

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – HU/UFPI

EDITAL Nº 02/2019

PROCESSO SELETIVO PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ASSISTÊNCIA EM CUIDADOS INTENSIVOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFPI – BIÊNIO 2020-2022

O Superintendente do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI), filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) tendo em vista o disposto na Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, na Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, e na Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012, torna pública a realização de Processo Seletivo para ingresso no Programa de Residência Multiprofissional em Assistência em Cuidados Intensivos (Especialização lato sensu, modalidade treinamento em serviço) desenvolvido no HU-UFPI/EBSERH, mediante as condições estabelecidas neste edital.

01 DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1 Os Programas de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI/EBSERH) se constituem em cursos de Pós-graduação lato sensu, que se caracteriza pelo treinamento em serviço, instituído pela Lei nº 11.129, de 30/06/2005 e regulamentado pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12/11/2009, e resoluções complementares emanadas da CNRMS/MEC.
- 1.2 O processo seletivo para ingresso, no ano de **2020**, no Programa de Residência Multiprofissional em Assistência em Cuidados Intensivos do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI/EBSERH), será regido por este Edital e executado pela Coordenadoria Permanente de Seleção – COPESE, vinculada à Reitoria da UFPI.

02 DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

- 2.1 O Programa de Residência Multiprofissional em Assistência em Cuidados Intensivos terá a duração de 02 (dois) anos, carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, perfazendo carga horária total de 5.760 (cinco mil setecentos e sessenta) horas, em regime de Dedicção Exclusiva, conforme a Lei nº 11.129/2005 e o disposto na Resolução CNRMS nº 2/2012.
- 2.2 O programa de residência multiprofissional em Assistência em Cuidados Intensivos terá como cenário de prática o Hospital Universitário (HU-UFPI), o Hospital de Urgências de Teresina (HUT), Hospital Infantil Lucídio Portela e Rede de Atenção Básica em Teresina-Piauí (UBS/FMS).
- 2.3 Os certificados de Conclusão de Curso serão expedidos pela Gerência de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (GEP/HU-UFPI).
 - 2.3.1 Fará jus ao certificado de conclusão do curso o residente que obtiver aprovação e frequência estabelecida pelo curso em cada disciplina ou atividade, de acordo com o Regimento da Comissão de Residência Multiprofissional e Uniprofissional do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI/EBSERH).
- 2.3 Para o Programa de Residência Multiprofissional em Assistência em Cuidados Intensivos do Hospital Universitário – HU/UFPI serão oferecidas 12 (doze) vagas, distribuídas por área profissional relacionadas no quadro a seguir:

CÓD.	ÁREA PROFISSIONAL	VAGAS
01	Enfermagem	02
02	Fisioterapia	02
03	Fonoaudiologia	02
04	Nutrição	02
05	Psicologia	02
06	Serviço Social	02

03 DAS INSCRIÇÕES NO PROCESSO SELETIVO

- 3.1 Poderão inscrever-se no processo seletivo para ingresso no ano de 2020 nas áreas profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Assistência em Cuidados Intensivos do Hospital Universitário (HU-UFPI/EBSERH) candidatos graduados nas áreas profissionais de cada programa ou em fase de conclusão do curso de graduação, desde que possam concluí-lo até o dia da efetivação da matrícula.

- 3.2 A solicitação da inscrição será efetuada exclusivamente via internet, no endereço eletrônico www.ufpi.br/copese, a partir das **14h do dia 28/10/2019** até às **23h59min** do dia **18/11/2019**, observado o horário local.
- 3.3 O candidato deverá preencher corretamente o formulário eletrônico de inscrição, imprimir seu pedido de inscrição e a Guia de Recolhimento da União – GRU/Cobrança para pagamento da taxa no valor de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais). O pagamento deverá ser efetivado até às 18 horas do dia **19/11/2019**, em qualquer agência bancária ou em seus correspondentes. Após esta data, os pagamentos serão desconsiderados e os pedidos de inscrição indeferidos.
 - 3.3.1 Antes de efetuar o pagamento da taxa de inscrição, o candidato deverá certificar-se de que preenche os requisitos exigidos para inscrever-se neste processo seletivo.
 - 3.3.2 O boleto da GRU/Cobrança para o pagamento da taxa de inscrição neste processo seletivo deve ser gerado exclusivamente no endereço eletrônico www.ufpi.br/copese.
 - 3.3.3 Não terá validade, para fins de inscrição neste processo seletivo, o boleto da GRU/Cobrança que, embora quitado dentro do prazo, estiver com o código alterado e cujo pagamento não for confirmado pelo agente financeiro para o banco de dados da COPESE/UFPI.
 - 3.3.4 Uma vez paga, não haverá devolução da quantia referente à taxa de inscrição em hipótese alguma, salvo em caso de cancelamento deste processo seletivo.
 - 3.3.5 O comprovante de agendamento ou programação de pagamento não tem validade para comprovar o pagamento da taxa de inscrição neste processo seletivo.
- 3.4 O preenchimento do formulário eletrônico de inscrição é de inteira responsabilidade do candidato e deverá ser feito com estrita observância das normas deste edital, dispondo a COPESE/UFPI do direito de excluir do certame aquele que não preencher o formulário de forma completa e correta ou se constatar, posteriormente, que as informações são inverídicas.
- 3.5 A COPESE não se responsabilizará por pedido de inscrição não recebido por motivo de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como outros fatores que impossibilitem a transferência de dados.
- 3.6 A inscrição do candidato implicará na aceitação total e incondicional das condições previstas neste Edital.
- 3.7 O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão no preenchimento do formulário eletrônico de inscrição.
- 3.8 Será desconsiderado o pedido de inscrição que estiver em desacordo com o estabelecido neste Edital.
- 3.9 O candidato somente poderá fazer uma única inscrição em uma das áreas profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Assistência em Cuidados Intensivos do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI/EBSERH) para ingresso no ano de 2020.
 - 3.9.1 Havendo mais de uma inscrição paga, independente da área profissional escolhida, prevalecerá a última inscrição cadastrada, ou seja, a de data e horário mais recentes. As demais inscrições realizadas serão desconsideradas, mesmo que sejam para área profissional diferente. O valor da taxa de inscrição não será devolvido.

04 DA ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

- 4.1 Os candidatos que atendam às exigências legais estabelecidas no Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, poderão solicitar isenção do pagamento da taxa de inscrição no período de **28/10 a 01/11/2019**, devendo para tanto, fazer a solicitação no formulário de pedido de inscrição, disponível no sítio www.ufpi.br/copese, informando o Número de Identificação Social – NIS, atribuído pelo CadÚnico do Governo Federal, desde que, cumulativamente, se enquadrem nas condições a seguir especificadas:
 - a) Candidato inscrito no Cadastro Único para programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, de que trata o Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007; e
 - b) For membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, ou seja, aquela com renda per capita de até meio salário mínimo ou que possua renda familiar mensal de até três salários mínimos.
- 4.2 A Universidade Federal do Piauí consultará o órgão gestor do CadÚnico para verificar a veracidade das informações prestadas pelo candidato.
 - 4.2.1 A declaração falsa sujeitará o candidato às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único, do art. 10, do Decreto nº 83.936, de 06 de setembro de 1979.
- 4.3 A relação dos candidatos com pedidos de isenção da taxa de inscrição deferidos será disponibilizada na internet, no endereço eletrônico www.ufpi.br/copese, até o dia **06/11/2019**.
 - 4.3.1 O candidato isento terá sua inscrição automaticamente confirmada.
- 4.4 Os candidatos com pedidos de isenção da taxa de inscrição indeferidos poderão interpor recurso mediante o preenchimento de formulário disponível na página eletrônica www.ufpi.br/copese até o dia **07/11/2019**, conforme consta no Cronograma de Execução do Processo Seletivo – Anexo V deste Edital.
- 4.5 O resultado da apresentação de recursos contra o indeferimento de isenção da taxa de inscrição será divulgado até o dia **12/11/2019**.
 - 4.5.1 Os candidatos que tiverem o seu pedido de isenção do pagamento da taxa de inscrição **indeferido** deverão efetivar sua inscrição neste Processo Seletivo de acordo com o item 3.3 e seus subitens deste Edital.

05 DO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA

- 5.1 Os Candidatos com deficiência que pretendam fazer uso das prerrogativas que lhes são facultadas pelo Decreto nº 9.508, de 24/09/2018, deverão informar no pedido de inscrição a sua condição e anexar (via *upload*) em local específico no Formulário Eletrônico de Inscrição:
- Cópia legível digitalizada do laudo médico** emitido nos últimos 12 meses (contado até o término do período das inscrições), que ateste a espécie e o grau da deficiência com expressa referência ao código correspondente de classificação internacional de doenças (CID) bem como a provável causa da deficiência atestando a categoria e o grau ou nível da deficiência.
 - Requerimento** (disponibilizado no endereço eletrônico www.ufpi.br/copese), devidamente assinado e digitalizado de forma legível, indicando o tipo de deficiência, uma das tecnologias assistivas e as condições específicas, caso necessite, para a realização das provas, com justificativa acompanhada de parecer emitido por especialista na área de deficiência, para o candidato cuja deficiência comprovadamente assim o exigir.
- 5.1.1 O laudo médico e o requerimento devem ser digitalizados em **arquivo único de no máximo 2MB, em formato PDF** e anexado durante o período de inscrição, **de 28/10 a 18/11/2019**.
- 5.2 O atendimento às condições solicitadas ficará sujeito à análise de viabilidade e razoabilidade do pedido, bem como às possibilidades de atendimento compatível, dentro das condições da UFPI/COPESE.
- 5.3 O laudo médico apresentado terá validade somente para este Processo Seletivo e não será devolvido.

06 DO ATENDIMENTO ESPECÍFICO A OBESO, GESTANTE OU LACTANTE E PELO NOME SOCIAL

- 6.1 O candidato obeso ou a candidata gestante poderá solicitar à COPESE/UFPI até 5 (cinco) dias úteis antes da realização da prova, por meio da página eletrônica www.ufpi.br/copese, cadeira com mais espaço ou mesa e cadeira separadas.
- 6.2 A candidata lactante que tiver necessidade de amamentar durante a realização da prova poderá fazê-lo, devendo, para tanto, encaminhar à COPESE/UFPI solicitação disponível na página eletrônica www.ufpi.br/copese até 5 (cinco) dias úteis antes da realização da prova, com qualificação completa da candidata, nome e data de nascimento da(s) criança(s) e os dados do(a) acompanhante adulto(a) (nome, data de nascimento, número e órgão expedidor da cédula de identidade, número do CPF), que deverá comparecer ao local de realização da prova, ficar em sala reservada para essa finalidade e responsabilizar-se pelos cuidados e guarda da(s) criança(s).
- Em caso de atendimento da solicitação, a COPESE/UFPI providenciará sala específica para a(s) criança(s) e o(a) acompanhante localizada o mais próximo possível da sala de realização da prova.
 - A COPESE/UFPI não se responsabilizará pelos cuidados e guarda da(s) criança(s) durante a realização da prova.
 - No momento da amamentação, a candidata deverá ser acompanhada por uma fiscal cadastrada pela COPESE/UFPI.
 - Não haverá compensação do tempo utilizado para amamentação e outros cuidados maternos no tempo de duração da prova.
 - Não será permitida a presença da(s) criança(s) e nem do(a) acompanhante na sala de realização da prova.
 - A candidata lactante que estiver com a(s) criança(s) no momento de realização da prova e não levar acompanhante para cuidar da(s) criança(s) não fará aprova.
- 6.3 Com base no Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016, o candidato travesti ou transexual que após realizar a sua inscrição neste processo seletivo desejar atendimento pelo NOME SOCIAL (designação pela qual a pessoa travesti ou transexual se identifica e é socialmente reconhecida, em consonância com a sua identidade de gênero) poderá solicitá-lo na página eletrônica www.ufpi.br/copese, por meio de formulário disponível, que deverá ser impresso, preenchido com a justificativa da condição que motiva a solicitação, devidamente assinado e enviado pelo e-mail copese@ufpi.edu.br, no período de **28/10 a 18/11/2019**.
- 6.3.1 Não serão aceitas outras formas de solicitação para atendimento específico pelo NOME SOCIAL, tais como: Via postal, telefone, fax e redes sociais.

