

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - HU-UFGD
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH
Gerência Ensino e Pesquisa do HU – UFGD
Coordenação das Residências Multiprofissionais em Saúde - COREMU/HU – UFGD

Implantação de um Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva Adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – EBSEH.

1. Contextualização

Dourados é a segunda cidade mais populosa do Estado de Mato Grosso do Sul, com 227.990 mil habitantes, como também a segunda em importância econômica e social. Está localizada a 225 Km da capital e 120 Km da fronteira do Brasil com o Paraguai (IBGE, 2021). Ressalta-se que o Estado de Mato Grosso do Sul concentra a segunda maior população indígena do país, totalizando 15.023 pessoas (Fonte: Instituto Socioambiental-ISA, 2022).

O atendimento desta população está dividido em sete pólos-base que compõem o Distrito Sanitário Indígena (DSEI) do Cone Sul do estado, atendidos em Dourados-MS. Estima-se que no Pólo-Base de Dourados sejam atendidos 13.000 indígenas, caracterizando este como o maior pólo em contingente indígena do DSEI de Mato Grosso do Sul e possui a maior reserva indígena urbana do país (Fonte: Instituto Socioambiental (ISA), 2022).

A macrorregião de Dourados contempla 33 municípios de pequeno porte, onde encontra-se com apenas 04 municípios com serviços especializados de alta complexidade em terapia intensiva, no qual os demais municípios utilizam estes serviços através do sistema de regulação desta macrorregião.

Dourados atualmente possui em sua estrutura 05 serviços disponíveis de terapia intensiva, sendo 02 públicos com atendimento 100% do Sistema Único de Saúde (SUS), 01 conveniado para atendimento de alta complexidade para cardiologia e 02 serviços privados. O total de leitos disponíveis para realização de cenário de prática para o Programa de Residência em Terapia Intensiva Adulto do HU-UFGD/Ebserh são: 14 leitos no HU-UFGD, 10 leitos no Hospital da Vida (Municipal) e 10 leitos no Hospital Evangélico Dr e Sra Goldsby King instituição privada conveniada com SUS na alta especialidade em

cardiologia. Estes ainda insuficientes para o atendimento de toda a população referenciada. Os demais municípios que detém esse serviço são os municípios de Nova Andradina (10 leitos), Ponta Porã (10 leitos) e Naviraí (10 leitos). Totalizando 54 leitos gerais de terapia intensiva adulto.

No que se refere à educação superior, Dourados possui duas universidades públicas: a Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) e a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), ambas envolvidas na presente proposta de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva Adulto; e duas instituições de ensino superior privado, que, conjuntamente, atendem aproximadamente 35.000 estudantes.

A busca destes acadêmicos e dos profissionais já graduados por especialização, a necessidade de qualificação profissional na área da saúde e de incentivo ao desenvolvimento científico, tornam a implantação do Programa de Residência em Terapia Intensiva Adulto do HU-UFGD/Ebserh extremamente importante, pois há evidências que participantes destes programas de ensino tem cerca de 80% de inserção no mercado de trabalho, sendo relevante para a região da Grande Dourados e para o Estado do Mato Grosso do Sul (FLOR, et al. 2021).

Com relação ao HU-UFGD/Ebserh este iniciou o funcionamento no ano de 2003, por meio da Fundação Municipal de Saúde e Administração Hospitalar de Dourados, atendendo à população com serviços médicos ambulatoriais, serviços de diagnósticos e atendimentos de média e alta complexidade e serviços de saúde mental tanto ambulatorial e hospitalar. Ao longo dos anos o hospital expandiu seus atendimentos e sua inserção na rede de atenção à saúde. Em 2011 passou a ser referência para a macrorregião de Dourados no atendimento de alta complexidade na linha materno infantil.

A UFGD assumiu a gestão definitiva do Hospital Universitário em 01 de janeiro de 2009. No ano de 2010, iniciaram-se os programas de Residência Médica nas áreas de concentração Clínica Médica, Cirurgia Geral e Pediatria. Posteriormente foi ampliada a área de Ginecologia e Obstetrícia. Estas iniciativas, aliadas ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde em Saúde Indígena e em Cardiologia consolidaram o HU-UFGD/Ebserh como campo privilegiado de prática para o ensino superior e pós-

graduação, de formação de recursos humanos e de produção e disseminação de ciência e tecnologia na área da saúde.

O HU-UFGD/Ebserh tem por missão promover a assistência à saúde de forma indissociável com o ensino, a pesquisa e a extensão, em regime ambulatorial e de internação; 100% SUS, referenciado e com foco na média e na alta complexidade. Tem a visão de ser um hospital com sustentabilidade plena, reconhecido pelo grau de integração das atividades de assistência, ensino e pesquisa, extensão e inovação tecnológica, acreditado e pólo de atração de profissionais especializados.

A estrutura de bibliotecas na UFGD corresponde a três espaços de bibliotecas para atendimento da comunidade universitária (Biblioteca Central, Biblioteca Setorial da Faculdade de Direito e Relações Internacionais e Biblioteca do HU-UFGD/Ebserh. Esta última tem por finalidade atender os programas de residência do HU-UFGD/Ebserh, promover o acesso a materiais bibliográficos e audiovisuais e portais, contribuir para a geração da informação; constituindo-se no órgão que atua diretamente no apoio às atividades do ensino, pesquisa, extensão e inovação tecnológica. Possui acervo de livros, coleção de revistas e jornais, monografias de graduação e pós graduação, dissertações, sala de leitura e cabines individuais. Possui ainda um Laboratório de Informática com 08 computadores, sala de Multimídia com 25 lugares para a apresentação de trabalhos, treinamentos e até mesmo apresentação de filmes. A Biblioteca possui vários computadores de pesquisa em vários pontos estratégicos de seu recinto.

