE, P.D.. **Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson**. 2. ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2008, 2v.
8. NETTER, N. S. N. **Atlas de anatomia de cabeça e pescoço**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

9. NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.M.; BOUQUOT, J.E.. **Patologia oral e maxilo-facial**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
10. PETERSON, L.J.; ELLIS, E.; HUPP J.R.; TUCKER, M.R.. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
11. POGREL, M.A.; et al. **Cirurgia Bucomaxilofacial**. 1. ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2014.
12. THALLER, S.R.; et al. **Craniofacial Surgery**. 1. ed. New York: CRC Press, 2008.
13. TOPAZIAN, R.G.; GOLDBERG, M.H.; HUPP, J.R.. **Infecções Maxilofaciais e Orais**. 4. ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2006.
14. VALENTE, Claudio. **Emergências em Bucomaxilofacial: Clínicas, Cirúrgicas e Traumatológicas**. 2. ed. Rio de Janeiro. Thieme Revinter Publicações, 2019.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: ODONTOLOGIA
(Referências para o Programa: Saúde da Família e Comunidade)

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal**. Relatório final. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Resultados Principais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da Covid-19** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2979, de 12 de novembro de 2019**. Previne Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.
7. FEJERSKOV, O.; KIDD, E. **Cárie Dentária: A Doença e seu Tratamento Clínico**. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2005. Cap. 3, 5, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 20.
8. GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. **Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos?** *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(4):1475-1481, 2020.
9. GOES, P. S. A.; MOYSES, S. J. (org.). **Planejamento, gestão e avaliação em saúde bucal**. São Paulo: Artes Médicas, 2012. Capítulos: 1, 3, 4, 5.
10. HUPP, J. R.; ELLIS III, E.; TUCKER, M. R. **Cirurgia Oral e maxilofacial contemporânea**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. Parte I - cap 1, 2, 3; Parte II - cap 9, 11; Parte IV - cap 15, 16; Parte V - cap 21, 22; Parte VI - cap 23.
11. LINDHE, J. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. Cap. 8, 9, 11, 12, 21, 26.
12. MOYSÉS, S. J. **Saúde coletiva: políticas, epidemiologia da saúde bucal e redes de atenção odontológica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.
13. NEVILLE, B. W. et al. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. Cap. 1, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18.
14. WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. **Farmacologia Clínica para Dentistas**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Cap. 6, 11, 12, 18, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: PSICOLOGIA
(Referências para o Programa: Oncologia e Hematologia)

BIBLIOGRAFIA:

1. ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. (Org.). **E a psicologia entrou no hospital**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 1996.

2. BOTEGA, Neury José. (Org.). **Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência**. Porto Alegre: Artmed, 2006.
3. CARVALHO, Maria Margarida M. J. de. (Coord.). **Introdução à Psicooncologia**. São Paulo: Editora Psy, 1994.
4. CARVALHO, Vicente Augusto et al. (Org.). **Temas em psico-oncologia**. São Paulo: Summus, 2008.
5. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de ética profissional do psicólogo**. Brasília, DF: CFP, 2005.
6. CORDIOLI, Aristides. (Org.). **Psicoterapias: abordagens atuais**. Porto Alegre: Artmed, 2018.
7. DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2019.
8. DUARTE, Tássia de Lima et al. Repercussões psicológicas do isolamento de contato: uma revisão. *Psicol. hosp. (São Paulo)*, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 88-113, ago. 2015.
9. FERREIRA, A.S; BICALHO, B.P; NEVES, L.F.G; MENEZES, M.T.; SILVA, T.A; FAIER, T.A; MACHADO, R. **M. Prevalência de Ansiedade e Depressão em Pacientes Oncológicos e Identificação de Variáveis Predisponentes**. *Rev. Bras. Cancerol.* [Internet]. 30º de janeiro de 2019 [citado 21º de julho de 2021];62(4):321-8.
10. HUTZ, Claudio. (Org.). **Avaliação psicológica nos contextos de saúde e hospitalar**. Porto Alegre: Artmed, 2019.
11. KOVACS, Maria Julia. (Org.). **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1992.
12. KUBLER-ROSS, Elizabeth. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 1969.
13. SIMONETTI, Alfredo. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2004.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: PSICOLOGIA