07 DAS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO

- 7.1 O Processo Seletivo será realizado em **02 (duas) etapas**:
- Prova escrita objetiva – 1ª etapa;
 - Análise de Títulos e Arguição Curricular – 2ª etapa.
- 7.2 A 1ª etapa, de caráter eliminatório e classificatório, o candidato fará prova escrita objetiva com 40 (quarenta) questões, sendo 10 (dez) questões sobre Saúde Pública e Legislação do SUS e 30 (trinta) questões sobre conhecimentos específicos da área profissional escolhida pelo candidato no ato da inscrição, valendo 2,25 (dois vírgula vinte e cinco) pontos cada questão, totalizando 90 (noventa) pontos.
- 7.2.1 A realização da prova escrita objetiva (1ª etapa) está explicitada na Seção 08 deste Edital.
- 7.3 A 2ª etapa, de caráter classificatório, consistirá da entrega, pelo candidato ou seu procurador, dos componentes curriculares especificados na Planilha de Análise Curricular - Anexo III deste Edital; na análise e pontuação dos documentos comprobatórios pela Comissão Examinadora; e, ainda, será submetido à Arguição Curricular, obedecendo às datas previstas no Cronograma de Execução - Anexo V deste Edital.
- 7.3.1 Os procedimentos para Análise Curricular e Entrevista (Arguição Curricular) (2ª etapa) estão explicitados na Seção 09 deste Edital.

- 7.4 As etapas do Processo Seletivo, a área de conhecimento, o número de questões e a pontuação da prova escrita objetiva e da Análise e Arguição Curricular estão especificados no quadro a seguir.

ETAPAS	ESPECIFICAÇÃO	ÁREA DE CONHECIMENTO	Nº DE QUESTÕES	PONTOS
1ª	Prova escrita objetiva	Saúde Pública e Legislação do SUS	10	90
		Conhecimentos específicos da área	30	
2ª	Análise e Arguição Curricular	-	-	10
TOTAL DE PONTOS				100

- 7.5 As questões da prova escrita objetiva constarão de 5 (cinco) alternativas de respostas, do tipo múltipla escolha, com uma única resposta correta.
- 7.6 O conteúdo programático e a bibliografia recomendada para a prova escrita objetiva constam no Anexo I deste Edital.
- 7.7 Será considerado aprovado na prova escrita objetiva o candidato que atingir, **no mínimo, 50% (cinquenta por cento) de acerto nas questões da prova escrita objetiva.**

08 DA REALIZAÇÃO DA PROVA ESCRITA OBJETIVA – 1ª ETAPA

- 8.1 A prova escrita objetiva será aplicada na cidade de Teresina-PI, no dia **08/12/2019**, conforme Cronograma de Execução - Anexo V deste Edital, com 03 (três) horas de duração, já incluído o tempo para preenchimento do cartão-resposta, iniciando-se às 8 (oito) horas e encerrando-se às 11 (onze) horas, observado o horário local.
- 8.1.1 O cartão de inscrição informando o local de aplicação da prova escrita objetiva será divulgado na internet, na página eletrônica www.ufpi.br/copese, a partir do dia **03/12/2019**.
- 8.1.2 O candidato deverá acessar o sítio www.ufpi.br/copese e imprimir o seu cartão de inscrição com a informação do local onde será realizada a prova escrita objetiva.
- 8.1.3 É de responsabilidade exclusiva do candidato, a identificação correta de seu local de realização da prova e o comparecimento no horário determinado.
- 8.2 O candidato deverá comparecer ao local determinado para a realização da prova com antecedência mínima de **01 (uma) hora** do horário fixado para o seu início, munido de:
- Caneta esferográfica (tinta preta escrita grossa);
 - Cartão de inscrição;
 - Documento original de identidade informado no pedido de inscrição.
- 8.3 Caso o candidato esteja impossibilitado de apresentar, no dia de realização da prova, o documento de identidade original informado por ocasião da inscrição neste processo seletivo, por motivo de perda, roubo ou furto, deverá ser apresentado outro documento original com foto e assinatura, que tenha fé pública: identidade civil (expedida pelas Secretarias de Segurança Pública ou Polícia Civil); ou identidade militar (expedida pela Polícia Militar, Polícia Federal ou Forças Armadas); ou identidade profissional (expedida por Ordens ou Conselhos Profissionais); ou Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS); ou Carteira Nacional de Habilitação.
- 8.3.1 Na ocasião, o candidato que apresentar documento de identidade diferente do informado na inscrição será submetido à identificação especial, compreendendo coleta de dados, de assinaturas e de impressão digital em formulário próprio.
- 8.3.2 A identificação especial será exigida, também, do candidato cujo documento de identificação apresente dúvidas relativas à fisionomia e/ou à assinatura do portador.
- 8.3.3 Não serão aceitos como documentos de identidade: certidões de nascimento, CPF, títulos eleitorais, carteira de estudante, carteiras funcionais sem valor de identidade, nem documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados.
- 8.3.4 Não será aceita cópia do documento de identidade, ainda que autenticada, nem protocolo de documento.
- 8.3.5 Não será aceito boletim de ocorrência sobre perda, roubo ou extravio de documento de identificação.
- 8.4 Para candidato estrangeiro serão considerados documentos de identidade o passaporte e a cédula de identidade emitida pelo país de origem.
- 8.5 Sem o documento original de identidade o candidato não fará prova.
- 8.6 O(s) portão(ões) do Centro de Aplicação de Prova-CAP será(ão) aberto(s) às 7 (sete) horas. Se estiver chovendo, o horário de entrada dos candidatos poderá ser antecipado, a critério da Coordenação do CAP, mediante autorização da COPESE.
- 8.7 A entrada dos candidatos na sala de prova só será permitida a partir das 7 (sete) horas, após identificação e verificação de seus dados pelos fiscais credenciados, salvo em caso de motivo de força maior.
- 8.8 Após ser identificado, nenhum candidato poderá se retirar da sala de aplicação da prova sem autorização e/ou sem acompanhamento da fiscalização.
- 8.9 Não será admitido à sala de prova o candidato que se apresentar após o horário estabelecido para o início da prova.
- 8.10 Se antes do começo da prova ocorrer falta eventual de energia elétrica ou outro fenômeno relevante no(s) centro(s) de aplicação de prova (CAP), o horário do início da prova poderá ser prorrogado, mediante análise da situação e decisão da COPESE. Neste caso, haverá compensação do tempo no horário de duração da prova.
- 8.10.1 Se ocorrer eventual falta de energia elétrica ou outro fenômeno relevante durante a realização da prova poderá haver compensação do tempo no horário de duração da prova, se esta for a decisão tomada pela COPESE de acordo com a avaliação do problema.
- 8.11 O candidato que se retirar do local de prova não poderá retornar em hipótese alguma.

- 8.12 É expressamente proibido ao candidato portar no local de aplicação da prova quaisquer aparelhos de comunicação, de cálculo e/ou registro de dados. Durante a realização da prova escrita objetiva, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, bem como, portar armas, usar óculos escuros, boné, boina, chapéu ou similares (ressalvados os casos de expressa recomendação médica).
- 8.12.1 A COPESE não se responsabilizará por perdas ou extravios de objetos ou de equipamentos eletrônicos ocorridos durante a realização da prova, nem por danos neles causados.
- 8.13 Terá sua prova anulada e será automaticamente eliminado do processo seletivo, o candidato que durante a realização da prova:
- For surpreendido dando e/ou recebendo auxílio para a execução da prova;
 - Utilizar-se de livros, máquinas de calcular e/ou equipamento similar, dicionário, notas e/ou impressos que não forem expressamente permitidos e/ou que se comunicar com outro candidato;
 - For surpreendido portando qualquer dos equipamentos ou similar, discriminados no item 8.12 deste Edital;
 - Faltar com o devido respeito com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, com as autoridades presentes e com os candidatos;
 - Recusar-se a entregar o caderno de questões e/ou o cartão-resposta ao término do tempo destinado para a sua realização;
 - Afastar-se da sala, a qualquer tempo, sem o acompanhamento de fiscal e/ou portando cartão-resposta;
 - Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido;
 - Portar arma de qualquer natureza, mesmo que possua o respectivo porte;
 - Utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter aprovação própria ou de terceiros, em qualquer etapa do certame.
- 8.14 Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para aplicação da prova em razão de afastamento de candidatos da sala de aplicação da prova.
- 8.15 No dia de realização da prova, não serão fornecidas, por qualquer membro da equipe de aplicação da prova e/ou pelas autoridades presentes, informações referentes ao conteúdo da prova e/ou aos critérios de avaliação/classificação.
- 8.16 O cartão-resposta será entregue ao candidato após decorridos 30 (trinta) minutos do início da realização da prova. Na ocasião, o candidato assinará o cartão-resposta e a folha de frequência.
- 8.17 Somente será permitido ao candidato entregar o caderno de questões e o cartão-resposta **após 1 (uma) hora** do início da realização da prova.
- 8.17.1 O candidato que, por qualquer motivo, entregar o caderno de questões antes de completar 1 (uma) hora do início de realização da prova, será automaticamente eliminado do processo seletivo.
- 8.18 As respostas deverão ser transcritas para o cartão-resposta, que é o único documento válido para correção.
- 8.19 O preenchimento do cartão-resposta, conferências de seus dados e assinatura serão de responsabilidade exclusiva do candidato que procederá de acordo com as instruções nele contidas.
- 8.19.1 As marcações que estiverem em desacordo com as instruções contidas no cartão-resposta serão consideradas incorretas. Os prejuízos advindos de marcações feitas incorretamente no cartão-resposta são de inteira responsabilidade do candidato.
- 8.19.2 Não serão computadas questões com respostas não assinaladas ou que contenham mais de uma marcação, emenda ou rasura.
- 8.20 Ao encerrar a prova, o candidato entregará, obrigatoriamente, ao fiscal da sala, o caderno de questões e o cartão-resposta devidamente assinado.
- 8.21 Em nenhuma hipótese haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato, seja qual for o motivo alegado.
- 8.22 O não comparecimento ao local no horário e data determinados para realização da prova implicará a eliminação automática do candidato.
- 8.23 O gabarito da prova será divulgado na data constante no Cronograma de Execução - Anexo V deste Edital.
- 8.24 Não será aplicada prova em local, data ou horário diferentes dos predeterminados no cartão de inscrição do candidato disponibilizado na data constante no Cronograma de Execução - Anexo V deste Edital.
- 8.25 Se, após a realização da prova, for constatado por meio eletrônico, estatístico, visual, grafológico ou por investigação policial, que o candidato utilizou de processos ilícitos, sua prova será anulada e ele será automaticamente eliminado do processo seletivo.