Atualmente no ano de 2022 o HU-UFGD/Ebserh ampliou os espaços de ensino, estes integrados a assistência, com capacidade técnica adequada para atendimento aos residentes médicos e multiprofissionais. Em especial, construiu um espaço físico específico para atendimento a pesquisa e inovação tecnológica. No intuito de subsidiar qualidade aos docentes, pesquisadores e discentes na execução de pesquisas acadêmicas e clínicas.

O principal cenário de prática da Residência Mutiprofissional em Terapia Intensiva Adulto será no HU-UFGD/Ebserh, com capacidade técnica de 14 leitos referenciados para atendimento a pacientes com Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), Infectologia, Urgências Obstétricas, Nefrologia e da Rede de Urgência e Emergência

(RUE) como também, na rede de atenção à saúde. Tendo como foco a atenção especializada valorizando as práticas coletivas, multiprofissionais através de estratégias de comunicação, educação popular e identificação de parcerias e outros (MACHADO *et al.*, 2022).

2. Problema

Número insuficiente de profissionais de saúde especializados e qualificados para o serviço de terapia intensiva adulto, fator agravante na ampliação de leitos de terapia intensiva referenciado para o serviço de tratamento ao paciente crítico.

3. Causas visadas que nortearão as ações da intervenção.

- ✓ Inexistência de programas de formação multiprofissional em Terapia Intensiva na macrorregião de Dourados – MS.
- ✓ Inexistência de profissionais de saúde especialistas em terapia intensiva adulto na macrorregião de Dourados – MS.

4. Causas não visadas que contextualizam a intervenção.

- ✓ Ausência da linha de cuidado na Rede de Urgência e Emergência e paciente Crítico no Sistema Único de Saúde – SUS.
- ✓ Enfraquecimento /desarticulação da Rede Urgência e Emergência e paciente Crítico no Sistema Único de Saúde – SUS
- ✓ Insuficiência de profissionais formados inseridos nos serviços públicos de saúde para atendimento a Rede de Urgência e Emergência e paciente crítico no Sistema Único de Saúde – SUS.

5. Evidências do problema e das causas visadas.

Plano Municipal de Saúde do ano 2018-2022;

Relatório do Sistema de Regulação Ambulatorial;

Sistema do Datasus de tabulação de dados oficiais do Ministério da Saúde - Ambulatorial e Hospitalar (Tabwin) acesso: 14/06/2021;

6. Objetivos

a) Objetivo Geral

Implantar um programa de residência para formação de profissionais de saúde especializados em terapia intensiva adulto, nas diretrizes da integralidade e do modelo de vigilância em saúde do SUS nos campos de atuação da Atenção a Saúde do Adulto com ações específicas de cada núcleo profissional (Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social) em busca da interdisciplinaridade e transdisciplinaridade das diferentes áreas do conhecimento.

b) Objetivos Específicos

- Promover a aproximação das instituições de ensino e os serviços de saúde por meio de ações que visem à mudança das práticas de formação e atenção, do processo de trabalho e da construção do conhecimento, a partir das necessidades dos serviços.
- Formar profissionais através de um currículo por competências antropológicas, políticas, clínicas e epidemiológicas.
- Promover orientação para equipes multiprofissionais na perspectiva de garantia de um trabalho interdisciplinar, guardada a diversidade de competências e habilidades de cada profissão.
- Desenvolver competências profissionais na formação transversal na assistência ao paciente crítico.
- Conhecer a rede de serviços de saúde e de suporte social, com vistas ao exercício de ações inter setoriais.
- Desenvolver projetos de pesquisa nas diferentes áreas de conhecimento.
- Estimular a Educação Permanente em Saúde.
- Proporcionar a inserção de profissionais especialistas em terapia intensiva no SUS.

7. Resultados Esperados

Formar profissionais de saúde especializados em terapia intensiva adulto através de um programa de residência com foco no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desenvolver aproximação das instituições de ensino e dos serviços de saúde por meio de ações que visem à mudança das práticas de formação e atenção, do processo de trabalho e da construção do conhecimento, a partir das necessidades dos serviços.

8. Relevância da Intervenção.

O projeto de criação de um Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva Adulto têm sua importância para a região da Grande Dourados, por se tratar de uma nova proposta de residência em saúde, que atenderá as necessidades regionais, tanto para à população trazendo melhor qualidade assistencial, quanto aos profissionais promovendo a inserção nas áreas de urgência, emergência, terapia intensiva e ao paciente crítico com foco na transdisciplinaridade do cuidado, o que refletiria em um retorno dos recursos disponibilizados para essa estratégia de formação à sociedade.

9. Fundamentação da Intervenção

Contexto e Trajetória dos Programas de Residência no Brasil

A década de 70 foi marcada por um período que iniciou os movimentos de fortalecimento do Sistema de Saúde, através de movimentos sociais que resultou na efetivação da Reforma Sanitária da década de 80. Este período, além da Reforma Sanitária, foi também, marcado pelas transformações políticas e sociais, que promulgou a Constituição Federal de 1988 e a aprovação da Lei Orgânica da Saúde (Lei n 8080, de 1990), legislações que, criaram o Sistema Único de Saúde (SUS) que estabeleceu como princípios e diretrizes, o acesso universal, a atenção integral, a descentralização e a participação social (BRASIL, 1988).

Neste mesmo movimento, desde a década de 70, as residências médicas são criadas para o fortalecimento da atenção a saúde e a criação de uma formação em

serviço. Estes programas foram discutidos dentro da Reforma Sanitária de 1988 e na criação do SUS, que compete em ordenar a formação de Recursos Humanos na área da saúde (BRASIL, 1988).

Já na década de 90, há grandes avanços na discussão do modelo assistencial da atenção primária à saúde com a criação dos Programas da Saúde da Família (PSF), hoje denominados de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que levantou grandes discussões quanto à criação da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), efetivado somente em 2001 pelo governo brasileiro que cria a RMS como estratégia complementar de formação básica para as equipes de atuação na atenção primária à saúde (CECCIM et al, 2018).

