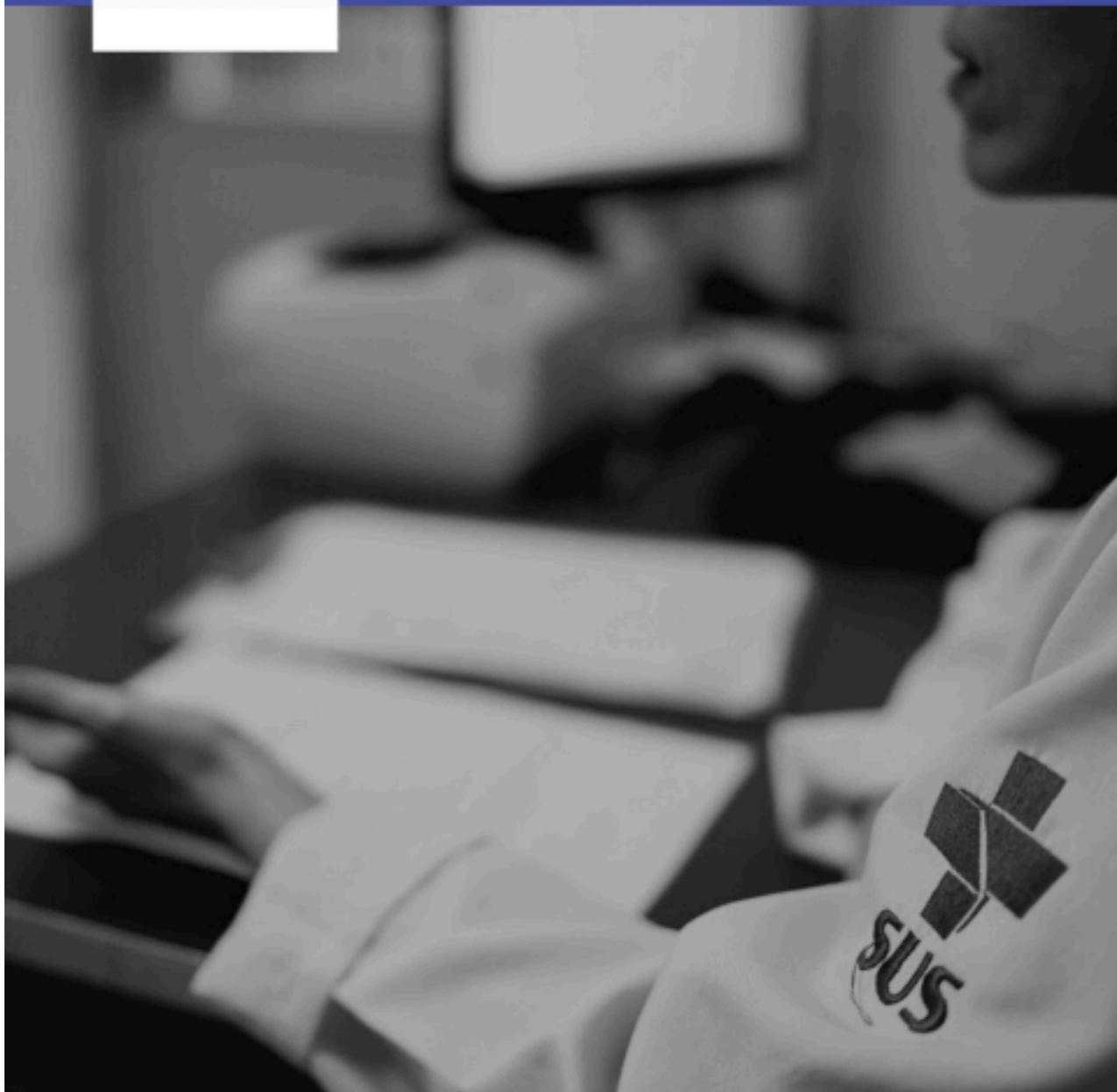


REMAPS

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE



**Manual da Residência
Multiprofissional em
Atenção Primária à Saúde**

Secretário Municipal de Saúde
Fernando Ritter

Coordenadora da COREMU-SMS
Aline Macarevich Condessa

Coordenadora da REMAPS
Leila Coffy

Tutoras da REMAPS
Aline Macarevich Condessa, Campo
Ana Lucia Reichelt Ely Pitta Pinheiro, Farmácia
Caroline Konzgen Barwaldt, Odontologia
Vanessa do Canto Severo Coffy, Enfermagem

Preceptores da REMAPS
Bruna Lais Alcará de Moraes, Enfermagem
Camila Marques Josino, Enfermagem
Caroline Eidelwein Dani, Odontologia
Débora de Cássia Ávila da Silva, Odontologia
Esiele Molin, Odontologia
Gisele Barbon, Farmácia
Lúcia Munaretto Zimmermann Horn, Farmácia
Luiz Fernando de Mattos, Enfermagem
Rosangela Rabassa Silveira, Enfermagem
Sílvia Fischmann Osório Ughini, Farmácia
Tabitha Dahmer Rocha, Farmácia

REMAPS

remaps@portoalegre.rs.gov.br
3289.2778 - Leila Coffy (Coordenação)
Unidades SEI:

PRAPS-SMS (Programa de Residência em Atenção Primária à Saúde - ASSEN/SMS)

COREMU-SMS (Comissão de Residência Multiprofissional-SMS)

Secretaria Acadêmica:

André Scalzilli Holme
Luciana Moura Silveira de Ávila
secretariaacademicasms@portoalegre.rs.gov.br
3289.2786, 3289.2841
Unidade SEI:

ED-SMS (Equipe de Desenvolvimento - CGP/DGA/SMS)