(Referências para os Programas: Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia Saúde da Família e Comunidade)

BIBLIOGRAFIA:

1. AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018.
2. BADINTER, Elisabeth. Paraíso perdido ou reencontrado? *In: BADINTER, E. Um amor conquistado: o mito do amor materno*. São Paulo: Círculo do Livro, 1980.
3. BARATA, Rita B. **Como e porque as desigualdades sociais fazem mal à saúde?** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. Capítulos 1, 2, 3.
4. BARROS, Regina Duarte Benevides. Dispositivos em ação: o grupo. *In: SILVA, André do Eirado et al. Saúde Loucura 6 – Subjetividade: questões contemporâneas*. São Paulo: Hucitec, 1997.
5. BRASIL. CFP. Conselho Federal de Psicologia. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na atenção básica à saúde - 2ª edição**. CFP: Brasília, 2019.
6. BROIDE, J. **A psicanálise em situações sociais críticas: Metodologia clínica e intervenções**. Editora Escuta, 2015.
7. CHIAVERINI, Dulce H. et. al. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.
8. CREPALDI, Maria Aparecida et al. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia (Campinas)** [online]. v. 37, 2020.
9. IACONELLI, Vera. Apresentação. *In: TEPERMAN, D., GARRAFA, T., IACONELLI, V. (orgs.). Parentalidade*, 1ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2020.
10. LANCETTI, Antônio. **Clínica peripatética**. São Paulo: Hucitec, 2006.
11. MEDEIROS, Patrícia Flores de; BERNARDES, Anita Guazzelli; GUARESCHI, Neuza M. F. O Conceito de Saúde e suas implicações nas práticas psicológicas. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 21, n. 3, p. 263-269, 2005.
12. NETO, João Leite Ferreira; KIND, Luciana. Práticas grupais como dispositivo na promoção da saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, nº. 4, Dec., 2010.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: PSICOLOGIA

(Referências para o Programa: Saúde Mental)

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2011.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cadernos de Atenção Básica, n. 34**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. 2. ed. rev. amp. Brasília, DF, 2004.
6. BRASIL. CFP. Conselho Federal de Psicologia. **Contribuições do Conselho Federal de Psicologia para a constituição da Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde a partir do Decreto 7.508/2011**. Brasília-DF: CFP. 2011.
7. BRASIL. CFP. Conselho Federal de Psicologia. **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial**. Brasília: CFP, 2013.
8. BARROS, Regina Benevides de. Dispositivos em ação: o grupo. **Cadernos de Subjetividade Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade do PPG em Psicologia Clínica PUC/SP**, número especial, pp. 97-106, 1996.
9. CHIAVERINI, Dulce Helena et. al. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.
10. COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 17-40, 2015 .
11. FIGUEIREDO, Ana Cristina. A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, v. 7, n. 1, p. 75-86, 2004.
12. MEDEIROS, Patrícia Flores de; BERNARDES, Anita Guazzelli; GUARESCHI, Neuza M. F. O conceito de saúde e suas implicações nas práticas psicológicas. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 21, n. 3, p. 263- 269, 2005.
13. PALOMBINI, Analice de Lima. Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. **Psychê**, ano X, n. 18, p. 115-127, 2006.
14. ROSE, Nikolas. Psicologia como uma ciência social. **Psicologia & Sociedade**, v.20, n.2, p. 155-164, 2008.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: SERVIÇO SOCIAL

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

BIBLIOGRAFIA:

1. BISCO, G. C. B.; SARRETA, F. O. A construção do direito à saúde e do SUS no cenário neoliberal e a contribuição do Serviço Social. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 18, n. 1, p. 78-90, jan./jun. 2019.
2. BRAVO, M. I. S; MATOS, M. C. de. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. In: MOTA, A. E. et al. (Org.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2009. p. 88-110.
3. COSTA, M. D. H. C. O. Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos(as) Assistentes Sociais. In: MOTA, A. E. et al. (Org.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2009. p. 304 - 351.
4. GUERRA, Yolanda: A dimensão investigativa no exercício profissional. In: CFESS (org). **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília, 2009. p.701-718.
5. MALTA, D. C; MERHY, E. E. O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 14, n. 34, p. 593-606, set. 2010.
6. MARTINELLI, M. L. O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 107, p. 497-508, set. 2011.
7. MATOS, M. C. **Serviço Social, ética e saúde: reflexões para o exercício profissional**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2017.
8. PEDUZZI, Marina. Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho. In: PINHEIRO, R.; BARROS, M. E. B.; MATTOS, R. A. **Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas**. Rio de Janeiro, CEPESC, 2007. p.161-177.
9. SILVA, D. C; KRÜGER, T. R. Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde: o significado no exercício profissional. **Temporalis**, Brasília (DF), ano 18, n. 35, jan./jun. 2018.

10. RAICHELIS, R. Proteção social e trabalho do assistente social: tendências e disputas na conjuntura de crise mundial. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 116, p. 609-635, out./dez. 2013.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: SERVIÇO SOCIAL

(Referências para os Programas: Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia e Saúde da Família e Comunidade)

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL. Código de ética do/a assistente social. **Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. 10 ed. rev. e atual. Brasília, DF: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.
2. BRAVO, M. I. S.; CORREA, M. V. C. Desafios do controle social na atualidade. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n.109, p.126-150, jan./mar. 2012.
3. CASTILHO, D. R.; LEMOS, D. L. S.; GOMES, V. L. B. Crise do capital e desmonte da Seguridade Social: desafios (im)postos ao Serviço Social. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 130, p. 447-466, set./dez. 2017.
4. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para a Atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Brasília, DF, 2010.
5. FORTI, V.; COELHO, M. Contribuição à crítica do projeto ético-político do serviço social: considerações sobre fundamentos e cotidiano profissional. *In*: FORTI, V.; GUERRA, Y. (Orgs). **Projeto ético-político do Serviço Social: contribuições à sua crítica**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015. p. 15-38.
6. GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; DALBELLO-ARAUJO, M. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 63-76, jan./mar. 2017.
7. MIOTO, R. C.; CAMPOS, M. S.; CARLOTO, C. M. (Orgs.). **Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, 2015.
8. NETTO, J. P. **Introdução aos estudos do método de Marx**. 1 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.
9. SOARES, R.C.; CORREIA, M.V.C.; SANTOS, V.M. Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 140, p. 118-133, jan./abr. 2021.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: SERVIÇO SOCIAL

(Referências para o Programa: Saúde Mental)

BIBLIOGRAFIA:

1. AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018.
2. BRASIL. **Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. 10. ed. Brasília, DF: Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), 2012.
3. BRASIL. **Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF: Presidência da República, 2001.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional do Ministério Público. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de atenção básica, n. 34).
8. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília, DF, 2010. (Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais).
9. DAVIS, Mike et al. **Coronavírus e a luta de classes**. Terra sem Amos: Brasil, 2020.
10. KOGA, Dirce. Aproximações sobre o conceito de território e sua relação com a universalidade das políticas sociais. **Serv. Soc. Rev.**, Londrina, v. 16, n. 1, p. 30-42, jul./dez. 2013.
11. MOTA, Mirella de Lucena; RODRIGUES, Cleide Maria Batista. Serviço social e saúde mental: um estudo sobre a prática profissional. **SER Social**, Brasília, DF, v. 18, n. 39, p. 652-671, jul./dez. 2016.
12. NUNES, Carina Ronise Martins; MACHADO, Graziela Scheffer; BELLINI, Maria Isabel Barros. A qualificação e a contribuição do processo de trabalho dos assistentes sociais no campo da saúde mental. **Revista Virtual Textos & Contextos**, ano 2, n. 2, p. 1-10, dez. 2003.