A criação e homologação da Lei n. 11.129, de 30 junho de 2005 criou a Residência em Área Profissional em Saúde e estabeleceu a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) deu início ao desenvolvimento da regulamentação das Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS). A Residência Multiprofissional é uma modalidade de pós-graduação, *latu senso*, que se caracteriza pela formação em serviço, supervisionada por profissionais capacitados (preceptores), em regime de dedicação exclusiva ao serviço de saúde (BRASIL, 2005).

Desde então, são grandes os avanços na formação em serviço através dos programas de residência médica e multiprofissional. A Portaria Interministerial MEC/MS n 45, de 12 de Janeiro de 2007, descreve a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde como:

modalidades de ensino de pós-graduação *latu sensu* destinadas às profissões da saúde, sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais e duração mínima de 02 (dois) anos (BRASIL. MEC. MS, 2007).

A importância da integração ensino e serviço através dos programas de residência.

No processo de formação nos programas de residência estão pautadas na estrutura formativa a centralidade no usuário/família/comunidade, permitindo um encontro criativo e construtivo do trabalho e da formação. O intuito com a constituição

de um programa de residência integrado é realmente proporcionar aos discentes e demais atores a oportunidade de entender que não há como dissociar o cenário da prática, os encontros entre as diversas profissões, naquilo que dentro de uma perspectiva de troca de experiências e saberes se consegue atingir um cenário de cuidado mais efetivo e contínuo.

Segundo as Diretrizes Curriculares (2001), a área da saúde requer profissionais com competências gerais, referentes à atenção à saúde, à tomada de decisões, à comunicação, à liderança, à administração e ao gerenciamento e à educação permanente.

Neste contexto a integração das residências à luz das discussões sobre educação Interprofissional e práticas colaborativas do projeto político-pedagógico do programa de residência em terapia intensiva, busca abordar a análise de conteúdo das temáticas do programa na lógica interdisciplinar e desenvolvimento pedagógico de um currículo integrado.

O Currículo integrado é entendido como a organização dos conteúdos de forma interdisciplinar, conectando o currículo a realidade social, devendo ficar explícito para os estudantes a relação entre os conteúdos que as instituições de ensino trabalham e sua validade para a compreensão e intervenção na sociedade (MEYER, 2003).

A Interprofissionalidade na Saúde e na Educação articula novos arranjos de formação interdisciplinar e intercultural, em processos de experimentação e produção dos elementos constitutivos do trabalho coletivo em saúde. Além disso, age também como forma integral e transdisciplinar de saber e educar, como pensamento e ação integrados, na produção de processos, ferramentas e organizações, como práxis de transformação, com fortes implicações conceituais, metodológicas e políticas, vinculação ao desenvolvimento da Saúde e da Educação (PEREIRA, 2018).

Nesta proposta atual de formação integrada, multiprofissional, observa-se como estratégia fundamental a articulação da rede de ensino, da rede de serviços e de atividades transversais, buscando assim uma atuação conjunta transformadora no

contexto de terapia intensiva adulto e ao paciente crítico, através de uma proposta pedagógica que trace esses espaços previamente constituídos.

A importância do assistência multiprofissional no cuidado ao paciente crítico.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é definida como uma área de convergência multiprofissional destinada ao atendimento de pacientes críticos ou potencialmente críticos oferecendo assistência ininterrupta. Um ambiente destinado a assistir pacientes graves e instáveis, estes considerados de alta complexidade que necessitam de assistência multiprofissional especializada, subsidiada com aparato tecnológico e informatizado. (FREIRE, 2020).

A relevância da atenção multiprofissional vem do aspecto de guardião do cuidado humanizado ao paciente crítico, através do uso da comunicação efetiva, trabalho em equipe, empatia, singularidade e integralidade (EVANGELISTA, 2016).

Contudo, enquanto há vida existe a necessidade do cuidado. Sendo assim, a atuação da equipe multiprofissional é essencial e indispensável para proporcionar o máximo de bem estar ao paciente crítico e/ou terminal, ajudando-o a vivenciar o processo da morte, para que utilize da melhor forma possível uma assistência efetiva e de qualidade (MACIEL, 2008).

10. Desenho da avaliação

O programa aplicará como método avaliativo a avaliação por competências, estas compostas pela matriz de competência geral, relacionadas ao cuidado ao paciente crítico e a formação em terapia intensiva adulto; e as específicas estas relacionadas ao núcleo de cada profissão, todas fundamentadas pelas atividades profissionais confiáveis (EPA).

11. Indicadores de Resultado.

Aplicação das avaliações finais formativas.

12. Indicadores de Monitoramento – Processo.

Aplicação das avaliações parciais somativas.

Anexo I – Projeto de Implantação do Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva Adulto do HU – UFGD/Ebserh

Área Temática: Terapia Intensiva Adulto

1 - Identificação do Programa

1.1 – Instituição Proponente: Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) e Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)

1.2 - Nome do Programa: Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva Adulto

1.3 - Coordenador do Programa: Tiago Amador Correia

1.3.1- E-mail: tiagocorreia@ufgd.edu.br

1.3.2- Telefones: Comercial: (67) 34103000 (67) 34103029 (67) 34105500 (67) 981164016

1.3.3- Formação: Bacharel em Enfermagem

1.3.4- Titulação: Mestrado em Ensino e Saúde e Especialista em Terapia Intensiva

1.3.5- Registro Profissional: Tiago Amador Correia – Coren: 139528 MS

1.4 - Preceptores/ Tutores/ Docentes do Programa:

a) Preceptores

Nome	CPF	Email	Formação/Titulação	Área Profissional	Carga Horária Semanal
Ityara Moretti	043.128.349-46	ityara.beltrame@ebserh.gov.br	Mestrado profissional em	Enfermagem	56H