Sumário

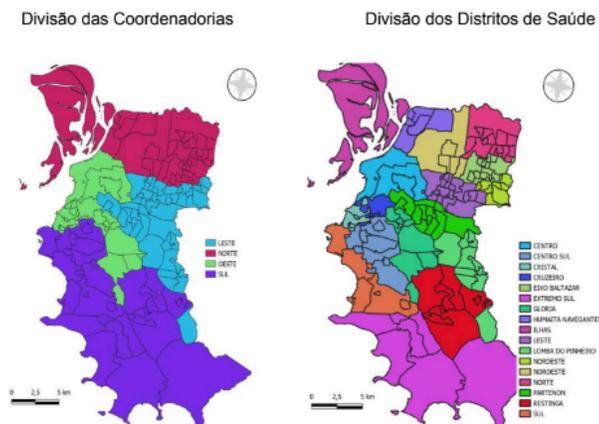
1. Introdução	4
2. Porto Alegre e a Atenção Primária	4
3. Residências Multiprofissionais	5
4. Comissão de Residência Multiprofissional	5
5. Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde	6
6. Secretaria Acadêmica	12
7. Duração e carga horária do programa e avaliação e frequência dos profissionais da saúde residentes	13
8. Licenças, trancamentos e outras ocorrências de afastamento de profissionais da saúde residentes	14
9. Atribuições e Deveres do Residente	15
10. Critérios para Aprovação: Avaliação e Frequência	16
11. Estágios Obrigatórios e Opcionais	18
12. Estágio Optativo	19
13. Trabalho de Conclusão da Residência	19
14. Liberação para Congressos	20
15. Regime Disciplinar.....	20
16. Calendário Acadêmico	22
17. Certificação	22
18. Fluxo de acidentes com material biológico	23
19. Formulários REMAPS	24

1. Introdução

Este material reúne as principais pactuações e regulamentações do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Seu objetivo é servir para consulta rápida, colaborando para os processos de trabalho da Comissão de Residência Multiprofissional nos cenários de prática. Sua característica, entretanto, não permite detalhamento de algumas questões, apontando a referência completa para a pesquisa pormenorizada. Eventuais dúvidas devem ser elucidadas com a supervisão do Programa.

2. Porto Alegre e a Atenção Primária

Porto Alegre possui 1.332.570 habitantes (IBGE 2022), e atua desde 1998 na modalidade de Gestão Plena do Sistema de Saúde. A Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre é responsável pelo gerenciamento dos cuidados de saúde da população de Porto Alegre, sendo também responsável pelo atendimento de usuários de outros municípios do Rio Grande do Sul ou de outros estados, de forma regionalizada e exercendo o papel de referência em atendimento terciário e de alta complexidade. O município está dividido em 17 Distritos Sanitários com limites geográficos e a população definida de acordo com o estabelecimento dos serviços, de forma regionalizada. Atualmente, estes distritos estão distribuídos em 04 coordenadorias de saúde: Oeste, Leste, Norte e Sul.



Territorialmente os distritos sanitários do município estão distribuídos da seguinte forma:

- Coordenadoria Oeste: composta pelos Distritos Sanitários Centro, Glória, Cruzeiro e Cristal.
- Coordenadoria Leste: composta pelos Distritos Sanitários Partenon, Lomba do Pinheiro, Leste e Nordeste.
- Coordenadoria Norte: composta pelos Distritos Sanitários Ilhas, Humaitá/Navegantes, Norte e Eixo Baltazar.
- Coordenadoria Sul: composta pelos Distritos Sanitários Sul, Centro-Sul, Restinga e Extremo-Sul.

Compõem a rede de serviços as 133 Unidades de Atenção Primária, os Pronto Atendimento, os Serviços Especializados, os Centros de Atenção Psicossocial e demais serviços da Rede de Atenção Psicossocial, bem como Hospitais em variados graus de especialização e de complexidade. Fazem parte da rede ainda os serviços logísticos, a Assistência Farmacêutica e os serviços de Vigilância em Saúde, englobando Vigilância Sanitária, Ambiental e Epidemiológica.

O controle social dos serviços prestados pelo município é realizado por meio dos Conselhos Locais, Distritais e Municipal de Saúde. De caráter colegiado, é integrado por representantes da gestão, profissionais de saúde, usuários e prestadores de serviços, sendo o seu funcionamento uma das exigências do Ministério da Saúde para o recebimento dos recursos financeiros.

Em Porto Alegre 27% da população possui elevado risco de vulnerabilidade em saúde, e 41,2% das pessoas possuem planos de saúde. A cobertura populacional do município pela Atenção Primária atingiu 67% em 2023, com potencial de cobertura relacionado ao número de equipes de 86%, quanto à saúde bucal, a cobertura é de 46,3% da população.

3. Residências Multiprofissionais

As Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde foram instituídas pela Lei nº 11.129/2005, complementada pela Lei nº 12.513/2011. Devem ser orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais e regionais. Nacionalmente, são coordenadas de forma conjunta pelos Ministérios da Saúde e da Educação, por meio da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), instituída por meio da Portaria Interministerial nº1.077, de 12/11/2009. A CNRMS é responsável pela avaliação e acreditação dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde.

Localmente, a Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) congrega as Residências desenvolvidas na Secretaria Municipal de Saúde, no processo de coordenação administrativa.

4. Comissão de Residência Multiprofissional - COREMU

A Resolução CNRMS nº01 de 21/07/2015, dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições da COREMU. A COREMU é instância de caráter deliberativo e caberá a ela coordenar, organizar, articular, supervisionar, avaliar e acompanhar os Programas de Residência

Multiprofissional ou em Área Profissional de Saúde de uma Instituição formadora.

A COREMU é responsável pelo acompanhamento e avaliação dos discentes, definição de diretrizes, elaboração de editais e processo seletivo de candidatos e por toda a comunicação e tramitação de processos junto à CNRMS.