13. PEREIRA, Alexandre de Araújo et al. **Rede de atenção**: saúde mental. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2020.
14. ROBAINA, Conceição Maria Vaz. O trabalho do serviço social nos serviços substitutivos de saúde mental. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 102, p. 339-351, abr./jun. 2010.
15. ROSA, Lucia Cristina dos Santos; MELO, Tânia Maria Ferreira Silva. Inserções do assistente social em saúde mental: em foco o trabalho com as famílias. **Revista Serviço Social & Saúde**, Campinas, v. VII-VIII, n. 7-8, p. 75-106, dez. 2009.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR PROFISSÃO: TERAPIA OCUPACIONAL
(Referências para os Programas: Saúde da Família e Comunidade e Saúde Mental)

BIBLIOGRAFIA:

1. ALGADO, S. S. Terapia Ocupacional eco-social: hacia una ecología ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 20, n.1, p. 7-16, 2012.
2. CAMPOS, Ioneide de Oliveira; REIS, Rafael Moraes. Economia solidária, saúde mental e inclusão: uma revisão da literatura. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro. v.4 (4), p. 674-687, 2020.
3. CORREIA, Ricardo L. Envolvimento ocupacional, analfabetismo urbanístico e interdisciplinaridade. A terapia ocupacional para as cidades pelas ideias da Erminia Maricato. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v.10, n. 1, p. 57-83, 2021.
4. CUNHA, Ana. Cristina. F.; SANTOS, Thaís. Fernanda dos. A utilização do grupo como recurso terapêutico no processo da terapia ocupacional com clientes com transtornos psicóticos: apontamentos bibliográficos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 17, n. 2, p. 133-146, 2009.
5. FALCÃO, I.V.; JUCÁ, A.L.; VIEIRA, S. G.; ALVES, C.K.A. A terapia ocupacional na atenção primária à saúde reinventando ações no cotidiano frente às alterações provocadas pelo COVID-19. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro, v.4, n. 3, p. 333-350, 2020.
6. FIORATI, Regina Célia. A contribuição da terapia ocupacional para a prática clínica do acompanhamento terapêutico: um caminho para a interdisciplinaridade. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. UFSCar, São Carlos, v. 14, n. 1, p. 15-22, 2006.
7. HAMMELL, K. W. Ações nos determinantes sociais de saúde: avançando na equidade ocupacional e nos direitos ocupacionais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 28, n. 1, p. 378-400, 2020.
8. LORENZON, Maria R.; MARQUETTI, Fernanda C. Oficina de Ação: uma estratégia de intervenção grupal em Terapia Ocupacional no Campo da Saúde Mental. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Carlos, v. 27, n. 3, p. 342-348, 2016.
9. LUSSI, I. A. O. (2020). Emancipação social e terapia ocupacional: aproximações a partir das Epistemologias do Sul e da Ecologia de Saberes. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. 28(4), 1335-1345.
10. MALFITANO, A. P. S.; CRUZ, D. M. C.; LOPES, R. E. Terapia ocupacional em tempos de pandemia: seguridade social e garantias de um cotidiano possível para todos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 28, n. 2, p. 401-404, 2020.
11. PEREIRA, B.P.; SOARES C.R.; GALVANI, D.; SILVA, M.J.; ALMEIDA M.C.; BIANCHI P.C.; BARREIRO R.G. Terapia Ocupacional Social: reflexões e possibilidades de atuação durante a pandemia da Covid-19. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 554-566, 2020.
12. PRODOCIMO, Camila Regina; MILEK, Glenda; FERIGATO, Sabrina Helena. Atuação da terapia ocupacional no território de rua. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 270-279, 2018.
13. SILVA, G. S. da ; BUFFONE, F. R. R. C. O brincar para a criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): possibilidade de intervenção da Terapia Ocupacional. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 5, p.188-203, 2021.
14. SILVA, R. A. S.; OLIVER, F. C. A interface das práticas de terapeutas ocupacionais com os atributos da atenção primária à saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 28, n.3, p.784- 808, 2020.
15. VINZÓN, V.; ALLEGRETTI, M.; MAGALHÃES, L. Um panorama das práticas comunitárias da terapia ocupacional na América Latina. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 28, n. 2, p. 600-620, 2020.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DAS PROFISSÕES DO PROGRAMA DE GESTÃO EM SAÚDE