<p>Beltrame Tomita</p>			<p>Ensino em Saúde (2020). Especialização em Especialização em Cuidados Intensivos – UTI. (2012). Especialização em Especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS. (2014). Graduação em Enfermagem (2008).</p>		
<p>Alexandre Satoshi Inagaki</p>	<p>032.719.349-24</p>	<p>alexandre.i nagaki@ebs erh.gov.br</p>	<p>Especialização em Urgência Emergência Clínica e Hospitalar (2008). Graduação em Fisioterapia (1999)</p>	<p>Fisioterapeuta</p>	<p>36H</p>

Israel Moraes dos Santos	608.607.231-00	israel.santos@ebserh.gov.br	Mestrado em Ciências da Saúde (2016) Especialização em Fisioterapia Cardio-Respiratória Hospitalar (2001). Graduação em Fisioterapia (1999)	Fisioterapia	36H
Joselito de Araújo Menezes	00252287576	joselito.menezes@ebserh.gov.br	Mestrado profissional em Ensino em Saúde (2019) Especialização em Enfermagem em Urgência e Emergência (2014) Especialização em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (2011)	Enfermagem	36H

			Graduação em enfermagem (2009)		
Giseliene Mendonça Pazotti	012.895.581-32	giseliene.pazotti@ebserh.gov.br	Mestrado profissional em andamento em Ensino em Saúde (2018) Especialização em CUIDADOS INTENSIVOS – UTI (2012) Graduação em enfermagem (2008)	Enfermagem	40H
Larissa Andreatta	059.061.449-51	larissa.andreatta@ebserh.gov.br	Pós-graduação em Preceptorial (2020) Pós-graduação em Psicologia Clínica e da Saúde (2013) Pós-graduação em Psicanálise (2012) Graduação em Psicologia (2011)	Psicologia	40 horas

Naara Aragão	016.471.591-64	naara.arago o@ebserh.g ov.br	Graduação em Serviço Social (2009) Especialização em Gestão de Projetos Sociais (2010) Mestrado em Geografia (2016)	Serviço Social	40 horas
Géssika Moreira Belarmino Costa	032.465.691-26	gessika.belarmino@ebserh.gov.br	Mestrado profissional em andamento em Ensino em Saúde (2018) Graduação em enfermagem (2011)	Enfermagem	36 H
Tiago Amador Correia	006.552.051-36	tiago.correia@ebserh.gov.br	Mestrado em Ensino em Saúde – 2016; Especialização em Terapia Intensiva – 2012;	Enfermagem	36h

			Graduação em Enfermagem 2006;		
Ceny Longhi Rezende	253.428.958-63	ceny.rezende@ebserh.gov.br	Doutorado em Psicologia (2018) Mestrado em Psicologia da Saúde (2012) Graduação em Enfermagem (1998)	Enfermagem	36H
Cíntia de Souza Neto	906.724.101-68		Especialização em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde. (Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês) Graduação- Psicologia 2003	Psicologia	40H
Cristiane de Sá Dan	995.982.721-68	cristiane.dan@ebserh.gov.br	Mestrado em Educação – UFGD- 2015	Enfermagem	56H

			Graduação- Enfermagem 2008		
Josiane Ribeiro dos Santos	036.091.179-07	josiane.ribeiro@ebserh.gov.br	Especialização em Nutrição Clínica-2005 Graduação-2003	Nutrição	40H
Laederson Souza Machado	007.455.491-36	laederson.machado@ebserh.gov.br	Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal- ASSOBRAFIR- 2015 Graduação- 2006	Fisioterapia	60H
Leidimara Cristina Zanfolim	923.246.141-20	leidimara.zanfolim@ebserh.gov.br	Especialização em Avaliação Psicológica e em Educação Graduação- Psicologia 2005	Psicologia	40H
Nádia Dan Bianchi de Souza	998.346.261-34	nadia.bianchi@ebserh.gov.br	Especialização em Psicopedagogia- FINAN 2009	Psicologia	40H

			Graduação- Psicologia 2007		
Renata Vidigal Guimarães	051.069.686-40		Especialização em Fisioterapia aplicada à Saúde da Mulher UNICAMP-2005 Especialização em Sexualidade Humana FMUSP- 2009	Fisioterapeut a	30H
Rita de Cássia Dorácio Mendes	250.224.208- 80	rita.mendes @ebserh.go v.br	Mestrado em Ciências da Saúde- UnB- 2009 Graduação- Nutrição 1997	Nutrição	40H
Tailci Cristina da Silva	561.963.691-72		Mestrado em Ciências da Saúde- UFGD- 2013 Graduação- 2002	Nutrição	40H

b) Tutores

Nome	CPF	Formação/Titulação	Área Profissional	Carga Horária Semanal
Cássia Barbosa Reis	390.035.741-20	Doutorado em Doenças Infecciosas e Parasitárias - 2012 Mestrado em Saúde Coletiva - 2005 Graduação – 1990	Enfermagem	40H
Emília Alonso Balthazar	314.650.908-35	Doutorado – Alimentos e Nutrição-UNESP-FCFAR 2012 Mestrado – Alimentos e Nutrição-UNESP-FCFAR 2008 Graduação – Nutrição 2001	Nutrição	40H
Tiago Amador Correia	006.552.051-36	Mestrado em Ensino em Saúde – 2016; Especialização em Terapia Intensiva – 2012; Graduação em Enfermagem 2006;	Enfermagem	36h
Rafael Henrique Silva	049.471.519-78	Doutorado em Biologia Oral (2020)	Enfermagem	40H

		Mestrado em Biologia Oral - Saúde Coletiva – 2011 Especialização em Urgência e Emergência – 2008 Graduação – 2006		
Rita de Cássia Dorácio Mendes	250.224.208- 80	Mestrado em Ciências da Saúde- UnB- 2009 Graduação- Nutrição 1997	Nutrição	40h
Simone de Sousa Elias	992.512.721-15	Mestrado em Ciências da Saúde UFGD-2014 Graduação em Fisioterapia 2004	Fisioterapeuta	40H

c) Professores

Nome	CPF	Formação/Titulação	Área Profissional	Carga Horária Semanal
Cássia Barbosa Reis	390.035.741-20	Doutorado em Doenças Infecciosas e Parasitárias - 2012 Mestrado em Saúde Coletiva - 2005 Graduação – 1990	Enfermagem	40H