A COREMU é composta por um colegiado, constituído atualmente por:

Representação	Titular	Suplente
Coordenador COREMU	Aline Macarevich Condessa aline.condessa@portoalegre.rs.gov.br	Silvia F. Osório Ughini silviaughini@portoalegre.rs.gov.br
Coordenador REMAPS	Leila Coffy leilacoffy@portoalegre.rs.gov	—
Representante da Gestão	Eveline Rodrigues eveliner@portoalegre.rs.gov.br	—
Representante Tutores	Aline Macarevich Condessa aline.condessa@portoalegre.rs.gov.br	Ana Lucia Reichelt Ely Pitta Pinheiro ana.ely@portoalegre.rs.gov.br
Representante Preceptores	Silvia F. Osório Ughini silviaughini@portoalegre.rs.gov.br	Caroline Eidelwein Dani ceidelwein@portoalegre.rs.gov.br
Representante Residentes	Géssica Sá Oliveira gessica.oliveira@portoalegre.rs.gov.br	Helena Campelo helena.campelo@portoalegre.rs.gov.br

As reuniões ordinárias da COREMU ocorrem bimestralmente e são convocadas pelo seu coordenador, que informa horário, local e pauta das mesmas.

5. Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde - REMAPS

O programa conta com 12 vagas anuais, distribuídas igualmente nas três profissões integrantes do Programa: Enfermagem, Farmácia e Odontologia.

O custeio do Programa se dá por meio do Ministério da Saúde, que financia as bolsas para os residentes, e da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que financia os benefícios alimentação

e moradia, quando cumpridos os requisitos da Lei Municipal nº 12.498, de 16 de janeiro de 2019. Além disso, a SMS também disponibiliza o corpo docente assistencial, o espaço físico e as condições de trabalho nos espaços de saúde. A supervisão permanente do Profissional da Saúde Residente deverá ser realizada por preceptor com qualificação mínima de especialista na área profissional ou na área de concentração do programa desenvolvido.

No primeiro ano, os residentes vivenciam as Unidades de Saúde da Atenção Primária, conciliando os campos de prática com o desenvolvimento teórico. Atualmente, as seguintes Unidades de Saúde (US) são campos de prática da REMAPS:

- Bananeiras;
- Camaquã;
- Modelo;
- IAPI.

No segundo ano de residência a carga horária prática fica distribuída entre a US e outros serviços da Rede de Atenção à Saúde, em estágios obrigatórios e opcionais, tais como:

- Diretoria de Atenção Primária à Saúde;
- Diretoria de Vigilância em Saúde;
- Hospital Materno Infantil Presidente Vargas;
- Hospital de Pronto Socorro;
- Coordenadorias de Saúde;
- Coordenação da Assistência Farmacêutica;
- Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa;
- Consultório na Rua;
- Serviço de Assistência Especializada;
- Curativos Especiais e Ostomias;

- Farmácias Distritais;
- Apoio Farmacêutico;
- Núcleo de Distribuição de Medicamentos;
- Centro de Especialidades Odontológicas.

OBS: As Unidades de Saúde que são campos de prática e os locais de estágio podem sofrer alterações conforme a disponibilidade dos serviços.

Semana Típica

A semana típica apresenta a proporção das atividades de campo e núcleo a serem desenvolvidas pelos residentes. A distribuição das atividades será definida conforme a organização do campo.

Os quadros a seguir apresentam modelos de semana típica para o primeiro e segundo anos da residência.

Quadro 1 - Semana típica para o primeiro ano de residência nos meses com encontros teóricos

R1	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
M	Turno Núcleo PRÁTICO 5h	Turno Núcleo PRÁTICO 5h	Turno Núcleo PRÁTICO 5h	Turno Multi - Atividades Coletivas PRÁTICO 5h	Seminários <u>Núcleo</u> (aulas teóricas) TEÓRICO 5h
T	Turno Multi - Territorialização VD / PAD PRÁTICO 5h	Turno Núcleo Preceptoria (2h) PRÁTICO 5h	Turno Multi - Atividades Coletivas PRÁTICO 5h	Seminários <u>Campo</u> (aulas teóricas) TEÓRICO 5h	Turno Núcleo PRÁTICO 5h
N	TCR TEÓRICO 2h	BAREMA Leituras obrigatórias TEÓRICO-PRÁTI CA - 2h	BAREMA Leituras obrigatórias TEÓRICO-PRÁTI CA - 2h	BAREMA Leituras obrigatórias TEÓRICO-PRÁTI CA - 2h	BAREMA Leituras obrigatórias TEÓRICO-PRÁTI CA - 2h

Quadro 2 - Semana típica para o primeiro ano de residência nos meses sem encontros teóricos

R1	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
M	Turno Núcleo PRÁTICO 5h	Turno Núcleo PRÁTICO 5h	Turno Núcleo PRÁTICO 5h	Turno Multi - Atividades Coletivas PRÁTICO 5h	Turno Núcleo PRÁTICO 5h
T	Turno Multi - Territorialização VD / PAD PRÁTICO 5h	Turno Núcleo Preceptoria (2h) PRÁTICO 5h	Turno Multi - Atividades Coletivas PRÁTICO 5h	Turno Multi - Atividades Coletivas PRÁTICO 5h	Turno Núcleo PRÁTICO 5h
N	TCR TEÓRICO 2h	BAREMA TEÓRICO-PRÁTI CO - 2h	BAREMA TEÓRICO-PRÁTI CO - 2h	BAREMA TEÓRICO-PRÁTI CO - 2h	BAREMA TEÓRICO-PRÁTI CO - 2h

Observações:

Turno Núcleo:

Enfermagem: consulta de enfermagem, sala de vacinas, demais atividades específicas de núcleo.