09 DA ANÁLISE E ARGUIÇÃO CURRICULAR – 2ª ETAPA

- 9.1 Serão selecionados para a 2ª Etapa os candidatos que obtiverem, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) de acerto das questões da prova escrita objetiva (1ª Etapa), conforme estabelecido no item 7.7 deste Edital.
- 9.1.1 Os candidatos empatados na última posição no resultado da prova escrita objetiva de cada área profissional, serão também selecionados para a 2ª Etapa deste processo seletivo.
- 9.2 Os títulos a serem considerados para Análise e Arguição Curricular são os constantes na Tabela de Pontuação do Currículo - Anexo II deste Edital, não se admitindo pontuação a qualquer outro documento.
- 9.2.1 Serão considerados como títulos apenas os documentos expedidos por instituições devidamente reconhecidas, conforme especificados na Tabela de Pontuação do Currículo – Anexo II deste Edital.
- 9.2.2 Os diplomas e certificados obtidos no exterior só serão aceitos se revalidados e registrados no Brasil, na forma da lei.
- 9.3 A pontuação dos títulos da análise e arguição curricular valerão 10 (dez) pontos, correspondendo a 10% (dez por cento) do total dos pontos obtidos pelo candidato no somatório dos itens especificados no Anexo II deste Edital.
- 9.4 Os pontos que excederem o valor máximo de cada título estipulado na Tabela de Pontuação do Currículo - Anexo II deste Edital, bem como os que excederem o total de 100 (cem) pontos, serão desconsiderados.
- 9.5 Os documentos comprobatórios a serem examinados deverão ser relacionados de forma organizada (Doc A, Doc

- B, Doc C,... Doc. I₂) de acordo com a Planilha de Análise Curricular - Anexo III deste Edital e as citações correspondentes, comprovadas com cópias legíveis acompanhadas dos respectivos originais que serão devolvidos após conferência.
- 9.6 O candidato entregará, obrigatoriamente, a Planilha de Análise Curricular - Anexo III deste Edital, que será disponibilizada na página eletrônica www.ufpi.br/copese, devidamente preenchida e assinada, acompanhada dos respectivos documentos comprobatórios.
- 9.7 Será desconsiderado o título que não preencher devidamente o requisito da comprovação.
- 9.8 A entrega de títulos não assegura ao candidato sua aceitação pela comissão que irá analisá-los.
- 9.9 Cada documento será considerado e avaliado uma única vez.
- 9.10 Os Títulos poderão ser entregues pelo candidato munido de documento de identidade ou por procurador, mediante apresentação de fotocópia legível do documento de identidade do procurador e de procuração pública ou particular do interessado, acompanhada de cópia legível de documento de identidade do candidato, no período de **13 a 14/01/2019**, das **08h30min às 11h30min** e das **14h30min às 17h30min**, na Coordenadoria Permanente de Seleção - COPESE/UFPI, Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Bairro Ininga, Teresina-PI.
- 9.11 Após a entrega dos documentos, o candidato deverá apresentar-se para a Arguição Curricular no local, data e horário divulgados no dia **20/01/2019** no endereço eletrônico **www.ufpi.br/copese**, de acordo com o Anexo II deste Edital, junto à Banca de 3 (três) avaliadores de responsabilidade dos programas oferecidos.
- 9.11.1 O candidato deverá comparecer ao local determinado para a Arguição Curricular com 1 (uma) hora de antecedência munido de documento de identificação.
- 9.11.2 O candidato que não comparecer no horário estabelecido na convocação para a Arguição Curricular não terá direito à participação nessa fase e será eliminado deste Processo Seletivo.
- 9.12 O candidato que não entregar os títulos com a documentação comprobatória para análise curricular no prazo especificado no item 9.10 deste Edital será impedido de participar da Arguição Curricular e será eliminado deste Processo Seletivo.
- 9.13 Comprovada em qualquer tempo, irregularidade ou ilegalidade na obtenção dos documentos apresentados relativos aos títulos, a respectiva pontuação do candidato será anulada.

10 DOS RECURSOS

- 10.1 Admitir-se-á um único recurso por questão, para cada candidato, relativo à divulgação do gabarito das questões da prova objetiva e da pontuação da Análise e Arguição Curricular. Os recursos deverão ser devidamente fundamentados, dirigidos à COPESE, e encaminhados através de Formulário Eletrônico disponibilizado na página eletrônica www.ufpi.br/copese em data prevista no Cronograma de Execução – Anexo V deste Edital.
- 10.2 Na formulação do recurso da prova objetiva, cada questão deverá ser indicada individualmente e fundamentada com o arrazoado do pleiteante.
- 10.3 Na prova objetiva, o(s) ponto(s) relativo(s) à(s) questão(ões) eventualmente anulada(s) será(ão) atribuído(s) a todos os candidatos.
- 10.4 Os recursos serão analisados pela Comissão de elaboração da prova e pela Comissão de Análise Curricular e Entrevista (Arguição Curricular), designadas pela COPESE/UFPI, que decidirão sobre o acolhimento ou não, constituindo-se em única e última instância.
- 10.4.1 A decisão final das Comissões será soberana e definitiva, não cabendo desta forma recurso contra o resultado da decisão em âmbito administrativo.
- 10.4.2 Recursos inconsistentes serão indeferidos.
- 10.5 Os recursos somente serão admitidos se interpostos nos prazos determinados no Cronograma de Execução - Anexo V deste Edital.
- 10.6 Não serão aceitos recursos interpostos via fax, telex, correios, telegrama ou outro meio que não seja o especificado no item 10.1 deste Edital.
- 10.7 A COPESE/UFPI não se responsabiliza por recursos não recebidos por motivo de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, falta de energia elétrica, bem como outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados.

11 DO RESULTADO FINAL

- 11.1 A classificação final dos candidatos dar-se-á em ordem decrescente, resultante do somatório do total de pontos obtidos na prova escrita objetiva e na Análise e Arguição Curricular.
- 11.2 Ocorrendo igualdade de pontos no Resultado Final, o desempate, para fins de classificação, será em prol do candidato que obtiver maior número de pontos na prova escrita objetiva.
- 11.2.1 Em persistindo o empate, será classificado o candidato que tenha mais idade (na hipótese de haver candidatos com dia, mês e ano de nascimento iguais, o critério de desempate será a hora do nascimento).
- 11.3 O Resultado Final dos candidatos classificados será divulgado na data estabelecida no Cronograma de Execução - Anexo V deste Edital, no endereço eletrônico www.ufpi.br/copese.

12 DO PREENCHIMENTO DAS VAGAS

- 12.1 Os candidatos aprovados serão admitidos ao respectivo Programa de Residência Multiprofissional em Assistência em Cuidados Intensivos, na ordem rigorosa de classificação, até o número de vagas oferecidas.
- 12.2 As convocações subsequentes dos candidatos classificados para o preenchimento das vagas remanescentes será realizada em data a ser informada, conforme Anexo V – Cronograma de Execução. A divulgação será feita pela Coordenação de Residência Multiprofissional do Hospital Universitário da UFPI (COREMU/EBSERH/HU-UFPI), localizada no Campus Universitário Petrônio Portella, s/n bairro Ininga, Teresina-PI e por e-mail, tendo o candidato convocado, o prazo de 01(um) dia útil, após a convocação, para efetuar a matrícula. O candidato que não se apresentar nesse prazo será considerado desistente e, portanto, desclassificado. A Comissão Organizadora não se responsabiliza por falhas de comunicação decorrentes da mudança de dados (e-mail) constantes no Formulário Eletrônico de Inscrição.
- 12.3 Caso haja desistência de algum candidato ou residente já matriculado, será convocado o próximo candidato classificado da respectiva área profissional constante na lista do Resultado Final, conforme item 11.3 deste Edital, no período máximo de 30 (trinta) dias após o início das atividades do Programa (**02/03/2020**), de acordo com a Resolução CNRMS nº 3, de 16/04/2012.

13 DA REALIZAÇÃO DA MATRÍCULA

- 13.1 As matrículas serão realizadas na Coordenação de Residência Multiprofissional do Hospital Universitário da UFPI (COREMU/EBSERH/HU-UFPI), localizado no Campus Universitário Petrônio Portella, s/n bairro Ininga, Teresina- PI, em datas e horários a serem divulgados conforme Cronograma de Execução - Anexo V deste edital.
- 13.2 No ato da matrícula, o candidato deverá entregar, pessoalmente ou por procuração, a seguinte documentação:
 - a) Ficha de cadastro devidamente preenchida;
 - b) Uma foto 3X4 recente e colorida;
 - c) Diploma ou certidão de conclusão do curso de graduação na área profissional em que foi classificado, expedido pela instituição formadora.
 - d) Número do registro junto ao Conselho competente da respectiva área profissional;
 - e) Fotocópia do CPF e comprovante de regularização (www.receita.fazenda.gov.br);
 - f) Fotocópia da Cédula de Identidade;
 - g) Fotocópia do Título de Eleitor e comprovante de quitação com as obrigações eleitorais;
 - h) Comprovante de quitação com o serviço militar (para candidatos do sexo masculino);
 - i) Comprovante de inscrição no INSS;
 - j) Comprovante de vacinação contra tétano e hepatite B;
 - k) Fotocópia de apólice de seguro contra acidentes pessoais, invalidez ou morte, tendo como titular o candidato;
 - l) Termo de Compromisso de Dedicção Exclusiva à Residência, conforme modelo apresentado no Anexo IV deste Edital.
- 13.3 O candidato deve apresentar, obrigatoriamente, os originais dos documentos comprobatórios para autenticação das cópias a serem entregues.
- 13.4 Os candidatos estrangeiros deverão apresentar os documentos equivalentes aos solicitados no item 13.2 deste Edital, acrescidos de fotocópia e original dos seguintes documentos: passaporte, visto permanente no Brasil (exceto candidatos amparados por acordos, convênios ou tratados) e Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para estrangeiros-CELPE-BRAS, em nível intermediário superior (exceto para falantes nativos do português).
- 13.5 O não comparecimento do candidato classificado no período estipulado implicará na perda da vaga.

14 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 14.1 Ao residente do Programa de Residência Multiprofissional e do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde da UFPI, será assegurada bolsa de acordo com a Lei nº 11.129, de 30/06/2005.
 - 14.1.1 O valor da bolsa dos residentes é definido pela Lei nº 6.932, de 07/07/1981, e suas alterações.
- 14.2 A inscrição implicará no compromisso de aceitação, por parte do candidato, das condições referentes à seleção e demais disposições estabelecidas pelo regimento interno da COREMU/EBSERH/HU-UFPI e do Programa de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde do Hospital Universitário HU-UFPI.
- 14.3 No ato da matrícula, os residentes assinarão o Termo de Compromisso, no qual declararão plena ciência do teor do Regimento Interno da COREMU/EBSERH/HU-UFPI e do Programa de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde do Hospital Universitário HU-UFPI.
- 14.4 O candidato matriculado que não comparecer na instituição executora do Programa no prazo de 72 (setenta e duas) horas após a data do início das atividades, prevista para **02/03/2020**, será considerado desistente e automaticamente eliminado do Programa, sendo convocado o candidato subsequente da lista classificatória.
- 12.5 O Programa de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde do Hospital Universitário HU-UFPI é cumprido em regime de Dedicção Exclusiva (Lei nº 11.129/2005), não podendo o residente desenvolver outras atividades profissionais, públicas ou privadas, no período de realização da Residência, e possui carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, incluindo plantões diurnos e noturnos, em sábados, domingos e feriados, perfazendo um total de 2.880 horas anuais.
- 14.6 Os residentes se obrigam também a apresentar no início do segundo ano da residência, até 02 de março de 2021, cópia autenticada do comprovante de regularidade junto ao Conselho competente e cópia autenticada de apólice de seguro pessoal vigente até o término da Residência.

- 14.6.1 A não apresentação da cópia autenticada do comprovante de regularização no conselho profissional e da cópia autenticada da apólice de seguro pessoal até 10 de março de 2021 acarretará o desligamento do residente, a critério da Coordenação do Programa.
- 14.7 Qualquer alteração no Cronograma de Execução - Anexo V deste Edital será divulgada na internet, na página eletrônica www.ufpi.br/copese e no site do HU-UFPI/EBSERH (<http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufpi>).
- 14.8 A COPESE/UFPI divulgará, se necessário, notas ou normas complementares a este Edital no sítio www.ufpi.br/copese e no site do HU-UFPI/EBSERH (<http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufpi>).
- 14.9 O prazo de validade deste Edital será de 60 (sessenta) dias após o início do programa de residência **(02 de março de 2020)**, encerrando-se no dia 30 de abril de 2020, às 17h30min.
- 14.10 Decorridos 120 (cento e vinte) dias após a publicação do resultado final do processo seletivo, os cartões - respostas serão incinerados.
- 14.11 Não caberá recurso de caráter administrativo contra o resultado final do processo seletivo.
- 14.12 No caso em que o candidato decida recorrer judicialmente fica desde já estabelecido o foro da cidade de Teresina, não sendo aceito outro foro, por mais privilegiado que seja.
- 14.13 Os casos omissos serão resolvidos pelo Reitor da UFPI, pela COPESE, pelo GEP/HU-UFPI e pela COREMU/EBSERH/HU-UFPI, juntamente com a Coordenação do Programa.

Teresina, 22 de outubro de 2019.

José Miguel Luz Parente
Superintendente do HU-UFPI/EBSERH

CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS E BIBLIOGRAFIAS RECOMENDADAS

1. SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS (PARA TODOS OS PROGRAMAS)

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Constituição Federal de 1988, Seção II - Da Saúde; Controle Social; Epidemiologia; Financiamento da Saúde; Humanização da Atenção e da Gestão na Saúde; Legislação SUS: Lei Federal nº. 8.080, de 19/09/1990, Lei Federal no. 8.142, de 28/12/1990 e Decreto Federal no. 7508, de 23/06/2011; Modelos Assistenciais em Saúde; Redes de atenção à saúde; Regulação em serviços de saúde, Monitoramento de Indicadores de Estrutura, Processo e Resultados; Política Nacional de Atenção Hospitalar; Políticas Públicas em Saúde e sua Evolução Histórica; Programas de Saúde; Segurança do paciente.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA:

CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

BRASIL. **Lei nº 8.080/1990 de 19/09/1990.** Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 19 set. 2011.

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. Diário Oficial.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.390, de 30/12/2013.** 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). Brasília, DF.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 2, de 28/07/2017.** Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 30/12/2017. Versão eletrônica.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017.** Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 30/12/2017. Versão eletrônica.

_____. **Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei no 8.080, de 19/09/1990, 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. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 28/06/2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.** 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

2. CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS POR ÁREA PROFISSIONAL

2.1 ENFERMAGEM

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

1. SISTEMA NEUROLÓGICO: Avaliação sistema neurológico. Compreensão dos resultados de exames laboratoriais e de imagem. Monitorização da pressão intracraniana e cálculo da pressão de perfusão cerebral. Analgesia, Sedação e Delirium. Cuidados no preparo e administração, efeitos e complicações de agentes farmacológicos. Capacidade de termorregulação ineficaz. Disfunção motora e sensorial e transmissão neuromuscular. Hipertensão intracraniana. Vasoespasmo. Hemorragias intracranianas/intraventricular. Neurocirurgias. AVE isquêmico. Choque neurogênico. Trauma raquimedular. Morte encefálica e manutenção do potencial doador. 2. SISTEMA RESPIRATÓRIO: Avaliação sistema respiratório. Compreensão dos resultados de exames laboratoriais e de imagem. Monitorização relacionada ao sistema respiratório. Distúrbios relacionados às alterações do sistema respiratório. Cuidados no preparo e administração e, efeitos e complicações de agentes farmacológicos. Insuficiência respiratória. Ventilação mecânica invasiva e não invasiva e modos de ventilação. Via aérea artificial. Prevenção de complicações relacionadas à ventilação mecânica. Procedimentos terapêuticos relacionados ao sistema. Cirurgias relacionadas ao sistema pulmonar e transplante pulmonar. Oxigenação por membrana extracorpórea – ECMO. Prevenção de infecção associada à ventilação mecânica. 3. SISTEMA CARDIOVASCULAR: Avaliação sistema cardiológico. Compreensão dos resultados de exames laboratoriais, eletrocardiográficos e de imagem. Monitorização hemodinâmica minimamente invasiva. Monitorização Hemodinâmica invasiva. Monitorização cardíaca. Cuidados no preparo e administração e, efeitos e complicações de agentes farmacológicos. Choque cardiogênico. Choque hipovolêmico. Síndromes coronarianas agudas: angina instável e infarto do miocárdio. Edema agudo de pulmão. Hipertensão arterial. Tamponamento cardíaco. Cirurgias cardiovasculares e transplante cardíaco. Suporte circulatório mecânico (Ex: marcapasso cardíaco, balão intra-aórtico, devices, ECMO, coração artificial). Ressuscitação cardiopulmonar e atendimento cardiovascular de emergência. 4. SISTEMA RENAL: Avaliação do sistema renal. Alterações fisiopatológicas decorrentes de falha do sistema. Compreensão dos resultados de exames laboratoriais. Cuidados durante a administração de fármacos nefrotóxicos. Equilíbrio hídrico, eletrolítico e acidobásico. Injúria renal aguda: etiologia, diagnóstico, prevenção e tratamento em terapia intensiva. Doença Renal Crônica na terapia intensiva. Indicações, vias de acesso e modalidades de terapia de substituição renal. 5. SISTEMA DIGESTÓRIO: Avaliação

do sistema digestório. Compreensão dos resultados de exames laboratoriais e imagem. Cuidados específicos e complicações na administração de dieta enteral e parenteral. Alterações relacionadas a distúrbios isquêmicos, inflamatórios e hemorrágicos. Cuidados no preparo e administração e, efeitos e complicações de agentes farmacológicos. Cirurgias relacionadas ao sistema digestório. Síndrome compartimental abdominal. Complicações obstrutivas relacionadas ao sistema. 6. SISTEMA TEGUMENTAR: Avaliação do sistema tegumentar. Prevenção (escalas de avaliação de risco) e tratamento de lesões de pele no paciente crítico (lesões por pressão e lesões causadas por dispositivos). Cuidado de enfermagem frente ao processo de higienização do corpo do paciente crítico. 7. SISTEMA ENDOCRINO: Avaliação do sistema endócrino. Compreensão dos resultados de exames laboratoriais. Distúrbios relacionados às alterações do sistema. Cuidados no preparo e administração e, efeitos e complicações de agentes farmacológicos. Cirurgias relacionadas ao sistema endócrino. 8. SISTEMAS IMUNOLÓGICO E HEMATOLÓGICO: Avaliação do sistema imunológico e hematológico. Compreensão dos resultados de exames laboratoriais relacionados aos sistemas hematológico e imunológico. Distúrbios relacionados à alteração dos sistemas hematológico e imunológico. Cuidados no preparo e administração e, efeitos e complicações de agentes farmacológicos. 9. DISFUNÇÕES DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS: Politrauma. Disfunção de múltiplos órgãos. Síndrome da resposta inflamatória sistêmica / Sepses / Choque séptico. Doenças tropicais na terapia intensiva. Grande queimado. 10. BIOÉTICA E LEGISLAÇÃO: Dilemas éticos. Cuidados paliativos em UTI. Legislações aplicadas à UTI. Protocolo de morte encefálica na UTI. 11. GESTÃO, QUALIDADE E SEGURANÇA DA ASSISTÊNCIA EM UTI: Estrutura e organização da UTI. Qualidade, segurança e gestão de risco na UTI. Metas internacionais de segurança do paciente. Segurança na administração de medicamentos. Prevenção de infecções adquiridas, procedimentos invasivos e transmissão cruzada. Prevenção de eventos adversos. Transporte do paciente crítico. Transição do cuidado. Indicadores de qualidade e desempenho. Escores prognósticos de gravidade. Mensuração das necessidades de cuidados do paciente. Dimensionamento do quadro de profissionais. Humanização na UTI. Comunicação da equipe de enfermagem com paciente e família. Cuidado centrado no paciente e família. Educação do paciente e família na UTI. Comunicação da equipe de enfermagem com paciente e família.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA:

- AGRELI, Heloise Fernandes; PEDUZZI, Marina; SILVA, Mariana Charantola. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 20, n. 59, p. 905-916, Dec. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000400905&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 out. 2018.
- ALMEIDA, MA; LUCENA, AF; FRANZEN, E; LAURENT, MCR. **Processo de enfermagem na prática clínica - estudos clínicos realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre**; Porto Alegre: Artmed, 2011.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION, Atualização das Diretrizes de RCP e ACE. 2015. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf> Acesso em: 19 fev. 2019.
- AZEREDO, N. S. G.; AQUIM, E. E.; SANTOS, A. A. (org.). **Assistência ao paciente crítico: uma abordagem multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.
- BAIRD, MS; BETHEL, S. **Manual de Enfermagem no cuidado crítico - Intervenções em enfermagem e condutas colaborativas**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- BAITELLO, AL. **Atendimento ao paciente vítima de trauma: abordagem para clínico**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.
- BARBAS, CSV. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica, 2013. Versão eletrônica-AMIB e SBPT. Associação Brasileira de Terapia Intensiva. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/237544/mod_resource/content/1/Consenso%20VM%202013.pdf. Acesso em: 19 fev. 2019.
- BARR, J; FRASER, GL; PUNTILLO, K *et al.* Clinical Practice Guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. **Crit. Care Med.**, 41:263-306, 2013.
- BARROS, A.L.B.L. e cols. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- BIONDO, CA; ARAÚJO, MMT; SILVA, MJP. Cuidados paliativos em Terapia Intensiva: diretrizes para atenção aos pacientes e familiares sob a ótica da bioética. In: SILVA, RS; AMARAL, JB; MALAGUTTI, William (Org.). **Enfermagem em Cuidados Paliativos: cuidando para uma boa morte**. São Paulo: Martinari. Cap. 5, p. 77-95.
- BRASIL, ANVISA. **Critérios diagnósticos de infecção relacionadas à assistência à saúde. Série: Segurança do paciente e qualidade de serviços de saúde**. Brasília, 2ª edição 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+2+-+Critérios+Diagnósticos+de+Infecção+Relacionada+à+Assistência+à+Saúde/7485b45a-074f-4b34-8868-61f1e5724501> Acesso em: 19 fev. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A experiência da diretriz de Ambiência da Política Nacional de Humanização (PNH)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://redehumanizaus.net/wp-content/uploads/2017/09/experiencia_diretriz_ambiencia_humanizacao_pnh.pdf. Acesso em: 20 dez. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf Acesso em: 19 fev. 2019.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Gestão de riscos e investigação de Eventos Adversos relacionados à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/caderno-7-gestao-de-riscos-e-investigacao-de-eventos-adversos-relacionados-a-assistencia-a-saude>. Acesso em: 08 fev. 2019.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+->

+Medidas+de+Prevenção+de+Infecção+Relacionada+à+Assistência+à+Saúde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373
Acesso em: 19 fev. 2019.

BRASIL. **Lei 7.498**, de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm . Acesso em: 19 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática – Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**. 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+1+-+Assistência+Segura+-+Uma+Reflexão+Teórica+Aplicada+à+Prática/97881798-cea0-4974-9d9b-077528ea1573> . Acesso em: 19 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **Resolução Nº 137**, DE 8 DE FEVEREIRO DE 2017. Altera a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3219514/RDC_137_2017_.pdf/f1b5c939-4c63-4958-9220-08dbcabbc4cf . Acesso em: 19 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **Resolução Nº 26**, de 11 de maio de 2012. Altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. MS, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0026_11_05_2012.html . Acesso em: 19 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **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. MS, 2010. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-7-de-24-de-fevereiro-de-2010> Acesso em: 19 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2616**, de 12 de maio de 1998 dispõe sobre o Programa de Controle de Infecções Hospitalares. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/portaria-n-2-616-de-12-de-maio-de-1998> . Acesso em: 19 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, ANVISA, Fundação Oswaldo Cruz. **Protocolo higienização das mãos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos> . Acesso em: 19 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde, Departamento de atenção especializada. **Manual de rotinas para atenção ao AVC**. Brasília: Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf . Acesso em: 19 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Febre Amarela: Guia para profissionais de saúde**. Brasília. Distrito federal, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/febre_amarela_gui_a_profissionais_saude.pdf . Acesso em: 19 fev. 2019.

CHULAY, M.; BURNS, S. **Fundamentos de enfermagem em cuidados críticos da AACN**. 2ª ed. Porto Alegre: ARTMED/McGraw-Hill, 2012.

CONNOLLY JR, E. Sander et al. Guidelines for the Management of Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Guideline for Healthcare Professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. **AHA Journals**. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/STR.0b013e3182587839> Acesso em: 19 fev. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 0514/2016**. Aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2016.

_____. **Resolução COFEN nº 0564/2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2017.

_____. **Resolução COFEN nº 588/2018**. Atualiza e normatiza a atuação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde. Brasília, DF: COFEN, 2018.

DICCINI Solange, RIBEIRO Rennan Martins. **Enfermagem em Neurointensivismo**. São Paulo: Atheneu, 2017.

FUGULIN, FMT; ROSSETTI, AC; RICARDO, CM; POSSAN, JF; MELLO, MC; GAIDZINSKI, RR. Tempo de assistência em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação dos parâmetros propostos pela Resolução nº 293/04. **Rev. Latino- Am Enfermagem**, v. 20, n. 2, [9 telas], 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt_15.pdf . Acesso em: 08 fev. 2019.

Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. **European Heart Journal**, v.33, p. 2569–2619, 2012. Disponível em: http://www.cmr-guide.com/Contents/Acute_MI_ESC_Guidelines.pdf . Acesso em: 19 fev. 2019.

KNOBEL, Elias. **Monitorização hemodinâmica no paciente grave**. São Paulo: Atheneu, 2013.

KNOBEL, Elias. **Condutas no paciente grave**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

KURCGANT, P. *et al.* **Gerenciamento em enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

LISBOA, Thiago *et al.* Diretrizes para o manejo do tétano acidental em pacientes adultos. **RBTI**, 23(4):394-409, 2011.

LOBO SMA, REZENDE E, MENDES CL, REA-NETO A *et al.* **Consenso Brasileiro de Monitorização e Suporte Hemodinâmico – Parte V: Suporte Hemodinâmico**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v18n2/a10v18n2.pdf> . Acesso em: 19 fev. 2019.

MACHADO FR, *et al.* Sepsis 3 from the perspective of clinicians and quality improvement initiatives, **Journal of Critical Care** (2017). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrc.2017.04.037> . Acesso em: 19 fev. 2019.

MACHADO, FR *et al.* Chegando a um consenso: vantagens e desvantagens do Sepsis 3 considerando países de recursos limitados. **RBTI**, 28(4):361-365, 2016.

MARQUIS, BL.; HUSTON, CJ. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

MIRANDA DR, NAP R, RIJK, MA, SCHAUFELI W, IAPICHINO G. Nursing activities score. **Crit Care Med** 2003; 31:374 – 382.

MONTEIRO, C.; AVELAR, A. F. M.; PEDREIRA, M. Interrupções de atividades de enfermeiros e a segurança do paciente: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 1, p. 169-179, fev.

2015. DOI: 10.1590/0104-1169.0251.2539. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00169.pdf. Acesso em: 19 fev. 2019.

NANDA Internacional. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação – 2015 – 2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

OLIVEIRA, Reynaldo Gomes. **Blackbook Enfermagem**. Belo Horizonte: Blackbook, 2016.

PADILHA, Roberto De Queiroz; FUMIS, Renata Rego Lins. **UTI Humanizada: cuidados com o paciente, a família e a equipe**. São Paulo: Atheneu, 2016.

PADILHA, KG et al. Nursingactivities score: manual atualizado para aplicação em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. esc. enferm.** USP vol.49 no.spe São Paulo Dec. 2015.

PEREIRA, B.M.T.; FRAGA G.P. **Síndrome compartimental abdominal**. PROACI. 2013; 9(2):57-77. Disponível em: <http://cirurgiaunisa.com.br/assets/proaci--s%C3%ADndrome-compartmental.pdf>. Acesso em 19 fev. 2019.

PIEGAS, LS et al. **V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST**. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2015/02_TRATAMENTO%20DO%20IAM%20COM%20SUPRADESNIVEL%20O%20SEGMENTO%20ST.pdf. Acesso em: 19 fev. 2019.

PONTES-NETO, OM et al. **Diretrizes brasileiras para o tratamento endovascular de pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico agudo**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v75n1/0004-282X-anp-75-01-0050.pdf>. 2016. Acesso em: 19 fev. 20

POTTER PA, PERRY AG, **Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

PROQUALIS. Instituto de Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde. **Simplificando o cuidado centrado na pessoa**. O que todos devem saber sobre o cuidado centrado na pessoa. Guia Rápido. [Internet]. 2014. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Simplificando-o-cuidado.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2019.

ROMANO, ED, et al. Guia de Pós Operatório de Cirurgia Cardíaca. **Manual de condutas e rotinas de Pós Operatório de Cirurgia cardíaca do Hospital do Coração-HCOR**. São Paulo: Atheneu, 2014.

SOUZA, Paulo Cesar Pereira de; LEITE, Ciro Mendes; KNIBEL, Marcos Freitas. Séries Clínicas de Medicina Intensiva Brasileira: **Gestão, Qualidade e Segurança em UTI**. São Paulo: Atheneu, 2013.

SWEARINGEN, Pamela L.; KEEN, Janet Hicks. **Manual de Enfermagem no Cuidado Crítico**. 4a. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

55. TANNURE, MC; PINHEIRO, AM. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 9-156p.

56. VASCONCELOS, R.; ROMANO, MLP.; GUIMARÃES, HP. **Ventilação mecânica para enfermeiros**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

57. VIANA, RAPP, MACHADO, FR, SOUZA, JLA. **Sepse, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença**. São Paulo: COREN-SP, 2017. Disponível em: <http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/livro-sepse-um-problema-de-saude-publica-coren-ilas.pdf>. Acesso em: 19 fev 2019.

VIANA, R.A.P.P (Org.). **Enfermagem em terapia intensiva**. Práticas baseadas em evidências. São Paulo: Atheneu, 2011.

VIANA, RAPP, TORRE M. **Enfermagem em Terapia Intensiva: práticas integrativas**. São Paulo: Manole, 2017.

VIEIRA, DF; PADILHA, KG; NOGUEIRA, LS. Manual do Nursing Activities Score. **Revista Sul Brasileira de Enfermagem**. 2016, Ano 5, n° 21.

WATCHER, RM. **Compreendendo a Segurança do Paciente**. 2ª ed. Porto Alegre: ARTMED/ MCGraw-Hill, 2013.

WESTPHAL, GA et al. Diretrizes para avaliação e validação do potencial doador de órgãos em morte encefálica. **RBTI**, 28(3):220-255, 2016.

WESTPHAL, GA et al. Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte I. Aspectos gerais e suporte hemodinâmico. **RBTI**, 23(3): 255, 2011.

WESTPHAL, GA et al. Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte II. Ventilação mecânica, controle endócrino metabólico e aspectos hematológicos e infecciosos. **RBTI**, 23(3): 269, 2011.

WESTPHAL, GA et al. Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte III. Recomendações órgãos específicas. **RBTI**, 23(4):410, 2011.

2.2 FISIOTERAPIA

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Anatomia, fisiologia e fisiopatologia cardiovascular, respiratória, musculoesquelética e neurológica. Semiologia e diagnóstico cinesiológico funcional. Fisioterapia nos distúrbios cardiorrespiratórios e vasculares. Fisioterapia em terapia intensiva adulto. Recursos fisioterapêuticos em eletrotermofototerapia e cinesioterapia aplicada a terapia intensiva e seus respectivos efeitos fisiológicos e terapêuticos, indicações, precauções e contraindicações. Estimulação precoce do paciente crítico ou potencialmente crítico. Abordagem motora, aspectos gerais e tecnológicos da terapia intensiva. Técnicas e recursos de expansão pulmonar e remoção de secreção. Treinamento muscular respiratório. Identificação e manejo de situações complexas e críticas. Oxigenoterapia, inaloterapia, assistência fisioterapêutica na ventilação mecânica invasiva e não invasiva. Desmame da ventilação mecânica. Monitorização invasiva e não invasiva na Unidade de Terapia Intensiva. Farmacologia aplicada à Fisioterapia.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA:

AMIB/SBPT. **Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica**. 2013.

FELTRIN, M.I.Z.; SILVA, A.M.P.S.; NOZAWA, E. **Fisioterapia cardiorrespiratória na UTI cardiológica**. Ed Blucher, 2015.

GUIMARÃES, F. S.; MARTINS, J. A. **Programa de atualização em fisioterapia em terapia intensiva do adulto –**

PROFISIO. Porto Alegre: Artmed, 2010. (Ciclo 1 e 2).
GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica.** 13ª ed. Elsevier, 2017.
MACHADO, M. G. R. **Bases da fisioterapia respiratória – terapia intensiva e reabilitação.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
SARMENTO, G.J.V. **O ABC da Fisioterapia Respiratória.** 2ª Ed. Barueri, Ed. Manole, 2015.
SOUZA, L.C. **Fisioterapia Intensiva.** Atheneu, 2009.
WEST, J. **Fisiopatologia pulmonar.** 8ª ed. Artmed, 2014.
WEST, J. **Fisiologia respiratória: princípios básicos.** 9ª ed. Artmed, 2013.

2.3 FONOAUDIOLOGIA

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Ética Profissional; Redes de Atenção à Saúde; Trabalho em Equipe e Interdisciplinaridade; Anatomofisiologia, avaliação, diagnóstico e intervenção em criança, adulto e idoso na Audiologia; Anatomofisiologia, avaliação, diagnóstico e intervenção em criança, adulto e idoso na linguagem; Anatomofisiologia, avaliação, diagnóstico e intervenção em criança, adulto e idoso na motricidade orofacial; avaliação, diagnóstico e intervenção em criança, adulto e idoso na Saúde Coletiva; Anatomofisiologia, avaliação, diagnóstico e intervenção em criança, adulto e idoso em voz; Anatomofisiologia, avaliação, diagnóstico e intervenção em criança, adulto e idoso na disfagia; avaliação, diagnóstico e intervenção em criança, adulto e idoso na Fonoaudiologia Educacional; avaliação, diagnóstico e intervenção na Gerontologia; Anatomofisiologia, avaliação, diagnóstico e intervenção em criança, adulto e idoso na Fonoaudiologia Neurofuncional: avaliação, diagnóstico e intervenção em criança, adulto e idoso na Fonoaudiologia do Trabalho; Anatomofisiologia, avaliação, diagnóstico e intervenção em criança, adulto e idoso na Neuropsicologia; Anatomofisiologia, avaliação, diagnóstico e intervenção em criança, adulto e idoso na Fluência.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA:

Almeida, K. Iorio, MCM. **Próteses Auditivas, fundamentos teóricos e aplicação clínicas.** 2. ed. São Paulo: Lovise, 2004.
BEHLAU, M. S.(org) **Voz o livro do especialista.** Rio de Janeiro: Revinter; 2001. Volume 1.
BEHLAU, M. S.(org) **Voz o livro do especialista.** Rio de Janeiro: Revinter; 2005. Volume 2.
Boechat, EM et al. **Tratado de Audiologia.** ABA. 2. ed..Ed Santos, 2015.
CAOVILLA, H. H., et al. **Equilíbrio e Clínica.** São Paulo: Atheneu, 2000.
FERNANDES, F.D.M., Mendes, B.C.A, Navas, A.L,G,P (org) **Tratado de Fonoaudiologia.** SP: Roca, 2009.
FROTA, Silvana. **Fundamentos em Fonoaudiologia - Audiologia.** 2. ed. Ed.Guanabara-Koogan. RJ, 2003.
Furkim AM, Rodrigues KA. **Disfagias nas unidades de terapia intensiva.** São Paulo: Rocca; 2014.
FURKIM, A.M.; SANTINI, C.S.. **Disfagias Orofaríngeas.** 2. ed. Volume 1 Barueri: Pró Fono, 2001.
FURKIM, A.M.; SANTINI, C.S.. **Disfagias Orofaríngeas.** 2. ed. Volume 2 Barueri: Pró Fono, 2008.
Heliane Campanatti-Ostiz. (Org.). **Plano Terapêutico Fonoaudiológico (PTF).** Volume 2. 1. ed.Sao Paulo: Pro-Fono, 2015, v. 2.
MARCHESAN, Irene Queiroz; SILVA, Hilton Justino da; TOMÉ, Marileda Cattelan. **Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia.** 1 ed. São Paulo : Guanabara Koogan Ltda, 2014, v.1, p. 266-270.
SANTOS, T.M.M. RUSSO, I.C.P. **A Prática da Audiologia Clínica.** São Paulo, 5. ed. Ed. Cortez, 2005

2.4 NUTRIÇÃO

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Digestão, absorção, transporte, metabolismo e excreção de nutrientes; Alimentos funcionais: fibras alimentares, prebióticos e probióticos; Biodisponibilidade de nutrientes; Imunomoduladores e antioxidantes; Interação fármaco nutriente; nutrigenômica e nutrigenética; Avaliação nutricional na prática clínica: triagem nutricional, avaliação antropométrica e bioquímica, inquéritos dietéticos, exame físico e clínico; Determinação das necessidades nutricionais: gasto energético total, macronutrientes e micronutrientes. Nutrição nos ciclos da vida; Educação nutricional: alimentação saudável, guia alimentar para a população brasileira; Terapia nutricional oral: dietas hospitalares de rotina, adaptações e modificações dietéticas; Terapia nutricional enteral e parenteral: indicações e contraindicações, complicações, vias de administração, seleção de fórmulas enterais. Terapia Nutricional em: Desnutrição e carências nutricionais; Diabetes; Obesidade; Câncer; Distúrbios metabólicos; Distúrbios do trato digestório; Doenças endócrinas; Doenças cardiovasculares; Dislipidemias; Doenças neurológicas; Doenças pulmonares; Alergias e intolerâncias alimentares; Doenças autoimunes; Síndrome da imunodeficiência adquirida; Nefropatias; Hepatopatias; Sepses; Paciente Crítico; Cirurgia.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA:

AGUILAR-NASCIMENTO, J.E. Acerto: **Acelerando a recuperação total pós-operatória.** 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2011.
BEHRMANN, G.; LIMA, A.M.P. **Relevância do protocolo em nutrição na avaliação do estado nutricional do paciente hospitalizado:** uma revisão integrativa. RASBRAN - Revista da Associação Brasileira de Nutrição. São Paulo, SP, Ano 10, n. 1, p. 134-141, Jan-Jun. 2019.
BRASIL. **Regulamento técnico e requisitos mínimos exigidos para terapia de nutrição parenteral.** Portaria M/S 272 de 08/04/98. Diário Oficial da União, Brasília, p.2- 15, 23 abr. 1998.
BRASIL. **Regulamento técnico para a terapia de nutrição enteral.** RDC nº 63, de 6 de julho de 2000. Brasília, 2000.
CALIXTO-LIMA, L; GONZZALES, M. C. **Nutrição Clínica no dia a dia.** Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2013.
CALIXTO-LIMA, L. et al. **Manual de Nutrição Parenteral.** Rio de Janeiro: editora Rubio, 2010.
CAMPOS, A. C. L. **Tratado de Nutrição e Metabolismo em Cirurgia.** 1. Ed.. Rio de Janeiro, 2013.

CARUSO, L. Manual de Dietas Hospitalares. São Paulo: Editora Atheneu, 2003.

CASTRO, M. G. *et al.* **Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional no Paciente Grave**. BRASPEN J 2018; 33 (1): 2-36.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Resolução CFN nº 390/2006**. Regulamenta a Prescrição Dietética de Suplementos Nutricionais pelo Nutricionista e Dá Outras Providências. Disponível em: <http://www.crn4.org.br>

COSTA, E. A. **Manual de Fisiopatologia e Nutrição**. 5. ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2010.

COSTA, N.M.B.; ROSA, C.O.B. **Alimentos Funcionais: Componentes bioativos e efeitos fisiológicos**. Rio de Janeiro. Rubio, 2010.

COZZOLINO, S. M. F. **Biodisponibilidade de Nutrientes**. 4. ed. Barueri: Manole, 2012.

CUPPARI, L. **Guia de Nutrição: Nutrição Clínica do adulto**. 3. ed. rev. e ampl. Barueri: Manole, 2014.

DE-AGUILAR-NASCIMENTO, José Eduardo *et al.* Diretriz ACERTO de intervenções nutricionais no perioperatório em cirurgia geral eletiva. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 6, p. 633-648, Dec. 2017.

ESCOTT-STUMP, S. **Nutrição Relacionada ao Diagnóstico e Tratamento**. 5. ed. Barueri- SP: Manole, 2007.

FUJII, T. M. M.; MEDEIROS, R.; YAMADA, R. **Nutrigenômica e nutrigenética: importantes conceitos para a ciência da nutrição**. Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. = J. Brazilian Soc. Food Nutr., São Paulo, SP, v. 35, n. 1, p. 149-166, abr. 2010.

HORIE, L.M.; BARRERE, A.P.N.; CASTRO, M.G. *et al.* DIRETRIZ BRASILEIRA DE TERAPIA NUTRICIONAL NO PACIENTE COM CÂNCER. BRASPEN J 2019; 34 (Supl 1):2-32, 2019

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Consenso Nacional de Nutrição Oncológica**. 2ed. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Libanês. 1ed. Atheneu, 2015.

LIMA, L. C; REIS, N. T. **Interpretação de Exames Laboratoriais Aplicados à Nutrição**. Rio de Janeiro: Rubio, 2012.

LOUZADA, M.L.C.; MARTISN, A.P.B.; CANELLA, D.S. *et al.* **Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil**. *Rev Saúde Pública*, 49:38, 2015.

MATSUBA, C. S. T. *et al.* **Terapia Nutricional: Aspectos de Qualidade e Gerenciamento de Riscos**. São Paulo: Editora Atheneu, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília (DF), 2014.

PIOVACARI, S. *et al.* **Equipe multiprofissional de terapia nutricional em prática**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2017.

RIBEIRO, P. C. **Nutrição-Série Medicina de Urgência e Terapia Intensiva do Hospital Sírio**

ROSENFED, R.; MENDES C. L. **Terapia Nutricional no paciente grave**. 1 ed. Atheneu, 2014.

SBNPE; ASBRAN – Projeto e Diretrizes. São Paulo: AMB; CFM, 2011.

TOLEDO, D. O. e CASTRO, M. G. **Terapia Nutricional em UTI**. 1ed. São Paulo. Rubio, 2015.

WAITZBERG, D. L. **Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica**. 4 ed. São Paulo. Atheneu, 2009.

2.5 PSICOLOGIA

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Adoecimento, corpo e Psicologia. O trabalho do luto e suas fases. Psicólogo, Saúde e Políticas Públicas: inserção e atuação do psicólogo no SUS. Formação do psicólogo no contexto da instituição de saúde. Prática psicológica nos cenários hospitalares e suas especificidades. Assistência psicológica no cenário de cuidados intensivos. A intervenção psicológica em situações de emergência no hospital geral. A clínica psicológica do suicídio. Psicoterapia: individual e em grupo. O trabalho do psicólogo com grupos no hospital geral. O trabalho do psicólogo em equipe multiprofissional de saúde. Psicologia e Humanização. Psicologia e cuidados paliativos. Psicologia, Psicopatologia e Saúde mental. Ética profissional do psicólogo. Organização e Gestão de Serviço de Psicologia.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA:

ALBERTI, S., FIGUEIREDO, A.C (org.). **Psicanálise e saúde mental: uma aposta**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006.

ALMENDRA, F.S.R [et al.] (org.). **Psicologia em Unidade de Terapia Intensiva: intervenções situações de urgência subjetiva**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. **Humanização em Cuidados Intensivos**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

AYRES, JR de CM. **Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde**. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v6n1/7025.pdf>.

_____. **Manual de cuidados paliativos/ Academia Nacional de Cuidados Paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009. Disponível <https://paliativo.org.br/download/manual-de-cuidados-paliativos-ancp/>.

BRUSCATO, W.L, BENEDETTI, C., LOPES, S.R. de A. (Orgs.). **A prática da psicologia hospitalar na Santa Casa de São Paulo: novas páginas de uma antiga história**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

CECÍLIO, L.C. de O., MERHY, E.E. **A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar**. Disponível em http://www.iqg.com.br/pbsp/img_up/01317818578.pdf.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). **Resolução nº 6, de 29 de março de 2019. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional**. Disponível em <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-6-2019-institui-regras-para-a-elaboracao-de-documentos-escritos-produzidos-pela-o-psicologa-o-no-exercicio-profissional-e-revoga-a-resolucao-cfp-no-15-1996-a-resolucao-cfp-no-07-2003-e-a-resolucao-cfp-no-04-2019?q=006/2019>.

_____. **Código de Ética dos Psicólogos**. Conselho Federal de Psicologia. Disponível em <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>.

CORDIOLI, A.V., GREVET, E.H. (orgs.). **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2008. Capítulos 24 a 33 (p. 293-351).

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia

Leal Ferreira. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

ELIAS, V. de A.; PEREZ, G.H.; MORETTO, M.L.T.; BARBOSA, L.N.F. **Horizontes da Psicologia Hospitalar – saberes e fazeres**. Porto Alegre: Atheneu, 2016.

ESPINHA, T. G. E A.; MAURO, M. **O cuidado e as vivências de internação em um hospital geral**. *Psic.: Teor. e Pesq.* Out-Dez 2008, vol.24, n.4, pp.477-485.

FERRARI, S.; BENUT, G.R.G.; SANTOS, N. de O; LÚCIA, M.C.S de. **Excelência do atendimento em saúde: a construção de indicadores assistenciais em Psicologia Hospitalar**. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v11n2/v11n2a05.pdf>.

FEUERWERKER, L.C.M. **A cadeia do cuidado em saúde**. Disponível em <https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=2080786>.

FIGHERA, J.; VIERO, E.V. **Vivências do paciente com relação ao procedimento cirúrgico: fantasias e sentimentos mais presentes**. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582005000200005

FIGUEIREDO, L.C.; LOUREIRO, I. **Os saberes psi em questão: sobre o conhecimento em Psicologia e Psicanálise**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2018.

FILGUEIRAS, M.S.T.; GONZE, G.G.; VILELLA, R.A.N.D. (orgs.) **Residência em Psicologia - novos contextos e desafios para a formação em saúde**. 1. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

HEGENBERG, M. **Psicoterapia breve**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. (Coleção clínica psicanalítica).

HUTZ, C.S.; BANDEIRA, D.R.; TRENTINI, C.M; REMOR, E. (org.). **Avaliação psicológica nos contextos de saúde e hospitalar**. Porto Alegre: Artmed, 2019.

ISMAEL, S.M.C; SANTOS, X. de A dos. **Psicologia Hospitalar: sobre o adoecimento articulando conceitos com a prática**. Alegre: Atheneu, 2016.

ISMAEL, S.M.C; GUIDUGLI, S.K.N. (eds.). **Do nascimento à morte – novos caminhos na prática da Psicologia Hospitalar**. Rio de Janeiro: Ed. Atheneu, 2015.

KITAJIMA, K. [et al]. **Psicologia em Unidade de Terapia Intensiva: critérios e rotinas de atendimento**. 1. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.

KNOBEL, E.; ANDREOLI, P.B. de A; ERLICHMAN, M.R. **Psicologia e Humanização aos pacientes graves**. São Paulo: Atheneu, 2008.

Küber-Ross E. **Sobre a Morte e o Morrer: o que os pacientes têm a ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5/ [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MENDES, A.M.B. (org.). **Trabalho & Sofrimento: práticas clínicas e políticas**. Curitiba: Juruá, 2014.

MERHY, E.E.; FRANCO, T.B. **Por uma Composição Técnica do Trabalho centrada no campo relacional e nas tecnologias leves**. Disponível em <http://www.professores.uff.br/tuliofranco/publicacoes/>

_____. **Cartografias do trabalho e cuidado em saúde**. Disponível em https://app.uff.br/slab/uploads/Cartografias_do_Trabalho_e_Cuidado_em_Sa%C3%BAde.pdf .

MORITZ, R.D. (org.). **Cuidados paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva**. São Paulo: Editora Atheneu, 2012.

MORITZ, R.D. **Conflitos bioéticos do viver e do morrer**. Câmara Técnica sobre a Terminalidade da Vida e Cuidados Paliativos do Conselho Federal de Medicina. – Brasília: CFM; 2011.

NETO, J.L.F. **A Atuação do Psicólogo no SUS: Análise de Alguns Impasses**. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v30n2/v30n2a13.pdf>

PEDROSA, C.M.; SPINK, M.J.P. **A violência contra mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica**. *Saúde e sociedade*, 2011, vol.20, n.1, pp.124-135.

PEREIRA, A.M.T.B (org.). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

_____, T. T. S.; BARROS, M. N. dos S.; AUGUSTO, M. C. N. de A. **O Cuidado em Saúde: o Paradigma Biopsicossocial e a Subjetividade em Foco**. *Mental* [online]. 2011, vol.9, n.17, pp. 523-536. ISSN 1679-4427. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-44272011000200002&script=sci_abstract .

RIBEIRO, A.L. **A Psicologia e o cuidado nos serviços de saúde – formação e trabalho**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2014.

RODRIGUES, A.L. (ed.); CAMPOS, E.M.P. [et al.] (coord.) **Psicologia da saúde-hospitalar: abordagem psicossomática**. Barueri, SP: Manole, 2020.

SANTOS, N. de O.; LÚCIA, M.C.S, de. **Psicologia Hospitalar, Neuropsicologia e Interloquções: avaliação clínica e pesquisa**. 1. Ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

SANTOS, G.W. de S; AMARAL, M.A. **A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital**. Disponível em <https://www.gastaowagner.com.br/index.php/2016-05-08-23-30-43/artigos>.

SANTOS, G.W. **A clínica do sujeito: por uma clínica ampliada e reformulada**. <https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/CLINICAampliada.pdf>.

SANTOS, L.C.; MIRANDA, E.M.F.; NOGUEIRA, E.L. (org.) **Psicologia, Saúde e hospital**. Belo Horizonte: Ed. Artesã, 2016.

SIMONETTI, A. **A cena hospitalar: psicologia médica e psicanálise**. Belo Horizonte: Ed. Artesã, 2018. (clínica psicanalítica).

ZIMMERMAN, D.E. **Fundamentos básicos das grupoterapias**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

ZIMMERMAN, D.E.; OSÓRIO, L.C. [et. al]. **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. mArtesMédicas, 1997.

2.6 SERVIÇO SOCIAL

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Seguridade Social, Serviço Social e Equipe multi/interdisciplinar, Significado Sócio-Histórico da Profissão, Serviço Social e Sociedade, Instrumentalidade do Serviço Social, Ética e Legislação Profissional, Planejamento, Monitoramento e Avaliação de Planos, Programas e Projetos e Proteção aos segmentos sociais.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA:

- BARROCO, M. L. S. **Ética e Serviço Social: fundamentos ontológicos**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2003.
- BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 9. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2011].
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998.
- BRASIL. Secretaria de Assistência a Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília, DF: O Ministério; 2001.
- BRAVO, M. I. S.; MATOS, M.C. **Reforma Sanitária e Projeto Ético-Político do Serviço Social: elementos para o debate**. In: BRAVO, M. I. S. et al. (orgs). Saúde e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2004.
- CARVALHO, A. M. P. de. **O projeto da formação profissional do assistente social na conjuntura brasileira**. Cadernos Abess, São Paulo, n.1, p.17-42, 1986
- CFESS 557, de 15/9/2009 Dispõe sobre a emissão de pareceres, laudos, opiniões técnicas conjuntos entre o assistente social e outros profissionais.
- CFESS.(2010) Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Brasília: CFESS.
- CFESS. "Instruções sociais de processos, sentenças e decisões" - Eunice Teresinha Fávero (CFESS, 2009).
- CFESS N.º 383/99 de 29/03/1999 que Caracteriza o assistente social como profissional da saúde. [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [1999].
- CFESS N.º 383/99 de 29/03/1999 que Caracteriza o assistente social como profissional da saúde. [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [1999]
- CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL – 9ª Região. Legislação brasileira para o Serviço Social: coletânea de leis, decretos e regulamentos para instrução da(o) assistente social. São Paulo, 2004.
- IAMAMOTO, M. V. **As Dimensões Ético-políticas e Teórico-metodológicas no Serviço Social Contemporâneo**. in MOTA, Ana Elizabete (org. et al.) Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. São Paulo: Cortez, 2009. p. 161-196.
- Lei Federal 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.
- Lei Federal n. 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.
- Lei Federal n. 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha) - Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; e dá outras providências.
- Lei Federal n. 11.343, de 23 de agosto de 2006 - Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD); prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e dá outras providências.
- MARTINELLI, ML. **O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos**. Serv. Soc. Soc. [online], São Paulo, n. 107, p. 497-508, jul./set. 2011.
- NOGUEIRA, V. M. R. **Sistematização, planejamento e avaliação das ações dos assistentes sociais no campo da saúde**. In: MOTA, A. E. et al (Org). Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. São Paulo, OPAS, 2006, p. 273-303.
- NOGUEIRA, VM; MIOTO, RCT. **Desafios atuais do Sistema de Saúde – SUS e as exigências para os assistentes sociais**. Disponível em http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-4.pdf. Acessado em 03 de outubro de 2019
- VASCONCELOS, AM. **Serviço Social e Práticas Democráticas na Saúde**. Disponível em: www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-5.pdf. Acessado em 03 de outubro de 2019.
- VASCONCELOS, E. M. (2000), **Saúde Mental e Serviço Social**. São Paulo, Cortez.

TABELA DE PONTUAÇÃO DO CURRÍCULO

- Em conformidade com o item 9.3 deste Edital, para fins de pontuação da Análise da Arguição Curricular (Segunda Fase), a nota do candidato será calculada multiplicando, por 0,1 (um décimo), o somatório dos pontos obtidos pelo candidato nos itens desta planilha.

TÍTULOS*	PONTUAÇÃO
A- Estágio não obrigatório na <u>área profissional</u> ** da Residência de escolha do (a) candidato(a)	1,0 pontos por cada 180 horas/máximo de 7,0 pontos
B- Monitoria em disciplina na área profissional da Residência de escolha do(a) candidato(a) ou PET-Saúde	1,0 pontos por semestre letivo/máximo 7,0 pontos
C- Atividade de Pesquisa nas modalidades PIBIC, ICV, PIBID, PIBITI, ITV ou atividade de Pesquisa devidamente registrada na IES, na área profissional da residência de escolha do(a) candidato(a)	2,0 pontos por ano de atividade /máximo 6,0 pontos
D- Participação em projeto de extensão na área profissional da Residência de escolha do(a) candidato(a)	1,0 pontos por cada 100 horas de atividade/máximo 7,0 pontos
E- Trabalho apresentado em evento científico internacional/nacional da área profissional da Residência de escolha do candidato	1,0 ponto por trabalho /máximo 3,0 pontos
E₁- Trabalho apresentado em evento científico regional ou local da área profissional de escolha do candidato	0,5 ponto por trabalho/máximo 3,0 pontos
F- Artigo publicado em revista científica indexada da área profissional de escolha do candidato/Capítulo de livro na área profissional de escolha do candidato	2,0 pontos por artigo ou capítulo de livro/máximo 6,0 pontos
G- Trabalho completo publicado em anais de eventos na área profissional de escolha do candidato, com ISSN/ISBN	2,0 pontos por trabalho/máximo 6,0 pontos
H Resumo expandido publicado em anais de eventos na área profissional de escolha do candidato, com ISSN/ISBN	1,5 ponto por resumo/máximo 6,0 pontos
H₁- Resumo simples publicado em anais de eventos na área profissional de escolha do candidato, com ISSN/ISBN	0,5 ponto por resumo/máximo 2,0 ponto
I- Curso de atualização na área profissional da Residência, com carga horária até 120 horas	0,5 ponto por curso/máximo 1,5 pontos
I₁- Curso de atualização na área profissional da Residência, com carga horária de 121 à 179 horas	0,75 ponto por curso/máximo 1,5 pontos
I₂- Curso de aperfeiçoamento na área profissional da Residência, com carga horária mínima de 180 horas	1,0 pontos por curso/máximo 2,0 pontos
<p>* Os títulos avaliados deverão estar dentro do período dos últimos 05(cinco) anos, a partir da data da publicação deste Edital. **Área profissional é a área de formação, por exemplo: enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social.</p>	

ANEXO III - EDITAL Nº 02/2019 - COREMU/EBSERH
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ASSISTÊNCIA EM CUIDADOS INTENSIVOS DO HU-UFPI

**PLANILHA PARA ANÁLISE CURRICULAR
(MODELO)**

NOME DO CANDIDATO:	INSCRIÇÃO:
PROGRAMA:	
ÁREA PROFISSIONAL:	

I- ANÁLISE CURRICULAR

ITENS (Atividade Exercida)		PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA	TOTAL DE PONTOS (preencher)	TIPO DE DOCUMENTO
A-	Estágio não obrigatório na área profissional da Residência de escolha do(a) candidato(a)	1,0 pontos por cada 180 horas de estágio	6,0		Declaração ou Certificado em papel timbrado expedido pela IES.
B-	Monitoria em disciplina na área profissional da Residência de escolha do(a) candidato(a) ou PET-Saúde	1,0 pontos por semestre letivo	6,0		Declaração ou Certificado em papel timbrado expedido pela IES.
C-	Atividade de pesquisa nas modalidades PIBIC, ICV, PIBID, PIBITI, ITV ou atividade de pesquisa devidamente registrada na IES, na área profissional da Residência de escolha do(a) candidato(a)	2,0 pontos por ano de atividade	6,0		Declaração ou Certificado expedido pela IES ou pelo (a) coordenador(a) do projeto de pesquisa
D-	Participação em projeto de extensão na área profissional da Residência de escolha do(a) candidato(a)	1,0 pontos por 100 horas	6,0		Declaração ou Certificado em papel timbrado expedido pela IES.
E-	Trabalho apresentado em evento científico internacional/Nacional da área profissional da Residência de escolha do candidato	1,0 ponto por trabalho	3,0		Certificado
E1-	Trabalho apresentado em evento científico regional ou local da área profissional de escolha do candidato	0,5 pontos por trabalho	1,5		Certificado
F-	Trabalho publicado em revista científica indexada da área profissional de escolha do candidato / Capítulo de livro na área profissional de escolha do candidato	2,0 pontos por trabalho ou capítulo de livro publicado	6,0		Cópia do trabalho publicado ou Carta de aceite da revista/Cópia do capítulo do livro
G-	Trabalho completo publicado em anais de eventos na área profissional de escolha do candidato, com ISSN/ISBN.	2,0 pontos por trabalho	6,0		Cópia do trabalho publicado
H-	Resumo Expandido publicado em anais de eventos na área profissional de escolha do candidato, com ISSN/ISBN.	1,5 pontos por resumo	6,0		Cópia do resumo expandido publicado
H1-	Resumo simples publicado em anais de eventos na área profissional de escolha do candidato, com ISSN/ISBN.	0,5 ponto por resumo	2,0		Cópia do resumo simples publicado
I-	Curso de atualização na área profissional da Residência, com carga horária até 120 horas.	0,5 pontos por curso	1,5		Certificado
I1-	Curso de atualização na área profissional da Residência, com carga horária de 121 a 179 horas.	0,75 pontos por curso	1,5		Certificado
I2-	Curso de aperfeiçoamento na área profissional da Residência, com carga horária mínima de 180 horas	1,0 ponto por curso	2,0		Certificado
TOTAL			50,0		

Os pontos avaliados deverão estar dentro do período dos últimos 05(cinco) anos, a partir da data da publicação deste Edital.

II- ARGUIÇÃO CURRICULAR – MÁXIMO DE 50 PONTOS

II.1 ASPECTOS DA ARGUIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA	TOTAL DE PONTOS
01. Coerência com o currículo apresentado	15,0	
02. Postura	15,0	
03. Clareza e objetividade	5,0	
04. Capacidade de autoavaliação	5,0	
05. Fluência verbal e desenvoltura	5,0	
06. Motivação para o PRM pretendido	5,0	
TOTAL GERAL	50,0	

Data _____ / _____ / 2019.

Assinatura do(a) Candidato(a)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ASSISTÊNCIA EM CUIDADOS INTENSIVOS

TERMO DE COMPROMISSO DE DEDICAÇÃO EXCLUSIVA - RESIDENTE

Declaro, para os devidos fins, que eu, _____,
natural de _____, residente e domiciliado(a) na (Av., Rua)
_____, Nº/Apto _____,
RG Nº _____ CPF Nº _____, selecionado no Processo
Seletivo – Edital Nº __/_____, de __/_____/_____ – Programa de Residência Multiprofissional em Assistência em
Cuidados Intensivos, da Comissão de Residência Multiprofissional, do Hospital Universitário da Universidade Federal do
Piauí–COREMU/UFPI–EBSERH, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de profissional-residente e, nesse
sentido, COMPROMETO-ME, a respeitar as seguintes cláusulas:

- I. Dedicção exclusiva às atividades do Programa de Residência Multiprofissional em Assistência em Cuidados Intensivos, cumprindo a carga-horária de 60 horas semanais;
- II. Comprovar desempenho acadêmico e profissional satisfatório, consoante as normas definidas pelos proponentes Ministério da Educação, Ministério da Saúde e Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí–EBSERH junto aos cenários de práticas indicados pelo Programa;
- III. Não possuir vínculo empregatício e quando o possuir, estar liberado das atividades profissionais e sem recebimento de vencimentos;
- IV. Não ter vínculo acadêmico ativo em outro Programa de Pós-Graduação *Lato* ou *Stricto Sensu* ou Graduação;
- V. Não acumular o pecúnia referente a qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de agências de fomento público nacional ou proveniente de programas de residência médica ou em área profissional da saúde (uni ou multiprofissionais);
- VI. Não estar aposentado ou em situação equiparada;
- VII. Ser classificado no processo seletivo instaurado pela COREMU/UFPI–EBSERH.

A inobservância dos requisitos citados e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) bolsista, implicarão cancelamento da bolsa, com restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de receber benefícios por parte do Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, pelo período de cinco anos, contados do conhecimento do fato.

Teresina, _____ de _____ 2020.

Assinatura do (a) candidato (a)

ANEXO V - EDITAL Nº 02/2019 - COREMU/EBSERH
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ASSISTÊNCIA EM CUIDADOS INTENSIVOS DO HU-UFPI

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

ETAPAS	PERÍODO (ano 2019/2020)	LOCAL
01- Período de Inscrição	28/10 a 18/11	www.ufpi.br/copese
02- Solicitação de isenção de taxa de inscrição	28/10 a 01/11	
03- Resultado da solicitação de isenção da taxa de inscrição	até 06/11	
04- Recursos contra o indeferimento da solicitação de isenção da taxa de inscrição	até 07/11	
05- Resultado da apresentação de recursos contra o indeferimento da solicitação de isenção da taxa de inscrição	12/11	
06- Envio (<i>upload</i>) de documentação dos candidatos com deficiência, incluindo atendimento especializado	28/10 a 18/11	
07- Pagamento do boleto da GRU/Cobrança	até 19/11	Em qualquer agência bancária ou seus
08- Disponibilização do cartão de inscrição, indicando o local de aplicação da Prova Objetiva	03/12	www.ufpi.b/copese
09- Aplicação da Prova Objetiva	08/12	Conforme informado no Cartão de Inscrição
10- Divulgação do gabarito e disponibilização da Prova Objetiva	09/12	www.ufpi.b/copese
11- Prazo para recurso do gabarito da Prova Objetiva	10 e 11/12	
12- Resultado dos recursos do gabarito	até 09/01	
13- Divulgação do gabarito da Prova Objetiva após análise dos recursos	09/01	
14- Resultado da Prova Objetiva - após análise dos recursos; e divulgação da relação dos candidatos habilitados à entrega de títulos	09/01	
15- Disponibilização da planilha para Análise de Currículo	09/01	COPESE/UFPI - Campus Universitário Min. Petrônio Portella, Bairro Ininga, CEP: 64049- 550 – Teresina-PI
16- Prazo para entrega de documentos para Análise de Currículo	13 e 14/01	
17- Divulgação do local/data da Entrevista (Arguição Curricular)	20/01	www.ufpi.b/copese
18- Realização da Entrevista (Arguição Curricular)	A ser divulgado no dia 20/01	-
19- Resultado da Análise Curricular e Entrevista (Arguição Curricular)		www.ufpi.b/copese
20- Prazo para recurso da Análise Curricular e Entrevista (Arguição Curricular)		
21- Resultado dos recursos da Análise Curricular e Entrevista (Arguição Curricular)		
22- Resultado final		
23- Matrícula dos candidatos classificados		COREMU/EBSERH/HUUF PI (86) 3228-5321
24- Convocação de candidatos para Matrícula-2ª chamada (se houver)		http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufpi
23- Matrícula-2ª chamada (se houver)	COREMU/EBSERH/HUUF PI (86) 3228-5321	
24- Início previsto das atividades do Programa de Residência		-