Ceny Longhi Rezende	253.428.958-63	Doutorado em Psicologia (2018) Mestrado em Psicologia da Saúde (2012) Graduação – 1998	Enfermagem	40H
Emília Alonso Balthazar	314.650.908-35	Doutorado – Alimentos e Nutrição-UNESP-FCFAR 2012 Mestrado – Alimentos e Nutrição-UNESP-FCFAR 2008 Graduação – Nutrição 2001	Nutrição	40H-DE
Flávia Andreia Marin	258.154.888-60	Doutorado – Alimentos e Nutrição- 2014 Mestrado – Bases Gerais da Cirurgia-2006 Graduação – Nutrição 1997	Nutrição	40h-DE
Fuad Fayez Mahmoud	001.259.251-07	Mestrado em Saúde Pública - 2012 Especialização em Políticas Públicas e Gestão Estratégica em Saúde – 2008	Enfermagem	36H

		Graduação em Enfermagem – 2005		
Jacqueline dos Santos	034.577.086-22	Mestrado em Saúde Pública – 2010 Especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS – 2013 Especialização em Saúde Pública – 2008 Especialização em Obstetrícia – 2004 Graduação em Enfermagem – 2000	Enfermagem	56H
Rafael Henrique Silva	049.471.519-78	Mestrado em Biologia Oral (2020) Mestrado em Biologia Oral - Saúde Coletiva – 2011 Especialização em Urgência e Emergência – 2008 Graduação – 2006	Enfermagem	40H
Rita de Cássia Dorácio Mendes	250.224.208- 80	Mestrado em Ciências da Saúde- UnB- 2009 Graduação- Nutrição 1997	Nutrição	40h

Simone de Sousa Elias	992.512.721-15	Mestrado em Ciências da Saúde UFGD-2014 Graduação em Fisioterapia 2004	Fisioterapeuta	40H
-----------------------	----------------	---	----------------	-----

2- Caracterização do Programa Multiprofissional

2.1. Área de Concentração: Terapia Intensiva Adulto

2.2- Período de Realização: Multiprofissional Março/2023 a Fevereiro/2025

2.3- Carga Horária Total (da Área de Concentração): Multiprofissional 5760 horas

2.3.1- Carga Horária Teórica: Multiprofissional 1170 horas.

2.3.2- Carga Horária Prática: Multiprofissional 4590 horas

2.4- Modalidade do Curso: Tempo Integral

2.5- Número de Vagas Anuais: 10

Áreas Profissionais:

(02) Fisioterapia, (02) Serviço Social, (02) Nutrição, (02) Enfermagem e (02) Psicologia

Total: 10 profissionais por ano

Valor das bolsas R\$ 4106.09 mês

3. Pactuação com Gestor Local de Saúde

3.1 Nome Representante: Waldno Pereira de Lucena

3.2 Função Representante: Secretária Municipal de Saúde Dourados

3.3 Nome Gestor Local: Secretaria Municipal de Saúde de Dourados

3.4 Função Gestor Local: Secretário Municipal de Saúde

3.5 Data de assinatura:

3.6 Tipo de Documento: Termo de Compromisso

3.7 Descrição do documento de pactuação:

Constitui objeto do Termo de Compromisso de Apoio ao Programa a concessão de estágio na atenção básica e especializada da Rede Municipal de Saúde do município de Dourados-MS, aos residentes do curso de Especialização *lato sensu* na Modalidade de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva Adulto. O estágio prevê a participação ativa dos residentes na assistência em saúde aos usuários atendidos na Rede Municipal de Saúde, sob a supervisão de profissionais da equipe técnica (preceptores), docentes do programa de residência e tutores vinculados ao Programa. A coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva Adulto se responsabiliza pela organização didática pedagógica dos estágios realizados na Rede Municipal de Saúde. Os estágios serão realizados nos locais ou setores determinados pela Secretaria Municipal de Saúde de Dourados-MS em conjunto com a Coordenação da Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva Adulto do HU-UFGD, podendo haver adequações de acordo com alterações que vierem a ocorrer na organização da Rede Municipal de Saúde de Dourados-MS.

4. Parcerias

A Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) contará com docentes do curso de Psicologia, a Faculdade de Ciências Humanas, com docentes do curso de Nutrição, Faculdade de Ciências da Saúde, estabelecerá parcerias com a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) com docentes do curso de Enfermagem e com o Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN) com docentes do curso de Fisioterapia e Serviço Social. O HU-UFGD e Secretaria Municipal de Saúde que disponibilizarão a estrutura dos serviços de saúde para cenários de prática.

5. Núcleo Docente Assistencial Estruturante – NDAE

O núcleo será constituído pelo coordenador do programa, por representante de docentes, tutores e preceptores, com a responsabilidade de implantar, acompanhar, avaliar e propor mudanças e atualizações no Projeto Pedagógico e na execução do Programa; desenvolver junto aos parceiros novos processos de gestão, serviço e ensino

em saúde integrando ações; estimular e apoiar grupos de estudo e de pesquisa para a produção de procedimentos, práticas, conhecimentos e tecnologias leves entre ensino e serviço.

6. Cenários de Prática

Os Cenários de Prática serão:

-Hospital Universitário da UFGD/EBSERH nos setores: Unidade de Terapia Intensiva (14 leitos), Unidade de Internação de Clínica Médica (34 leitos) e Unidade de Pronto Atendimento Referenciado.

- Secretaria Municipal de Saúde de Dourados: Núcleo de Apoio Ampliado a Saúde da Família (NASF), Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), Unidade de Pronto Atendimento Municipal (UPA) e Hospital da Vida Municipal com serviço de Pronto Socorro e Urgência e Emergência Referenciado.

7. Metodologia de Avaliação:

O modelo avaliativo utilizado pela Universidade Federal da Grande Dourados fundamenta-se em um modelo de avaliação processual ou formativa, isto é, a mesma se dá durante todo processo de ensino-aprendizagem, ou seja, antes, durante e ao final do curso, em consonância com o pressuposto da aprendizagem significativa, que é considerar as vivências anteriores para depois apresentá-los aos novos conceitos (RAMOS, 2006).

7.1 Avaliação discente.

A metodologia de avaliação dos discentes será um processo contínuo, tendo os seguintes momentos de sistematização:

- a) Avaliação das disciplinas teóricas e teórico-práticas o residente deverá apresentar frequência mínima de 85% e conceito mínimo C.
- b) Avaliação formativa realizada mediante análise do desempenho nas atividades práticas realizada em cada estágio pelos tutores e preceptores em conjunto. Serão considerados os seguintes itens: postura e ética profissional (relação do residente com pacientes, equipe de trabalho, preceptores,

tutores, residentes e acadêmicos), iniciativa (auxílio aos colegas, sugestões ou alterações de conduta, atitude frente a imprevistos e criatividade), habilidade prática (adaptabilidade, comunicação profissional, contato e orientação aos pacientes, desenvolvimento prático, habilidade na execução dos procedimentos), responsabilidade (uniforme e material, pontualidade e assiduidade, manutenção e registros dos prontuários, organização no trabalho). O resultado da avaliação de desempenho será discutido com o residente.

- c) Ao final de cada ano, as avaliações de desempenho nas atividades práticas serão somadas e o residente deverá apresentar no mínimo conceito C e 100% de frequência. Ao final do primeiro ano da residência, o residente deverá apresentar conceito mínimo C e a frequência mínima exigida nas atividades teóricas, teórico-práticas e práticas. O não cumprimento destes requisitos implica na reprovação do residente e consequente desligamento do programa.
- d) Ao final de cada ano será realizada a auto avaliação do residente, que consistirá na avaliação do desempenho profissional que inclua atributos tais como: conhecimento, habilidades e atitudes no desempenho de atividades nos diferentes cenários de prática, do ponto de vista do residente.
- e) A matrícula no segundo ano está condicionada à aprovação no ano anterior. Ao final do programa o residente deverá apresentar um trabalho de conclusão da residência (TCR) no formato de artigo científico e obter conceito mínimo C.
- f) Os critérios de atribuição do conceito são: I - de 90 a 100 pontos - A (Excelente); II - de 80 a 89 pontos - B (Bom); III - de 70 a 79 pontos - C (Regular); IV - de 0 a 69 pontos - D (Insuficiente).
- g) Para obtenção de certificado e aprovação, o residente deverá satisfazer todas estas exigências:
 - I. cumprir a frequência mínima exigida nas atividades teóricas, teórico-práticas e práticas;
 - II. obter conceito mínimo C nas avaliações das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas;
 - III. obter conceito mínimo C na avaliação do trabalho de conclusão de curso.

8. Auto avaliação do programa

O formato, periodicidade e itens da auto avaliação do programa são determinados pela COREMU, como também o HU-UFGD/Ebserh aderiu ao programa PRORES - Programa de Restruturação das Residências em Saúde, avaliação está aplicada anualmente, que traz subsídios/indicadores para planejamento de ações de melhoria.

9. Perfil de Egresso:

Ao final da formação, espera-se que o egresso esteja capacitado a:

- Analisar de forma crítica e abrangente a realidade da assistência à saúde no contexto brasileiro;
- Atuar em equipes multidisciplinares na perspectiva interdisciplinar, com vistas à humanização da assistência, à integralidade da atenção, à melhoria dos indicadores qualitativos da saúde e à redução do tempo de hospitalização, de acordo com as necessidades locais;
- Planejar as intervenções a indivíduos, família e coletividade considerando o perfil epidemiológico da população, os princípios do Sistema Único de Saúde e as competências e habilidades de cada área envolvida;
- Participar de ações voltadas ao controle social das práticas em saúde;
- Promover a educação em saúde, guardadas as diferentes áreas do conhecimento, em nível de coletividade e de pessoal técnico;
- Analisar as informações em saúde para o planejamento e intervenção, nos níveis individuais, familiar e coletivo com vistas à prevenção de agravos, promoção e atenção à saúde, contextualizando com o meio familiar e social;
- Atuar na rede de serviços de saúde dos diferentes níveis de atenção e de suporte social, reconhecendo as redes institucionais e possíveis alternativas, articulando e promovendo, permanentemente, propostas de ações integradas para a melhoria constante da qualidade de saúde da população;
- Participar de programas de educação permanente e continuada;
- Desenvolver pesquisas e gerar conhecimentos que contribuam para o aprimoramento das práticas em saúde integradas ao SUS.

9.1 Enfermagem

Ao final dos dois anos de formação, espera-se que o egresso de Enfermagem especialista em terapia intensiva adulto esteja capacitado a:

- Planejar, executar e avaliar ações de promoção, prevenção e recuperação do usuário com necessidade de cuidados de saúde, quer no âmbito individual, familiar e da comunidade;
- Acompanhar e encaminhar o usuário nos serviços existentes na rede;
- Realizar treinamentos com a equipe de enfermagem e agentes comunitários, abordando a prevenção e o tratamento, contribuindo para a produção e divulgação do conhecimento adquirido na área de terapia intensiva adulto;
- Atuar como agente transformador da realidade em que está inserido por meio dos processos de trabalho em enfermagem;
- Prestar assistência de enfermagem de forma integral e humanizada na terapia intensiva adulto;
- Gerenciar recursos humanos, materiais e ambientais no modelo de gestão coparticipativo;
- Oferecer atenção humanizada, ética e reflexiva nos cuidados a pacientes críticos e na sua reabilitação.

9.2 Fisioterapia

Ao final dos dois anos de formação, espera-se que o egresso de Fisioterapia especialista em terapia intensiva adulto esteja capacitado a:

- Respeitar os princípios éticos e atuar de forma multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar em todos os níveis de promoção à saúde, reconhecendo-a como direito e garantindo a integralidade da assistência, de forma a contribuir para a sua manutenção, promovendo bem estar e qualidade de vida do indivíduo e da comunidade;
- Exercer seu papel no contexto social, desempenhando também atividades de planejamento, organização, consultoria, e gestão de serviços de saúde públicos ou privados no seu âmbito de competência;

- Realizar consultas, avaliações e reavaliações do paciente colhendo dados, solicitando, executando e interpretando exames propedêuticos e complementares que permitam elaborar um diagnóstico cinético-funcional, para eleger e quantificar as intervenções e condutas fisioterapêuticas apropriadas, objetivando tratar as disfunções no campo da Fisioterapia, em toda sua extensão e complexidade, estabelecendo prognóstico, reavaliando condutas e decidindo pela alta fisioterapêutica;
- Elaborar criticamente o diagnóstico cinesiológico funcional e a intervenção fisioterapêutica, considerando o amplo espectro de questões clínicas, científicas, filosóficas éticas, políticas, sociais e culturais implicadas na atuação profissional do fisioterapeuta, sendo capaz de intervir nas diversas áreas onde sua atuação profissional seja necessária
- Emitir laudos, pareceres, atestados e relatórios, bem como prestar esclarecimentos ao indivíduo e seus familiares sobre o processo terapêutico e manter a confidencialidade das informações.
- Encaminhar o paciente, quando necessário, a outros profissionais relacionando e estabelecendo um nível de cooperação com os demais membros da equipe de saúde de acordo com os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da fisioterapia;
- Controlar a eficácia dos recursos tecnológicos pertinentes à atuação fisioterapêutica garantindo sua qualidade e segurança, conhecendo os métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos.

9.4 Nutrição

Ao final dos dois anos de formação, espera-se que o egresso de Nutrição especialista em terapia intensiva adulto esteja capacitado a:

- Reconhecer o papel da alimentação e nutrição no contexto das estratégias e ações públicas na terapia intensiva;

- Prestar assistência dietética no âmbito hospitalar e ambulatorial, tendo em vista a promoção, manutenção e recuperação da saúde;
- Compreender causas e estratégias de atuação para os principais problemas de saúde que acometem o grupo de pacientes críticos;
- Promover, coordenar, executar e supervisionar ações, programas, pesquisas e eventos, direta ou indiretamente relacionados ao paciente crítico, visando à prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde;

9.5 Psicologia

Ao final dos dois anos de formação, espera-se que o egresso de Psicologia especialista em terapia intensiva adulto esteja capacitado a:

- Desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial na área de terapia intensiva, em nível individual e coletivo;
- Identificar e analisar necessidades de natureza psicológica, diagnosticar, elaborar projetos, planejar, agir e avaliar de forma coerente;
- Realizar diagnóstico e intervenção utilizando técnicas e instrumentos específicos, além de registro de atendimento nos prontuários;
- Orientar familiares, cuidadores e a equipe correlata aos pacientes sob sua responsabilidade;
- Atuar em equipe interdisciplinar, articulando-se com outros saberes e campos de atuação na área terapia intensiva;
- Elaborar relatos científicos, pareceres técnicos, laudos e outras comunicações profissionais, inclusive materiais de divulgação na área de terapia intensiva;
- Coordenar e facilitar processos grupais, considerando as diferenças individuais e socioculturais na área de terapia intensiva;
- Identificar, definir e formular questões de investigação científica no campo da Psicologia e sua interface com a Saúde Mental, vinculando-as a decisões metodológicas quanto à escolha, coleta e análise de dados em projetos de pesquisa;

- Conhecer e analisar criticamente as políticas públicas de saúde, com capacidade de aplicar à prática profissional.

9.6 Serviço Social

Ao final dos dois anos de formação, espera-se que o egresso de Serviço Social especialista em terapia intensiva adulto esteja capacitado a:

- Formular e executar políticas sociais nos serviços de saúde pública;
- Elaborar, executar e avaliar planos, programas e projetos na área social;
- Contribuir para viabilizar a participação dos usuários nas decisões institucionais;
- Planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais;
- Realizar pesquisas que subsidiem formulação de políticas e ações profissionais;
- Prestar assessoria e consultoria aos serviços públicos e movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais e à garantia dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;
- Orientar a população na identificação de recursos para atendimento e defesa de seus direitos;
- Realizar visitas, perícias técnicas, laudos, informações e pareceres sobre matéria de Serviço Social;
- Realizar estudos sócio-econômicos para identificação de demandas e necessidades sociais;

10. Matriz Curricular: Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva

10.1 Área de Concentração: Residências em Saúde

10.1.2 Eixo Transversal Geral

10.1.2.1 Conteúdo Teórico

Disciplinas	Carga Horária
Epidemiologia e Vigilância em Saúde	60

Metodologia Científica	30
Bioestatística	30
Bioética	30
Segurança do paciente	30
Trabalho de Conclusão de Residência	60
Acompanhamento Clínico I	90
Acompanhamento Clínico II	90
Acompanhamento Clínico III	90
Acompanhamento Clínico IV	90
Práticas multiprofissionais I	45
Práticas multiprofissionais II	45
Práticas multiprofissionais III	30
Práticas multiprofissionais VI	30
Políticas Públicas	30
SUS e Gestão de Saúde	60
Total	840

a) **Metodologias de Ensino**

Serão utilizados métodos que visam à produção coletiva do conhecimento e participação ativa de forma crítica e reflexiva dos residentes por meio de discussão de casos, rodas de conversa, aula dialogada, grupos de estudos, discussão de artigos científicos, palestras, debates temáticos, relato de experiência, aulas expositivas entre outros.

Serão utilizados, também, recursos de ensino à distância e virtuais.

b) **Metodologias de Avaliação**

O critério de avaliação de aprendizagem será definido pelos docentes de cada disciplina, de acordo com suas especificidades. Será atribuída nota de zero a dez que será convertida nos conceitos:

Nota 9,0 a 10,0 - A (Excelente)

Nota 8,0 a 8,9 - B (Bom)

Nota 7,0 a 7,9 - C (Regular)

Nota 0 a 6,9 - D (Insuficiente)

10.1 Área de Concentração: Terapia Intensiva Adulto

10.1.3 Eixo Transversal Específico da Ênfase

10.1.3.1 Conteúdo Teórico:

Disciplinas	Carga Horária
Tópicos Especiais Multiprofissionais em Saúde na Terapia Intensiva Adulto	60
Políticas Públicas na Rede de Urgência e Emergência e ao paciente crítico.	30
Estudos ampliados I	30
Estudos ampliados II	30
Estudos ampliados III	30
Estudos ampliados IV	30
Total	210

a) Metodologias de Ensino

Serão utilizados métodos que visam à produção coletiva do conhecimento e participação ativa de forma crítica e reflexiva dos residentes por meio de discussão de casos, rodas de conversa, aula dialogada, grupos de estudos, discussão de artigos científicos, palestras, debates temáticos, relato de experiência, aulas expositivas entre outros.

Serão utilizados, também, recursos de ensino à distância e virtuais.

b) Metodologias de Avaliação

O critério de avaliação de aprendizagem será definido pelos docentes de cada disciplina, de acordo com suas especificidades. Será atribuída nota de zero a dez que será convertida nos conceitos:

Nota 9,0 a 10,0 - A (Excelente)

Nota 8,0 a 8,9 - B (Bom)

Nota 7,0 a 7,9 - C (Regular)

Nota 0 a 6,9 - D (Insuficiente)

10.1.3.2 Conteúdo Prático:

DISCIPLINAS	Carga Horária
Estágio Prático Supervisionado em Terapia Intensiva Adulto HU I	1155
Estágio Prático Supervisionado em Terapia Intensiva Adulto HU II	1155
Estágio Prático Supervisionado em Terapia Intensiva Adulto HU III	1155
Estágio Prático Supervisionado em Terapia Intensiva Adulto HU IV	285

Estágio Prático Supervisionado – UBS, NASF	330
Estágio Prático Supervisionado na Rede de Urgência e Emergência UPA e Hospital da Vida	540
Total	4620

a) Metodologias de Ensino

Inserção dos residentes nos campos práticos em todos os níveis de atenção à saúde. Discussões clínicas multiprofissionais, estudos de caso, relatos de experiência, escrita de textos científicos, registros clínicos em prontuário, inter consultas, atendimentos individuais, familiares e grupais, intervenções junto à comunidade entre outros.

b) Metodologias de Avaliação

A avaliação de desempenho nas atividades práticas será realizada a cada estágio pelos tutores e preceptores em conjunto e serão considerados os seguintes itens: postura e ética profissional (relação do residente com pacientes, equipe de trabalho, preceptores, tutores, residentes e acadêmicos), iniciativa (auxílio aos colegas, sugestões ou alterações de conduta, atitude frente a imprevistos e criatividade), habilidade prática (adaptabilidade, comunicação profissional, contato e orientação aos pacientes, desenvolvimento prático, habilidade na execução dos procedimentos), responsabilidade (uniforme e material, pontualidade e assiduidade, manutenção e registros dos prontuários, organização no trabalho). O resultado da avaliação de desempenho será discutido com o residente. Será atribuída nota de zero a dez que será convertida nos conceitos:

Nota 9,0 a 10,0 - A (Excelente)

Nota 8,0 a 8,9 - B (Bom)

Nota 7,0 a 7,9 - C (Regular)

Nota 0 a 6,9 - D (Insuficiente)

10.1.4 Eixo Específico por Profissão:

10.1.4.1- Conteúdo Teórico:

Enfermagem

Disciplinas	Carga Horária
Práticas em Enfermagem	60
Tópicos Especiais em Enfermagem na Terapia Intensiva	30
Total	90

Nutrição

Disciplinas	Carga Horária
Práticas em Nutrição	60
Tópicos Especiais em Nutrição na Terapia Intensiva	30
Total	90

Psicologia

Disciplinas	Carga Horária
Práticas em Psicologia	60
Tópicos Especiais em Psicologia na Terapia Intensiva	30
Total	90

Fisioterapia

Disciplinas	Carga Horária
Práticas em Fisioterapia	60
Tópicos Especiais em Fisioterapia na Terapia Intensiva	30
Total	90

Serviço Social

Disciplinas	Carga Horária
Práticas em Serviço Social	60
Tópicos Especiais em Serviço Social na Terapia Intensiva	30
Total	90

a) Metodologias de Ensino

Serão utilizados métodos que visam à produção coletiva do conhecimento e participação ativa de forma crítica e reflexiva dos residentes por meio de discussão de casos, rodas de conversa, aula dialogada, grupos de estudos, discussão de artigos científicos, palestras, debates temáticos, relato de experiência, aulas expositivas entre outros.

Serão utilizados, também, recursos de ensino à distância e virtuais.

b) Metodologias de Avaliação

O critério de avaliação de aprendizagem será definido pelos docentes de cada disciplina, de acordo com suas especificidades. Será atribuída nota de zero a dez que será convertida nos conceitos:

Nota 9,0 a 10,0 - A (Excelente)

Nota 8,0 a 8,9 - B (Bom)

Nota 7,0 a 7,9 - C (Regular)

Nota 0 a 6,9 - D (Insuficiente)

12. Processo Seletivo:

Será definido em edital próprio.