Farmácia: consulta farmacêutica; Farmácia Distrital (um turno semanal todo R1), demais atividades específicas de núcleo.

Odontologia: atendimento clínico, demais atividades específicas de núcleo.

Turno multiprofissional:

Atividades coletivas com usuários/população, reuniões preceptores e residentes, devolutivas após eventos científicos, PSE, visitas domiciliares, territorialização, atividades educativas para a equipe de saúde, reuniões de equipe, reuniões dos conselhos locais de saúde.

Quadro 3 - Semana típica para o segundo ano de residência nos meses com encontros teóricos

R2	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
M	Estágio PRÁTICO 4h	Estágio PRÁTICO 4h	Estágio PRÁTICO 4h	Estágio PRÁTICO 4h	Seminários <u>Núcleo</u> TEÓRICO 5h
T	Estágio PRÁTICO 4h	Estágio PRÁTICO 4h	Estágio PRÁTICO 4h	Seminários <u>Campo</u> TEÓRICO 5h	Turno US (Núcleo) PRÁTICO 5h
N	TCR TEÓRICO 4h	BAREMA Leituras obrigatórias TEÓRICO-PRÁTI CO - 4h	TCR TEÓRICO 4h	BAREMA Leituras obrigatórias TEÓRICO-PRÁTI CO - 3h	BAREMA Leituras obrigatórias TEÓRICO-PRÁTI CO - 2h

Quadro 4 - Semana típica para o segundo ano de residência nos meses sem encontros teóricos

R2	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
M	Estágio PRÁTICO 4h	Estágio PRÁTICO 4h	Estágio PRÁTICO 4h	Estágio PRÁTICO 4h	Turno US (Núcleo) PRÁTICO 5h
T	Estágio PRÁTICO 4h	Estágio PRÁTICO 4h	Estágio PRÁTICO 4h	Estágio PRÁTICO 4h	Turno US (Multi) PRÁTICO 5h
N	TCR TEÓRICO 4h	BAREMA TEÓRICO-PRÁTI CO - 4h	TCR TEÓRICO 4h	BAREMA TEÓRICO-PRÁTI CO - 4h	BAREMA TEÓRICO-PRÁTI CO - 2h

6. A Secretaria Acadêmica

São competências da Secretaria Acadêmica:

- Organizar e manter atualizado o arquivo de documentos do acadêmico, diários de classe, calendários, horários de aula, modelos de documentações utilizadas, listas de presença, avaliações e documentos pertinentes à vida acadêmica, cópia dos registros de diplomas e outros.
- Realizar registro dos residentes no sistema ERGON e acompanhar eventuais necessidades.
- Emitir toda a documentação referente à vida acadêmica do corpo discente como: declarações, guia de transferência, históricos, e outros.
- Expedir diplomas e certificados.
- Prestar assessoria aos demais setores em matéria de sua competência, como fornecer informações para controle de relatórios, questionários, consultas e outros.
- Coordenar os processos de solicitação de matrículas, trancamentos e quaisquer outros referentes à vida acadêmica do corpo discente.
- Coordenar o processo de matrícula dos alunos.
- Coordenar as atividades de registro de resultados da avaliação dos segmentos discentes, em parceria com Assessoria de Ensino e o Núcleo Docente Assistencial, mantendo o sistema informatizado de controle acadêmico atualizado.

A Secretaria Acadêmica disponibiliza Manual de Orientações aos Residentes da Atenção Primária Saúde - APS, que tem por objetivo orientar os residentes a respeito do funcionamento geral dos programas de residência quanto aos seus processos e procedimentos administrativos, permitindo que o residente conheça a organização do referido programa. O material está disponível na Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre (BVAPS).

7. Duração e carga horária do programa, e frequência dos profissionais da saúde residentes:

7.1. Conforme Resolução nº 5, de 7 de novembro de 2014:

- O Programa de Residência terá a duração mínima de dois anos, equivalente a uma carga horária mínima total de 5.760 (cinco mil setecentos e sessenta) horas.
- O Profissional da Saúde Residente fará jus a um dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de férias. O Programa de Residência será desenvolvido com 80% da carga horária total sob a forma de estratégias educacionais práticas e teórico-práticas, com garantia das ações de integração, educação, gestão, atenção e participação social e 20% sob forma de estratégias educacionais teóricas.
- A promoção do Profissional da Saúde Residente para o ano seguinte e a obtenção do certificado de conclusão do programa estão condicionados ao cumprimento integral da carga horária exclusivamente prática do programa, ao cumprimento de um mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) da carga horária teórica e teórico-prática, e à aprovação obtida por meio de valores ou critérios adquiridos pelos resultados das avaliações realizadas durante o ano, com nota mínima ou conceito definido no Regimento Interno da COREMU.

7.2. Conforme deliberação da REMAPS:

- As presenças nas aulas teóricas de campo e núcleo serão registradas no início e final de cada encontro. Atrasos superiores a 15 minutos ou saídas antecipadas sem devida justificativa serão considerados meia falta. A frequência mínima teórica (85%) deverá ser atingida para campo e núcleo separadamente. Os casos de não atingimento da frequência mínima teórica serão discutidos em reunião do NDAE.
- Os estágios de R2 são contabilizados como carga horária prática. Caso o residente, com anuência do preceptor, deseje participar de cursos e capacitações no horário do estágio, haverá o limite de 16 horas mensais para a realização de cursos durante o estágio em cada campo.
- O componente teórico-prático terá sua carga horária validada por meio de um barema. O residente deve atingir 300 pontos por ano, com avaliação semestral, junto com a avaliação do portfólio. Caso o residente não conclua a pontuação no R1 será levado para NDAE para criação de plano de recuperação.