BIBLIOGRAFIA:

1. BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. 2ª reimpr. Rio de Janeiro : Editora FIOCRUZ, 2016.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. **Diretrizes metodológicas: elaboração de pareceres técnico-científicos [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.
3. BRASIL. **Lei complementar 141, de 13 de janeiro de 2012** - Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n 3.390, de 30 de dezembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
5. CONIL, Eleonor Minho. Sistemas Comparados de Saúde. *In: Tratado de Saúde Coletiva/Gastão Wagner de Souza Campos [et. al]*. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009, p.563-613.
6. MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Capítulo 2 - As redes de atenção à saúde: revisão bibliográfica, fundamentos, conceitos e elementos constitutivos.
7. MOYSES, N. M. N. ; MACHADO, Maria Helena. Políticas de Gestão do Trabalho no SUS: o desafio sempre presente. **Divulgação em Saúde para Debate**, v. 01, p. 33-41, 2010.
8. SANTOS, Alethele de Oliveira; LOPES, Luciana Tolêdo (Orgs.). **Planejamento e gestão**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021. p. 40-51; 66-77; 174-215; 296-313.
9. POLANCZYK, C.A. (Org.). **Experiências internacionais em avaliação de tecnologias em saúde: implicações para o Brasil**. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar: 2021.

ANEXO III – FORMULÁRIO E-SOCIAL HNSC

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S A

eSocial - Ficha de Cadastro para Residentes

Nome: _____ CPF: _____

Nome Mãe: _____

Nome Pai: _____ Insc. INSS/PIS: _____

Sexo: () Masc. () Fem. Raça/cor: () Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena

Estado civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Separado () Viúvo

RG nº: _____ UF: _____ Órgão emissor: _____ Data Exp.: ____/____/____

Data Nascim.: ____/____/____ Nacionalidade.: _____

Município Nascim.: _____ UF: _____ País de Nasc.: _____

Endereço: _____ Nº: _____ Complem.: _____

Bairro: _____ Município: _____

CEP: _____ UF: _____ Título eleitoral: _____ Zona: _____ Seção: _____

Grau Instrução: () 1. Ensino Médio () 2. Graduação () 3. Especialização () 4. Mestrado () 5. Doutorado

Marque abaixo o grau (de 2 a 5 conforme acima), o nome do curso e a data de conclusão deste:

() Curso: _____ Conclusão: ____/____/____

Fone principal: () _____ Fone Alternativo: () _____

E-mail princial: () _____ E-mail alternativo: _____

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIAS ANTERIORES

*** ATENÇÃO:** Esta declaração deve ser preenchida por **TODOS** os candidatos aprovados, inclusive aqueles que **NÃO** realizaram nenhuma Residência anteriormente.

Eu, _____, portador de CPF número _____, candidato aprovado no Edital nº 03/2021, do Processo Seletivo Público da Residência em Área Profissional da Saúde do Grupo Hospitalar Conceição, declaro que:

() não concluí nenhuma formação em Programa de em Área Profissional da Saúde (Multi ou Uniprofissional) anteriormente;

() que possuo, no máximo, 1 (uma) especialização concluída em Programa de Residência em Área Profissional da saúde (Uni ou Multiprofissional) e que esta não é na mesma Especialidade/Ênfase ao Programa no qual realizo minha matrícula neste momento.

Tenho ciência de que a falta de veracidade dessas informações acarretará o cancelamento de minha matrícula.

Porto Alegre, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura