

**SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE-
MINISTÉRIO DA SAÚDE e SECRETARIA DE ENSINO SUPERIOR-
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

EDITAL CONVOCATÓRIO Nº....., --- ---- DE 2009

**SELEÇÃO PARA O PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À FORMAÇÃO DE
MÉDICOS ESPECIALISTAS EM ÁREAS ESTRATÉGICAS (PRÓ-
RESIDÊNCIA)**

O SECRETÁRIO DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE do Ministério da Saúde e o SECRETÁRIO DE ENSINO SUPERIOR do Ministério da Educação, no uso de suas atribuições, e considerando os termos do Decreto Interministerial CIGES de 20 de junho de 2007, assinada pelos Ministros da Saúde e da Educação, convidam à apresentação de Propostas com vistas à seleção de projetos de Hospitais Universitários Federais, Hospitais de Ensino e secretarias estaduais e municipais de saúde para participação no **PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À FORMAÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EM ÁREAS ESTRATÉGICAS (PRÓ-RESIDÊNCIA)/EDITAL I** no período de / /2009 a / /2009, com publicação de resultados previsto para/..... de 2009.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. A seleção será regida pela Portaria Interministerial nº de --- de 2009 e por este Edital.

1.2. As despesas decorrentes do PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À FORMAÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EM ÁREAS ESTRATÉGICAS (PRÓ-RESIDÊNCIA) serão financiadas com recursos de----- Ministério da Saúde e Ministério da Educação por meio de----- no valor limite de R\$ xxx,00 (x reais) por ano.

2. DO OBJETIVO

2.1. O PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À FORMAÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EM ÁREAS ESTRATÉGICAS (PRÓ-RESIDÊNCIA) tem como objetivo favorecer a formação de especialistas na modalidade residência médica em especialidades prioritárias nas regiões norte, nordeste e centro-oeste do Brasil, definidas em comum acordo com gestores do SUS.

3. DO OBJETO

3.1. O presente edital tem por objeto selecionar propostas para:

3.1.1. Concessão de bolsas para residentes em Programas de Residência Médica (PRM) credenciados que buscam expansão, quando o projeto de ajuste apresentado mostra que a instituição depende apenas de bolsas para residentes para a ampliação do programa, tendo todas as demais condições asseguradas, em consonância com os requisitos da CNRM/MEC.

3.1.2. Concessão de bolsas para residentes em Programas de Residência Médica (PRM) credenciados que buscam bolsas a serem oferecidas para vagas já aprovadas pela CNRM.

3.1.3. Concessão de bolsas para residentes para novos PRM, quando o projeto apresentado demonstre que a abertura do programa dependa apenas de bolsas para residentes, estando as demais condições asseguradas, em consonância com os requisitos da Comissão Nacional de Residência Médica.

Parágrafo primeiro- A concessão de bolsas para residentes a que fazem referência os itens 3.1.1, 3.1.2 e 3.1.3 devem incluir as especialidades básicas e aquelas consideradas prioritárias no âmbito das áreas de intervenção em saúde mental, urgência/emergência, atenção oncológica, atenção básica, atenção à saúde da mulher e da criança e, atenção ao idoso, descritas no Anexo I.

Parágrafo segundo - O item 3.1.3 é acrescido daquelas especialidades que não têm nenhum programa de residência médica a qual se deseja criar no estado.

4. DOS CRITÉRIOS DE ADMISSIBILIDADE

4.1. Poderão participar do presente processo de seleção Hospitais Universitários Federais, Hospitais de Ensino e secretarias estaduais e municipais de saúde das regiões norte, nordeste e centro oeste do país.

4.2. As instituições proponentes de projetos de expansão do número de bolsas devem assegurar que o(s) programa(s) de Residência Médica a serem apoiados esteja(m) devidamente credenciado(s) pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM e que não estejam em diligência ou exigência.

4.3. As instituições proponentes de projetos de abertura de novos programas devem assegurar prévia aprovação pela COREME do programa proposto a ser encaminhada ao MEC/MS. Os projetos submetidos ao processo avaliativo e que forem pré-selecionados, serão reencaminhados à COREME, instância responsável pelo subsequente cadastramento no Sistema Eletrônico do MEC com vistas à análise para credenciamento pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, etapa imprescindível para obtenção de apoio para abertura de novos programas.

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

4.5. Os Hospitais Universitários Federais e de Hospitais de Ensino, em parceria com o(s) serviço(s) de saúde (SMS ou SES) participantes do Programa, devem manifestar sua concordância em:

4.5.1 receber em suas instalações, representante(s) da comissão assessora do PRÓ-RESIDÊNCIA com o objetivo de acompanhar a implementação do projeto proposto;

4.5.2 realizar seminários internos anuais de avaliação do projeto, contando com a participação de preceptores e residentes de todas as especialidades envolvidas, bem como representantes dos serviços de saúde e

representantes da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) da região envolvida.

4.5.3 participar, por meio de seus representantes, de Seminários Estaduais, Regionais ou Nacionais do PRÓ-RESIDÊNCIA, coordenados conjuntamente pelo CONASS, CONASEMS, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES e Secretaria de Ensino Superior - SESu do MEC.

5. DA INSCRIÇÃO NA SELEÇÃO

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

5.1.2. Se o proponente for Hospital Universitário Federal, encaminhar o projeto ao endereço MEC [xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx](#), conforme item 8.1.1.

5.1.3. Se o proponente for Hospital de Ensino (exceto federal); Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde, encaminhar o projeto ao endereço MS [xxxxxxxxxx](#), conforme item 8.2.1.

5.2. O prazo final para postagem das propostas de concessão de bolsas de residentes para 2010 será o dia .../...../2009 considerando-se a data de recebimento da documentação no endereço descrito no item 5.1.

6. DA ELABORAÇÃO DOS PROJETOS

6.1. Cada instituição deverá apresentar um único projeto, com período de duração inicial máxima equivalente ao número de anos do programa de residência previsto para apoio, e vir acompanhado, se o proponente for Hospital Universitário Federal ou Hospital de Ensino, de declaração conjunta com a Secretaria da Municipal ou Estadual de Saúde com o compromisso descrito no item 4.4.

6.1.1. Caso o projeto envolva pleito referente a mais de um programa de residência, o apoio solicitado deverá referir-se a cada programa, devendo ter o número de anos correspondente à duração para ele prevista pela CNRM.

6.2. Os projetos deverão ser elaborados conforme os requisitos formais exigidos pela CNRM/MEC disponibilizados no endereço <http://portal.mec.gov.br>, os termos do presente edital e do documento denominado PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À FORMAÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EM ÁREAS ESTRATÉGICAS (PRÓ-RESIDÊNCIA), disponível nos endereços eletrônicos: www.saude.gov.br , [link "xxx"](#) e www.mec.gov.br, [link yyyy](#).

6.3. Os projetos deverão estar de acordo com o modelo apresentado no Anexo II, contendo o diagnóstico da situação atual dos programas nas especialidades envolvidas e dos serviços de saúde que participarão como cenários da formação, bem como os objetivos, metas, atividades previstas, resultados esperados, estratégias e indicadores de acompanhamento e avaliação.

6.4. O projeto deverá conter informações relevantes sobre a instituição proponente e o(s) serviço(s) de saúde envolvido(s) na formação na especialidade, considerando-se para tanto a justificativa e motivação para sua

implementação conjunta de acordo com as diretrizes do PRÓ-RESIDÊNCIA. Estas informações serão apresentadas em até quatro laudas.

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

7. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E DE DESEMPATE

7.1. O processo de seleção consistirá em verificar se a instituição proponente atende às exigências e requisitos técnicos descritos neste Edital. A instituição proponente deverá observar todas as instruções, formulários e condições contidas neste edital. A inobservância quanto à informação solicitada nas propostas de projetos e o que desajuste em relação aos termos deste Edital poderá constituir motivo de rejeição do pleito.

7.2. A fim de contribuir no processo de análise da Proposta, a Comissão de Seleção designada pela SESU/MEC e SGTES/MS poderá:

i) solicitar à Instituição proponente esclarecimentos sobre sua Proposta. O requerimento para esclarecimento e a resposta deverão ser feitos por e-mail, telegrama ou fax-símile, mas nenhuma alteração na substância da Proposta deverá ser solicitada, oferecida ou permitida;

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

7.3. A Comissão de Seleção designada por Portaria dos Secretários da SGTES/MS e da SESU/MEC levará em consideração na análise e seleção dos projetos de expansão do número de bolsas e de criação de novos programas de RM:

7.3.1 Demonstração de que a iniciativa é produto de pactuação com as esferas de gestão do SUS, respondendo às prioridades e necessidades de saúde da região, e otimizando a capacidade instalada na área de intervenção em que se insere a especialidade; **(até 35 pontos)**;

7.3.2. Abordagem de conteúdos e emprego de cenários da formação compatíveis e correspondentes aos espaços de prática envolvidos na linha de cuidados na área de intervenção em que se insere a especialidade, em consonância com os requisitos da CNRM e as políticas públicas, tal como exposto no Anexo III; **(até 25 pontos)**;

7.3.3. Coerência e sinergia entre o pleito de apoio à formação de especialistas contido no projeto e o compromisso do gestor com a implementação da linha de cuidados na área de intervenção em que se insere a especialidade, pela demonstração de **(total 20 pontos)**

a) existência de dispositivos e/ou políticas de fixação dos profissionais formados no estado/município **(até 8 pontos)**;

b) oferta de programas de qualificação para preceptores que atuam em programas de formação nessa especialidade; **(até 6 pontos)**;

c) prioridade conferida à área de intervenção em que a especialidade se insere em seu plano de Educação permanente no estado ou município. **(até 6 pontos)**;

7.3.4. Demonstração da viabilidade de manutenção da qualidade do programa o com destaque para recursos humanos e infra-estrutura existentes. **(até 10 pontos)**;

7.3.5. Emprego de práticas de avaliação que denotem compromisso com a qualidade do programa de residência médica na especialidade. **(até 5 pontos);**

7.3.6. Pertinência das estratégias pedagógicas e dos mecanismos de incorporação do projeto no cotidiano das instituições proponentes. **(até 5 pontos);**

7.4. Em caso de empate serão considerados, como critérios para o desempate, a pontuação obtida em cada subitem fixado no item 7.3. na ordem em que se apresentam.

8. DA RESPONSABILIDADE DAS PARTES:

8.1. Caberá ao MEC:

8.1.1. receber e processar as propostas referentes a este Edital enviadas pelos Hospitais Universitários Federais das regiões norte, nordeste e centro-oeste do país;

8.2. Caberá ao MS:

8.2.1. receber e processar as propostas referentes a este Edital enviadas pelos Hospitais de Ensino (exceto os federais); secretarias estaduais e municipais de saúde das regiões norte, nordeste e centro-oeste do país.

8.3. Caberá ao MS e MEC:

8.3.1. constituir a Comissão de Seleção de Projetos;

8.3.2. conduzir o processo de seleção, conforme definido neste Edital;

8.3.3. liberar os recursos que asseguram a concessão de bolsas, conforme determina a legislação pertinente;

8.3.4. prestar, quando necessário, assistência técnico-financeira durante a execução do projeto, diretamente ou por delegação;

8.3.5. constituir Comitê para acompanhar, avaliar, orientar, controlar e fiscalizar a execução do objeto dos acordos firmados;

8.3.6. fornecer às instituições interessadas as orientações pertinentes ao projeto.

8.4. Caberá aos Proponentes apoiados:

8.4.1. cumprir todas as normas de execução previstas no documento de formalização do apoio financeiro, inclusive em termos de relatórios e informes, registros contábeis e prestação de contas, em conformidade com os procedimentos legais;

8.4.2. disponibilizar ao Comitê de Acompanhamento o acesso a todas as informações pertinentes ao acompanhamento e avaliação dos projetos.

9. DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

10. DO RESULTADO

O resultado da seleção será publicado no Diário Oficial da União - DOU e os responsáveis pelos projetos selecionados serão comunicados por meio dos endereços constantes nos respectivos projetos.

11. DAS DIRETRIZES GERAIS

11.1. É de inteira responsabilidade da Instituição proponente, a ocorrência de extravio ou chegada extemporânea dos documentos aos endereços constantes no item 5.1 deste edital.

11.2. Qualquer envelope recebido após data e horário limite para apresentação da Proposta, indicados neste Edital, será devolvido lacrado a Instituição.

11.3. Esclarecimentos e informações adicionais acerca deste Edital poderão ser solicitados no período de vigência do Edital preferencialmente por e-mail: xxxxxx.gov.br, carta, telegrama, ou Fax à Comissão de Seleção endereço xxxxxx Brasília DF.

11.4. A SESu/MEC e SGTES/MS reservam-se no direito de resolver os casos omissos e as situações não previstas neste Edital.

11.5. Fica estabelecido o foro da cidade de Brasília, Distrito Federal, para dirimir questões oriundas da execução do presente Edital.

ANEXO I

Especialidades e Áreas de Atuação:

1. Áreas Básicas: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Medicina Preventiva e Social

2. Áreas prioritárias: Medicina de Família e Comunidade, Psiquiatria, Geriatria, Cancerologia Clínica e Cirúrgica, Radioterapia, Patologia, Anestesiologia, Medicina Intensiva, Neurologia, Neurocirurgia, Ortopedia e Traumatologia.

3. Áreas de atuação: Neonatologia, Psiquiatria Infantil e da Adolescência, Cirurgia do Trauma e Medicina de urgência

ANEXO II

1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
Proponente:		CGC:	
Endereço:		CEP:	DDD:
Município / UF:		UF	
Tel.:		Fax:	
E-mail:		Homepage:	
Categoria administrativa da instituição proponente:			
Representante Legal:		CPF:	
Cargo:		Função:	CI/Órgão Expedidor:
Endereço residencial:		CEP:	DDD / Telefone:
Data:		Assinatura:	
Nome e função do Coordenador (a) da COREME da instituição proponente:			
DDD / Telefone	DDD/Celular	DDD/Fax	E-mail:
Data:	Assinatura:		
Nome e função dos membros da equipe de elaboração do projeto:			
2. Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde			
Instituição:		CGC:	DDD: Tel.:
() Municipal () Estadual		E-mail:	Fax:
Endereço: Município:			UF:
Secretário de Saúde Nome: Endereço: Telefone fixo e celular com DDD;			

Modelo de PROJETO (máximo de 15 laudas)**SUB-PROJETO 1****PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA: (especialidade)****ABERTURA DE NOVO PRM() () AMPLIAÇÃO DE PRM CREDENCIADO****1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO**

Título do Projeto:

2. SITUAÇÃO ATUAL**3.OBJETIVOS DO PROJETO****4. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO****5. PLANO DE TRABALHO (metas, atividades, resultados, estratégias e avaliação)****6. Número de bolsas solicitadas****7.. Duração do programa/apoio solicitado****RESUMO DO PROJETO (máximo de 300 palavras)****Síntese dos componentes do projeto(incluindo, se for o caso, demandas de mais de um programa de residência da instituição)****1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO**

Título do Projeto:

2. OBJETIVO DO PROJETO

3. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

4. Número total de bolsas solicitadas

5. Duração do programa/apoio solicitado

ANEXO III

ATENÇÃO BÁSICA

1. Carga horária máxima de 60 horas semanais, dentre as quais no mínimo 32 horas semanais cumpridas em serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica e com a resolução da CNRM (Comissão Nacional de Residência Médica);
2. Corpo de preceptores com experiência em APS: Médicos com residência ou título de especialista em MFC ou especialização em Saúde da Família em IES reconhecida pelo MEC ou com experiência mínima de 5 anos na Estratégia de Saúde da Família;
3. Priorizar a proporção de 1 preceptor para 4 residentes, sendo 2 R1's e 2 R2's, para que não haja déficit de aprendizagem e consiga-se potencializar o processo de aprendizagem dos residentes de MFC;
4. Vincular as atividades da residência médica em MFC com os projetos do UNA-SUS e/ou PET-Saúde, quando houver;
5. Vinculação entre o Núcleo de Telessaúde local (quando houver) e o programa de residência em Medicina de Família e Comunidade, para o desenvolvimento de atividades de educação à distância;
6. Oferecer incentivo financeiro para os residentes de MFC, além do valor da bolsa de residência repassada pelo MEC/MS.

SAÚDE DA CRIANÇA

1. Programas que priorizem no cumprimento da carga horária prevista para ambulatório geral atividades em Unidades Básicas de Saúde do SUS, segundo planejamento resultante de pactuação com o gestor.
2. Programas que envolvam os residentes em atividades na comunidade, em articulação com equipes do Programa de Saúde da Família do município.
3. Programas que priorizem atividades no alojamento conjunto no cumprimento da carga horária prevista para o estágio de neonatologia no primeiro ano.
4. Programas desenvolvidos em serviços que investem na atenção humanizada ao parto e ao recém-nascido e criança como, por exemplo: presença de alojamento conjunto, reconhecimento como Hospital Amigo da Criança, adoção do Método Canguru, incentivo ao acompanhante.

3. d

5. Programas que envolvam os residentes em atividades junto ao SAMU no estágio na urgência e emergência.
6. Programas que incluam, em sua programação, atividades relacionadas à saúde mental da criança.
7. Programas desenvolvidos em serviços que incluam atividades regulares com os residentes voltadas para a reflexão sobre relação médico-paciente, ética profissional e trabalho em equipe.

SAÚDE DA MULHER

Critérios de prioridade com base em temas relevantes na implementação da política pública na área de OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA:

1. Atenção ao parto normal, fisiológico, com atenção especial ao monitoramento por partograma, assistência às urgências e emergências obstétricas (pré-eclampsia, eclampsia, hemorragias e aborto) e assistência ao recém nascido em sala de parto, incluindo reanimação neonatal
2. Transporte de gestante em trabalho de parto (SAMU) / urgência/emergência
3. Violência sexual e aborto legal
4. Relação médico-paciente, ética profissional trabalho em equipe, questões culturais/regionais, étnicas e de gênero
5. Políticas Públicas na Área de Saúde da Mulher / Sistema Único de Saúde / Leis federais: lei do acompanhante, licença maternidade, lei da vinculação entre o local do pré-natal e o hospital
6. Transtornos psiquiátricos (transtornos de humor, ansiedade, psicóticos, alimentares) e dependência de substâncias psicoativas

Critérios de prioridade com base em cenários relevantes na implementação da política pública na área de OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA:

1. Programas que priorizem o cumprimento da carga horária de ambulatório em atividades em Unidades Básicas de Saúde do SUS, em articulação com o gestor municipal
2. Programas que envolvam os residentes em atividades na comunidade, em articulação com equipes do Programa de Saúde da Família do município
3. Programas desenvolvidos em serviços que promovam a atenção humanizada ao pré-natal, parto e puerpério, através, entre outros, da implementação da legislação vigente, como a Lei nº 11.108/05 do Acompanhante

3. d

4. Programas desenvolvidos em serviços que apóiem a Lei nº 11.634/07, que garante o direito à gestante atendida pelo SUS de conhecer e vincular-se a uma maternidade antes do parto

5. Programas desenvolvidos em serviços que investem na atenção humanizada ao parto e ao recém-nascido e à criança como, por exemplo: presença de alojamento conjunto, reconhecimento como Hospital Amigo da Criança, adoção do Método Canguru

6. Programas que valorizem a inserção de residentes em serviços que implementem práticas baseadas em evidências científicas

7. Programas desenvolvidos em cooperação com serviços que incluam trabalho em equipe multiprofissional, especialmente a possibilidade de atenção ao parto normal por enfermeira obstétrica

SAÚDE MENTAL

1. Programas que contemplem conteúdo sobre Políticas Públicas em Saúde Mental com conteúdos sobre a organização do Sistema Único de Saúde, as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, a Rede de Atenção Psicossocial e a organização do trabalho em equipe.

2. Contemplar conhecimentos relacionados ao acolhimento, projeto terapêutico, grupos terapêuticos e trabalho em equipe dentro de uma perspectiva interdisciplinar. Esses dispositivos devem produzir sentido, fomentando as possibilidades dos usuários, da sua família e da comunidade, convergindo para a reabilitação e reinserção social.

3. No Estágio supervisionado Ambulatorial (mínimo 30% da carga horária anual) – deverá priorizar, mediante o trabalho interdisciplinar, a atuação em Centros de Atenção Psicossocial (I, II ou III)

4. Na prática em Emergência Psiquiátrica (mínimo 10% da carga horária anual) – priorizar Emergências em Hospitais Gerais e/ou CAPS III, com conhecimento e prática em SAMU.

5. Programas que contemplem conhecimento e prática em Psiquiatria da Infância e Adolescência

6. Contemplar conteúdo e prática em Abuso e Dependência de Drogas incluindo a estratégia de redução de danos.

7. No Estágio supervisionado em Ambulatório ou CAPS (mínimo 40% de carga horária anual); Priorizar CAPS I e CAPS AD ou Ambulatório de Saúde Mental (atendimento de Infância, adolescentes e Álcool e Drogas)

8. Priorizar prática em Psiquiatria Comunitária: atuação na Atenção Básica, PSF e em NASF.

9. No Estágio supervisionado em Ambulatório de Saúde Mental (mínimo 50% da carga horária anual); Priorizar continuidade de atuação em algum tipo de CAPS ou ambulatório geral, evitando os ambulatórios voltados para transtornos específicos.

O projeto deverá demonstrar articulação entre o Programa e a organização sanitária local com apoio e participação da gestão estadual e municipal, onde se localizam os serviços.

Deverá incluir proposta para a fixação dos profissionais egressos da Residência na rede de saúde local e para a continuidade da formação em serviço.

ONCOLOGIA/CANCEROLOGIA

1. Programas em instituições credenciadas pelo Ministério da Saúde como unidades ou serviços de alta complexidade em oncologia.

2. Programa desenvolvido em instituições que possuem serviço próprio de radioterapia, cancerologia clínica e cancerologia cirúrgica, ou serviços conveniados localizados próximos à instituição.

3. Programa com duração de 3 anos, que priorizem no cumprimento do rodízio obrigatório nos ambulatórios e enfermarias de radioterapia, cancerologia clínica e cancerologia cirúrgica.

4. Programa desenvolvido em serviços que investem na atualização de seu corpo clínico e discentes na área de atenção oncológica.

5. Programas realizados em serviços que participam da Política Nacional de Humanização.

6. Programas que valorizem a participação da equipe multiprofissional na atenção oncológica.

7. Programas que valorizem a inserção dos residentes na pesquisa oncológica e na prática baseada em evidências.

8. Programas que vinculem atividades de educação à distância e telemedicina em consonância com as diretrizes da política nacional de atenção oncológica de forma a estabelecer intercâmbio técnico científico com o Instituto Nacional de Câncer.

9. Programas que priorizem a articulação com a gestão local de saúde no sentido de desenvolver propostas que fortaleçam a fixação de profissionais egressos na rede de saúde local.

SAÚDE DO IDOSO

1. Programas que priorizem a preparação do futuro geriatra para o reconhecimento e a organização de redes de atenção à saúde da pessoa idosa, além do conhecimento assistencial;
2. Programas que priorizem a preparação do futuro geriatra para a atuação em equipe multiprofissional e com ação interdisciplinar;
3. Programas que priorizem a preparação do futuro geriatra para atuar de forma humanizada e de acordo com os princípios e diretrizes do SUS;
4. Programas que priorizem a preparação do futuro geriatra para saber implementar uma linha guia ou linha de cuidados de atenção à saúde da pessoa idosa, focada na pessoa e não na doença;
5. Programas que priorizem a preparação do futuro geriatra para ser capaz de implementar e coordenar um centro de atenção à saúde da pessoa idosa.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1. Serviço com carga horária anual em atividades de ambulatório e assistência em urgência, além de unidades de internação e ambiente pré-hospitalar móvel e fixo de acordo com as respectivas grades curriculares e requisitos de carga horária segundo CNRM . Maior integração com a rede pública de assistência, principalmente com a Atenção Básica e Especializada.
2. Serviço que envolva os residentes em atividades na comunidade, ensino e pesquisa.
3. Serviço que invista na atenção humanizada e no trabalho em equipe multidisciplinar, entre outras iniciativas.
4. Serviço que tenha atividades com os residentes voltadas para temas relacionados com relação médico-paciente e ética profissional.
5. Serviço que preconize o Acolhimento e a Classificação de Risco.
6. Serviço que promova a inclusão social, a redução das diferenças e preservação diversidades culturais.
7. Serviço que envolva o universo de ensino às realidades assistenciais do Sistema Único de Saúde.