8. Licenças, trancamentos e outras ocorrências de afastamento de profissionais da saúde residentes

8.1. Conforme Resolução nº 3, de 17 de fevereiro de 2011:

- À Profissional de Saúde Residente gestante ou adotante será assegurada a licença-maternidade ou licença adoção de até cento e vinte dias.
- A instituição poderá prorrogar, nos termos da Lei no 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela residente, o período de licença maternidade em até sessenta dias.
- Ao Profissional de Saúde Residente será concedida licença de cinco dias, para auxiliar a mãe de seu filho recém-nascido ou adotado, mediante apresentação de certidão de nascimento ou do termo de adoção da criança.
- Ao Profissional de Saúde Residente será concedida licença nojo de oito dias, em caso de óbito de parentes de 1º grau, ascendentes ou descendentes.
- O Profissional de Saúde Residente fará jus a um dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de descanso, a cada ano do programa.
- O Profissional da Saúde Residente que se afastar do programa por motivo devidamente justificado deverá completar a carga horária prevista, repondo as atividades perdidas em razão do afastamento, garantindo a aquisição das competências estabelecidas no programa.
- O trancamento de matrícula, parcial ou total, exceto para o cumprimento de obrigações militares, poderá ser concedido, excepcionalmente, mediante aprovação da Comissão de Residência Multiprofissional e homologação pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Durante o período de trancamento fica suspenso o pagamento de bolsa trabalho.

8.2 Conforme deliberação da REMAPS:

- O Profissional de Saúde Residente fará jus a liberação para cuidados em saúde mental 2 vezes ao mês, por no máximo 2 horas por afastamento, mediante comprovação (atestado ou comprovante de comparecimento) a ser entregue no retorno da ausência.

9. Atribuições e Deveres do Residente

São atribuições e deveres dos residentes:

- Firmar contrato de Residência Multiprofissional em Saúde, sem o qual não poderá iniciar as atividades no programa.
- Em caso de desistência, formalizá-la junto à COREMU, para que possam ser tomadas as medidas administrativas cabíveis. A não formalização acarretará ressarcimento à União dos valores pagos como bolsa.
- Manter postura ética com os outros residentes do programa, bem como com os demais profissionais e com os usuários dos serviços de saúde.
- Cumprir as atividades de seu programa de residência.
- Cumprir rigorosamente os horários do programa.
- Observar o Código de Ética de sua profissão, principalmente no que se refere a resguardar o sigilo e a veiculação de informações a que tenham acesso em decorrência do programa.
- Comparecer às reuniões convocadas pela COREMU, coordenador, tutores e preceptores do programa, sempre que solicitado.
- Cumprir as disposições regulamentares gerais da COREMU, da SMS e de cada serviço onde o programa está sendo realizado.
- Levar ao conhecimento do coordenador, tutores e preceptores do programa as irregularidades das quais tenha conhecimento, ocorridas nos serviços.
- Registrar diariamente a presença, incluindo o intervalo de almoço, sendo fidedigno ao horário cumprido.
- Em caso de doença, comunicar o fato ao preceptor ou ao responsável pelo serviço, no prazo máximo de 24h (vinte e quatro horas) da ausência, apresentando atestado médico devidamente identificado e com o código de Classificação Internacional de Doenças (CID).
- Comportar-se com dedicação, zelo e responsabilidade no cuidado aos usuários dos serviços e no cumprimento de suas obrigações.
- Usar crachá de identificação e trajes adequados em concordância com as normas internas dos locais onde o programa está sendo realizado.
- Agir com urbanidade, discrição e respeito nas relações com a equipe do programa, equipe do local e usuários dos serviços.
- Zelar pelo patrimônio dos serviços onde o programa está sendo realizado.
- Reportar aos preceptores eventuais dúvidas ou problemas no decorrer das atividades do programa.

- Participar de 1 (um) “dia D” da campanha de vacinação anualmente, obrigatoriamente para R1 e R2.
- Solicitar auxílio moradia, de acordo com critérios e orientações da Secretaria Acadêmica.

10. Critérios para Aprovação: Avaliação e Frequência

Os residentes serão avaliados por sistema avaliativo dividido em 2 eixos:

- TCR: O conceito é atribuído conforme o trabalho entregue e apresentado de acordo com o manual orientativo disponível na BVAPS.
- Avaliação formativa e somativa, ao longo dos dois anos, perfazem um peso total de 100 pontos, compreendidos em:
 - Componente teórico de campo (25 pontos): as atividades avaliativas serão monitoradas em períodos previamente estabelecidos conforme cronograma da disciplina, de forma a viabilizar a execução das atividades e atingir as habilidades previstas.
 - Componente teórico de núcleo (25 pontos): as atividades avaliativas serão monitoradas em períodos previamente estabelecidos conforme cronograma da disciplina, de forma a viabilizar a execução das atividades e atingir as habilidades previstas.
 - Matriz de competência de campo (15 pontos): contempla atividades avaliadas em períodos estabelecidos conforme cronograma, de forma a viabilizar a execução das atividades e atingir os desempenhos previstos em campo de prática de R1. Os desempenhos não atingidos deverão ser pactuados no plano de melhorias da avaliação, tendo execução com prazo para até o próximo período avaliativo. A matriz de competência está disponível em [Matriz prática de campo.pdf](#), e contribuirá para executar o momento avaliativo somativo no final do primeiro trimestre R1 (3 meses), no término do primeiro ano de R1 (12 meses), no nono mês de R2 (21º mês de residência).
 - Matriz de competência de núcleo (15 pontos): contempla atividades avaliadas em períodos estabelecidos conforme cronograma, de forma a viabilizar a execução das atividades e atingir os desempenhos previstos para o núcleo em campo de prática de R1. Os desempenhos não atingidos deverão ser pactuados no plano de melhorias da avaliação, tendo execução com prazo para até o próximo período

avaliativo. A matriz de competência de núcleo contribuirá para executar o momento avaliativo somativo no final do primeiro trimestre R1 (3 meses), no término do primeiro ano de R1 (12 meses), no nono mês de R2 (21 meses).

- Avaliação atitudinal (10 pontos): Contemplada por momentos avaliativos quadrimestrais, com auxílio do formulário específico, disponível em [Instrumentos em PDF - utilizar estes](#). São avaliados aspectos relacionados ao comportamento, comprometimento, relacionamento interpessoal, dentre outros. Frequência e pontualidade, além de comporem a avaliação atitudinal, são consideradas para fins de certificação e pecuniários.
- Avaliação do portfólio (10 pontos): O portfólio é um registro lúdico elaborado prospectivamente pelo residente acerca da sua trajetória. Tem início nos primeiros dias de residência, devendo acompanhar toda sua trajetória. Pode ser desenvolvido em diferentes formatos, conforme preferência do residente, desde que contemple registro reflexivo e seja cientificamente embasado e referenciado.

A partir dos distintos métodos avaliativos citados abaixo, há a composição de uma nota global do residente (NGR). Cada um deles possui um peso específico, totalizando 100 pontos ao final dos dois anos. Os respectivos pesos são: componente teórico de campo: 25 pontos, componente teórico de núcleo: 25 pontos, matriz de competência de campo: 15 pontos, matriz de competência de núcleo: 15 pontos, avaliação atitudinal: 10 pontos, avaliação do portfólio: 10 pontos. Sendo atribuído conceito A quem atingir de 90 a 100 pontos, B quem atingir de 80 a 89 pontos, C quem atingir de 70 a 79 pontos e D quem atingir de 0 a 69 pontos.

- Deve ser atingido o conceito C para aprovação nas atividades (teóricas, teórico-práticas e práticas), correspondendo a nota igual ou maior a 7,0 (sete), sendo esta a nota mínima de aproveitamento. Caso o residente reprove em algum componente (teórico, teórico-prático ou prático) terá uma chance de recuperação, com atividade a ser definida pelo NDAE.
- O TCR deverá ter conceito mínimo C para aprovação.
- A avaliação do desempenho do residente deverá ter caráter formativo e somativo, com utilização de instrumentos que contemplem os atributos cognitivos, atitudinais e psicomotores estabelecidos pela COREMU, conforme instrumentos apontados neste documento.

- A sistematização do processo de avaliação deverá ser semestral, conforme legislação vigente (resolução nº 5 de 07/11/2014, art 3º).
- Os critérios e os resultados de cada avaliação deverão ser do conhecimento do Profissional da Saúde Residente.

O residente terá concluído o programa em que está matriculado quando cumprir os seguintes requisitos:

- Nota de aproveitamento para aprovação em todas as atividades teóricas, nas práticas e no TCR igual ou maior a 7,0 (sete) e mínimo 85% de presença nas atividades teóricas e teórico-práticas;
- 100% (cem por cento) de presença nas atividades práticas;
- Entrega da versão final do TCR com as correções e incorporação das sugestões da banca examinadora.

11. Estágios Obrigatórios e Opcionais

Os estágios obrigatórios são aqueles exigidos pelo programa, compreendidos como essenciais para a formação do residente. Os estágios opcionais constituem-se em alternativas dentro de serviços pré-estabelecidos pelo programa, nos quais os residentes podem escolher conforme interesse, possibilitando a individualização do processo formativo.

Ao final de cada estágio, é obrigatória a apresentação do relatório final do estágio (APÊNDICE IV) e ficha de frequência assinada pelo supervisor, na ausência de ponto eletrônico (APÊNDICE II). O supervisor do estágio também realizará avaliação do residente referente ao período de estágio, mediante formulário específico (APÊNDICE III).

Os estágios são pré-requisito para certificação. Em caso de não realização, deve ser encaminhado à deliberação na COREMU para definição de alternativa de cumprimento da carga horária e atingimento dos objetivos pedagógicos do estágio.

12. Estágio Optativo

O Estágio Optativo caracteriza-se pelo exercício das atividades práticas da residência por um período em outra instituição, que ocorre a partir da formalização de um compromisso entre as instituições.

- O estágio optativo é permitido apenas para o residente do segundo ano.
- O estágio é realizado em um período de 30 (trinta) dias, sendo possível a solicitação de liberação de um período de até 60 (sessenta) dias. Esse estágio deve ser realizado nos meses em que não há atividade teórica (janeiro, fevereiro, julho e dezembro).
- Para aprovação da proposta de estágio optativo, os residentes devem apresentar plano de trabalho para o período, aprovado pelo preceptor local.
- O residente é o responsável pela tramitação dos acordos com o local que irá recebê-lo.
- O residente deverá apresentar todos os documentos exigidos pela instituição parceira.
- A instituição parceira deverá assinar documento de aceite, com o nome do profissional que ficará responsável pela supervisão e avaliação do residente.
- O residente deverá finalizar a documentação necessária com antecedência de, no mínimo, 30 dias, encaminhando via SEI para a coordenação da residência.
- Os custos de transporte, alimentação e moradia serão de inteira responsabilidade do residente.
- O coordenador do programa deverá encaminhar para a COREMU os casos não previstos neste documento, para deliberação.
- O seguro de vida é obrigatório e ficará sob responsabilidade do residente.
- É obrigatória a apresentação do relatório final do estágio e ficha de frequência assinada pelo supervisor na ausência de ponto eletrônico. O supervisor também deverá realizar a avaliação do residente referente ao período de estágio, mediante formulário específico.
 - O residente deverá entregar relatório e ficha de frequência ao final do estágio, de acordo com modelo proposto pelo programa, no prazo de 15 (quinze) dias a partir do término do mesmo.

13. Trabalho de Conclusão da Residência

Sobre o Trabalho de Conclusão da Residência, conforme Resolução CNRMS no 5/2014:

- Ao final do Programa, o residente deverá apresentar, individualmente, Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), consoante com a realidade do serviço em que acontece o Programa. O não cumprimento dessa atividade ou não observação de seu cronograma será motivo de reprovação do Programa, impossibilitando sua certificação.
- O residente deverá enviar via SEI, individualmente, um Projeto de Trabalho de Conclusão de Residência (no primeiro ano) e entregar o trabalho finalizado, em formato de artigo científico (no segundo ano), para COREMU.

- O não cumprimento dos prazos de entrega do projeto (R1) implica na não aprovação do residente para o R2. O não cumprimento dos prazos de entrega do TCR (R2) implica na reprovação no Programa de Residência.
- Os orientadores de TCR são profissionais com titulação mínima de mestrado, servidores da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, preferencialmente, atuando nos ambientes em que se desenvolve a REMAPS.
- Os trabalhos desenvolvidos pelos residentes podem contar com coorientadores, com titulação mínima de especialista, com notório saber na área de atuação ou importante vinculação com os processos de trabalho nos quais a pesquisa transcorre. O orientador de Trabalho de Conclusão de Residência deve anuir com a indicação do coorientador.

14. Liberação para Congressos

Os Residentes terão direito a liberação de 10 (dez) dias por ano (incluindo o deslocamento), sem necessidade de compensação da carga horária, para participação de congressos, devendo ser solicitada liberação com 30 (trinta) dias de antecedência mediante encaminhamento de processo SEI para a Secretaria Acadêmica.

15. Regime Disciplinar

De acordo com este regimento, o residente está sujeito às penas de advertência, suspensão e desligamento.

Sempre que houver infração às normas, bem como ao Regimento da COREMU ou ao Código de Ética Profissional, os residentes estarão sujeitos às seguintes penas disciplinares:

1. Aplicar-se-á a penalidade de ADVERTÊNCIA POR ESCRITO ao residente que:
 - Faltar sem justificativa nas atividades práticas;
 - Desrespeitar o Código de Ética Profissional;
 - Não cumprir tarefas designadas;
 - Agredir verbalmente residentes ou outros em ambiente de trabalho;
 - Assumir atitudes e praticar atos que desconsiderem os usuários e familiares e o regulamento da instituição;
 - Faltar aos princípios de cordialidade para com os funcionários, colegas ou superiores;
 - Usar de maneira inadequada instalações, materiais e outros pertences (da instituição);
 - Ausentar-se das atividades sem autorização dos superiores.

2. Aplicar-se-á a penalidade de SUSPENSÃO ao residente por:

- Reincidência do não cumprimento de tarefas designadas;
- Reincidência de falta a atividades práticas sem justificativa;
- Reincidência em desrespeitar o Código de Ética Profissional;
- Agressões físicas entre residentes ou qualquer outro indivíduo.

3. Aplicar-se-á a penalidade de DESLIGAMENTO ao residente que:

- Reincidir em falta com pena de suspensão;
- Não comparecer às atividades do programa de residência, sem justificativa, por 03 (três) dias consecutivos ou 15 (quinze) dias intercalados, no período de até seis meses;
- Fraudar ou prestar informações falsas.

4. Serão consideradas condições agravantes das penalidades:

- Reincidência;
- Ação premeditada.

5. A pena de advertência será aplicada pelo Coordenador do Programa de Residência, devendo ser homologada pela COREMU e registrada na ficha de avaliação do residente, após sua ciência.

6. Será assegurado ao residente punido com suspensão o direito a recurso, com efeito suspensivo, ao Coordenador da COREMU, no prazo de três dias úteis, computados a partir da data em que for cientificado, devendo o mesmo ser julgado em até sete dias úteis após o recebimento.

7. O cumprimento da suspensão terá início a partir do término do prazo para recurso ou data da ciência da decisão do mesmo, conforme o caso.

8. A aplicação da pena de desligamento será precedida de sindicância, assegurando-se ampla defesa ao residente, com participação do Coordenador do Programa de Residência.

9. Todas as ocorrências deverão ser comunicadas por escrito ao Coordenador do Programa, o qual as encaminhará à COREMU para avaliação e deliberação.

16. Calendário Acadêmico

As aulas teóricas de campo e núcleo ocorrem nos períodos de março a junho e de agosto a

dezembro.

Também devem estar previstas:

- Reuniões bimensais da COREMU;
- Reuniões mensais de coordenadores, tutores e preceptores para avaliação e discussão do programa, e alinhamento das atividades nos campos;
- Reuniões bimensais ou trimestrais de núcleo e campo com os residentes para planejamento e discussão das atividades e avaliação do programa;
- Períodos de férias previstos em julho, janeiro e fevereiro.

17. Certificação

Para receber a certificação, o residente deverá contemplar as condições a seguir:

- Cumprimento integral da carga horária exclusivamente prática do programa, e cumprimento de um mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) da carga horária teórica, bem como entrega dos produtos avaliativos solicitados nas disciplinas de campo e núcleo.
- Atingimento de 300 pontos anuais determinados no Barema.
- Realização dos estágios de segundo ano, com formalização dos documentos solicitados (vide apêndices deste manual).
- Ao final do Programa, o residente deverá apresentar, individualmente, o Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), consoante com a realidade do serviço em que acontece o Programa.
- Ao final do programa, o residente deverá atingir conceito mínimo de acordo com o pontuado neste manual, vide item 10.
- A certificação será expedida pela Secretaria Acadêmica.

- A SMS, ao término da Residência Multiprofissional em Saúde, conferirá o certificado de conclusão mediante lista de aprovação em até 30 dias após a finalização das atividades do profissional residente.

18. Fluxo de acidentes com material biológico:

O acidente com material biológico consiste na exposição de uma pessoa a sangue ou

secreções através da pele, das mucosas (olhos, boca e nariz) ou de lesão perfurocortante com agulhas, instrumental cirúrgico e vidros contendo secreções. Considera-se sempre a possibilidade desses fluidos estarem potencialmente contaminados, principalmente pelos vírus da Hepatite B e C e do HIV. É considerada EMERGÊNCIA MÉDICA devendo o profissional ser encaminhado ou procurar atendimento, no menor tempo possível, já que são necessárias medidas pós-exposição.

A REMAPS segue o fluxo desenvolvido pela SMS de Porto Alegre, disponível na BVAPS:

<https://sites.google.com/view/bvsapspoa/aten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria-%C3%A0-sa%C3%BAde/%C3%A1reas-profissionais/enfermagem>

19. Formulários REMAPS

**APÊNDICE I - CARTA DE APRESENTAÇÃO
ESTÁGIOS DO SEGUNDO ANO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA**

Nome do Residente: _____

Estágio: _____

É com satisfação que encaminhamos o presente documento, destinado a apresentar o Residente que realizará suas atividades como parte de sua formação como Residente em Atenção Primária à Saúde. A Residência é uma modalidade de pós-graduação que confere o título de especialista aos profissionais que cumprem as atividades preconizadas, tendo como premissa o aprendizado em serviço. Assim, pelo período do estágio, os residentes atuam de forma integrada ao processo de trabalho da equipe, supervisionados pelos seus profissionais e realizando as atividades por eles determinadas.

Ao longo do primeiro ano do programa, os Residentes realizaram atividades em sua maior parte concentradas nas Unidades de Saúde, e então em seu segundo ano têm sua atuação complementada pela vivência em outros pontos da Rede, visando a formação de um profissional comprometido com a comunidade, usuários e famílias.

Nesse contexto, o estágio deve proporcionar experiências relevantes para a formação, englobando o conhecimento acerca das atividades desenvolvidas pelo serviço: usuários que mais se beneficiam do serviço, situações adequadas e inadequadas de encaminhamento, ferramentas e recursos utilizados pelo serviço, e o aprimoramento técnico no manejo das situações prevalentes.

No início das atividades devem ser pactuados dias e horários do Residente junto à equipe, sendo obrigatório o cumprimento rigoroso das pactuações realizadas, com comunicação prévia em casos de impossibilidade de comparecimento, situação em que deve ser acordado o formato de recuperação. Sua lista de presença deve ser preenchida diariamente com sinalização de atrasos e de faltas, especialmente quando forem frequentes ou sem prévia combinação.

Ao final do tempo de estágio deverá ser realizada avaliação do Residente com momento de feedback, sendo a ficha enviada por e-mail à Coordenação do Programa: leilacoffy@portoalegre.rs.gov.br.

À disposição para esclarecimentos adicionais,

Coordenação REMAPS SMS POA

**APÊNDICE III - FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO
ESTÁGIOS DO SEGUNDO ANO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA**

Nome do Serviço: _____

Nome do Avaliador: _____

Nome do Residente: _____ Data: ____ / ____ / ____

Escore: Escala de **0 a 10**

Item avaliado:	Nota (0 a 10):	Observações:
A) Responsabilidade e comportamento		
1. Frequenta as atividades práticas e teóricas:		
2. É pontual com os horários pactuados:		
3. Age com ética profissional:		
4. Transmite confiança:		
5. Comunica-se de forma clara e transparente:		
B) Realização de tarefas		
6. Demonstra habilidade na execução dos procedimentos:		
7. Realiza a aplicação do conhecimento técnico contextualizado:		
8. Tem iniciativa na execução das tarefas e mostra interesse em tarefas não-automaticamente suas:		
9. Usa da criatividade como alternativa e busca resolver problemas:		

10. Realiza as tarefas solicitadas:		
C) Relacionamento interpessoal:		
11. Constroi boa relação com os pacientes:		
12. Constrói boa relação com a equipe:		
13. Contribui para o desenvolvimento de outros profissionais:		
14. Contribui de forma sólida em trabalhos de grupo:		
15. Demonstra sensibilidade para aprender com outras pessoas:		
16. Estabelece relação positiva e habilidade na atuação intersetorial		
17. Tem postura cordial e expressa suas opiniões com respeito		

Carimbo e assinatura do avaliador: _____

APÊNDICE IV - RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO

Nome:

Matrícula:

Local:

Período:

Relatório de Estágio:

1- Descrição do campo de estágio:

(Características que se relacionam com os itens seguintes; exemplo: em um local de gestão como a sede da SMS talvez seja importante descrever o organograma do local, pois a posição dos supervisores e suas atribuições impactam nas atividades desenvolvidas, já em um local assistencial além de descrever brevemente a equipe é importante comentar a estrutura física, localização, público atendido e etc.)

2- Atividades desenvolvidas:

(Descrição das atividades desenvolvidas ao longo do período.)

3- Potencialidades do campo de estágio:

(Características positivas, possibilidades de atuação no campo; um exemplo de relação com o item anterior seria a elaboração e desenvolvimento de projeto que terá seguimento no campo pela equipe ou residente seguinte.)

4- Fragilidades do campo e propostas para dirimi-las:

(Fragilidades do campo relacionadas ou não com o fato de ser campo de estágio, e sua visão sobre como abordar estas questões.)

5- Produtos desenvolvidos:

(Descrever os produtos desenvolvidos no campo.)

6- Anexos:

(Anexar produtos, imagens ou outros registros necessários para ilustrar os itens anteriores.)