



**COREMU – FMABC**

**RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

- SAÚDE DO IDOSO**
- ATENÇÃO AO CÂNCER**

## INTRODUÇÃO

A Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), aliada aos objetivos da Fundação do ABC (FUABC), enfatiza o conceito, os princípios e diretrizes do SUS para a promoção da saúde, entendendo-os como elementos fundamentais a serem destacados na articulação entre o processo de formação de profissionais e a sua inserção no mercado de trabalho.

Entretanto, para entender o papel da FMABC na região, é preciso contextualizá-la neste espaço. O Grande ABC é formado atualmente por sete municípios, quais sejam Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Diadema, Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra.

O *campus* da FMABC, instalado no município de Santo André, porém em posição de fácil acesso para a maioria da população do Grande ABC, favorece os processos de negociações e parcerias com os municípios, contribuindo com os preceitos constitucionais que estabelecem a universalização e o direito de acesso à atenção integral à saúde.

Assim, a FMABC também é percebida como parceira para suprir as lacunas em termos de assistência e assessoria técnica na organização dos modelos de Saúde, estabelecendo e participando de vários projetos de integração com os equipamentos públicos municipais, estaduais e nacionais de Saúde.

Esta integração tem formalizado a vocação regional da FMABC e o seu potencial em colaborar com o desenvolvimento de programas e projetos no campo da saúde da região do ABC, visto que até o momento, a Faculdade de Medicina do ABC formou 3.817 médicos, 322 enfermeiros e 254 farmacêuticos, 69 fisioterapeutas, 74 nutricionistas, 30 terapeutas ocupacionais, 37 gestores em saúde ambiental, 173 mestres e 12 doutores, dos quais estima-se que uma parcela relevante atue na própria região do ABC.

Portanto, contando com as premissas que pretendem assegurar a integralidade, universalidade e equidade na atenção à saúde, a FMABC propõe uma educação que visa à otimização da formação de profissionais que atendam às demandas e necessidades de mercado da região para, então, participar ativamente de suas transformações sócio-político-culturais.

Neste mesmo sentido, O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FMABC, com a perspectiva de assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade de formação aos residentes, estabelece diretrizes e subsídios para um desenvolvimento sólido, aprimorando e qualificando a capacidade de análise, de enfrentamento e de proposição de ações pelos profissionais de saúde que visem à concretização dos princípios do SUS, preparando-os para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições do seu exercício profissional.

Analisando o perfil epidemiológico da região do ABC com vistas à sua inserção no Estado de São Paulo e as possibilidades da FMABC/FUABC em articular o trabalho multiprofissional nos serviços de saúde para o atendimento das necessidades de saúde da população, observam-se áreas de necessidade prioritária na formação de profissionais qualificados que produzam a integralidade da atenção e do cuidado em saúde: **ATENÇÃO AO CÂNCER e SAÚDE DO IDOSO.**

Portanto, justifica-se a **RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE** para atender tais necessidades epidemiológicas, preparando recursos humanos para a operacionalização de um elemento básico de atividades, que incluirá, entre outras, a prevenção, a recuperação e o controle dos fatores que interferem no estado de saúde desta população possibilitando mudanças futuras.

## OBJETIVOS

A **RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FMABC** tem como objetivo primário especializar profissionais de diferentes áreas relacionadas à saúde na **Atenção ao Câncer e Saúde do Idoso**, por meio da formação em serviço em formato inter e transdisciplinar, valorizando a atuação em equipe multiprofissional nos diferentes níveis de atenção e gestão.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover a reflexão acerca da realidade da saúde, considerando sua diversidade e complexidade atadas ao contexto sócio-histórico-cultural;
- Desenvolver a prática profissional, apoiada no conhecimento técnico-científico e na postura ética, humanista e colaborativa;
- Aprimorar o exercício da prática profissional na concepção de vigilância em saúde, combinando estratégias de promoção da saúde, de intervenções assertivas e prevenção de agravos;
- Analisar criticamente as ações de atenção integral à saúde da população, viabilizando a construção de práticas e competências interdisciplinares e compartilhadas;
- Contribuir para a promoção de mudanças nos processos de formação, de atenção e de gestão em saúde;
- Compartilhar ações e projetos entre residência médica e multiprofissional;
- Promover, participar e desenvolver atividades acadêmicas, práticas e científicas comuns entre as diversas áreas profissionais da saúde;
- Promover a integração entre o ensino, a pesquisa e a assistência, estimulando uma participação plural, coerente e consistente para a melhoria da qualidade de vida da população;
- Desenvolver pesquisas que enriqueçam o acervo de conhecimentos e técnicas nos setores por ela abrangidos;
- Aprimorar conhecimentos e habilidades para o planejamento, gestão e avaliação de planos e processos de trabalho dos diferentes serviços de saúde;
- Estimular a produção científica, relacionada à atenção e gestão em saúde, a fim de que se compreenda sua importância na qualificação e implementação de novas tecnologias em saúde;
- Desenvolver programas de educação continuada para propiciar ações de promoção da saúde, com a coparticipação dos atores envolvidos na realidade a ser transformada;
- Estender serviços à comunidade, sob diferentes formas e em colaboração com instituições de caráter público e privado;
- Desenvolver instrumentos para a monitoração das ações promovidas, dos ambientes sociais e profissionais e dos recursos requeridos por meio de indicadores de saúde;
- Participar e conviver em ambientes multiprofissionais, praticando e valorizando o trabalho em equipe, objetivando construir uma perspectiva inter/transdisciplinar na atenção à saúde.

## DIRETRIZES PEDAGÓGICAS

Assumindo os quatro pilares fundamentais do conhecimento, apontados pelo Relatório da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI como *aprender a conhecer (adquirir os instrumentos da compreensão), aprender a fazer e agir no meio envolvente, aprender a viver juntos e cooperar com os outros em todas as atividades humanas e aprender a ser (pilar essencial que integra os três anteriores)*, a FMABC assim os define como princípios direcionadores ao ensino superior e suas práticas pedagógicas.

Considera-se, portanto, tais diretrizes pedagógicas para os programas de RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NA ATENÇÃO AO CÂNCER E NA SAÚDE DO IDOSO, as quais enfatizam e direcionam os residentes integrantes para uma visão e atenção crítico-educativa, centrada no sujeito da aprendizagem, na concepção da aprendizagem reflexiva e baseada na prática.

As diretrizes pedagógicas deste programa pressupõem adoção de estratégias metodológicas que transcendem a sala de aula, levando-os para a prática e possibilitando atividades interdisciplinares em diferentes áreas profissionais, colocando-os em contato com temas como Humanização, Educação Permanente, Trabalho em equipe e Integralidade.

Ademais, é inconteste que a aprendizagem acontece a partir da integração teórico-prática, sendo os residentes atores ativos deste processo, o qual possibilita aos mesmos a busca ativa, autonomia e iniciativa na formação de suas competências.

Os temas transversais e específicos, com seus conteúdos trabalhados sob a ótica transdisciplinar e multiprofissional, por meio de estratégias diversificadas e adaptadas ao melhor aproveitamento dos residentes segundo os objetivos cognitivos, psicomotores e atitudinais, orientam a construção de profissionais de saúde crítico-reflexivos, com base no rigor científico e intelectual, que atuam de forma integral e interdisciplinar, desenvolvendo atividades técnico-científicas na especialidade, desempenhando ações assistenciais, gerenciais e de ensino e pesquisa no âmbito social, político e cultural, pautado em princípios éticos que norteiam cada profissão.

Sendo assim, o residente será ator de seu próprio processo e buscará, de forma ativa, novas informações sobre o *status* da saúde, o que o levará a questionar e refletir sobre o contexto que está inserido e discutir sobre possíveis alternativas de intervenção.

Atuando nos níveis de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce, adesão terapêutica, redução de agravos, cuidados paliativos, reabilitação, desenvolvimento de pesquisas clínicas, epidemiológicas e sociais, o residente deverá atuar em equipe multiprofissional, buscando ações interdisciplinares, intersetoriais e interinstitucionais que permitam acesso ao conhecimento requerido pelas especificidades do cuidado com vistas à otimização desta atenção à saúde. O esforço na integração se mantém de modo contínuo, buscando sempre envolver a comunidade, adequando as práticas aos agravos predominantes e, finalmente, a um cronograma de ensino que atenda ambas as partes, IES e lógica dos serviços, além de ampliar a articulação entre os diversos cursos.

A Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da FMABC torna-se, portanto, um programa que visa, sobretudo, à formação do profissional de saúde comprometido com os princípios e diretrizes do SUS, garantindo e promovendo a aprendizagem de habilidades e competências para o exercício profissional, capacitado a desenvolver ações assertivas no campo da assistência, da gestão, da pesquisa e de educação permanente.

## CENÁRIOS DE PRÁTICA

O Programa de Residência Multiprofissional em saúde da FMABC firmou parceria com o Consórcio Intermunicipal representado pelas **Secretarias Municipais de Saúde (SMS) dos Municípios de Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul** e Secretaria Estadual de Saúde (SES), que administram as unidades de saúde e que irão compor os cenários de prática profissional.

Estes constituem, além de cenários de prática profissional aos profissionais residentes, pilares imprescindíveis da proposta de preparo de profissionais de saúde para o trabalho em equipe na perspectiva da integralidade no cuidado e a contínua relação com as políticas de saúde locais, integrando o ensino com o serviço.

A Residência Multiprofissional da FMABC contará com os três níveis de atenção à saúde do paciente: atenção primária, atenção secundária e atenção terciária, tendo como foco a Atenção ao Câncer e à Saúde do Idoso, com enfoque clínico, epidemiológico e sociocultural.

Na atenção primária, os residentes irão realizar atendimento à população contando com todas as áreas profissionais envolvidas, prestando assistência ao paciente na perspectiva de atenção integral, a partir de uma abordagem interdisciplinar, além de desenvolver ações educativas nas abordagens individuais e coletivas. Estas atividades serão desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde da região do ABC.

Na atenção em nível secundário, os residentes praticarão e divulgarão as políticas públicas de saúde com ênfase na Atenção ao Câncer, na Saúde do Idoso e na Política Nacional de Humanização. Relacionar-se-ão, de forma interdisciplinar, humanizada e ética, com a equipe, pacientes, família e cuidadores, com vistas à atenção integral e desenvolvendo práticas integradas que visam oferecer subsídios para permitir a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Os objetivos destas práticas apoiam-se na redução da morbidade, prevenção de agravos à saúde e estímulo a adesão terapêutica, sendo que as atividades acontecerão nas unidades de especialidades.

A atenção terciária será realizada nos hospitais de referência da região do ABC, que contam com atendimento especializado. Nestes locais serão realizadas atividades que integrem as ações de ensino-serviço-comunidade, de acordo com a profissão.

## PERFIL DO EGRESSO

Considera-se que o residente possa desenvolver, por meio das vivências teórico-práticas, pessoais e profissionais durante a sua formação, um processo que possibilite o desenvolvimento das capacidades e habilidades de:

- Atuar em equipes multidisciplinares na perspectiva da interdisciplinaridade, pautado nos princípios do SUS, aprimorando competências específicas das profissões;
- Planejar intervenções considerando a individualidade dos usuários e seu entorno social de forma ética e adequada às suas necessidades;
- Identificar, nos diferentes níveis de atenção à saúde, mecanismos gerenciais que possibilitem alcançar as metas da integralidade e resolutividade da atenção em saúde;
- Compreender a importância de implementar suas práticas com responsabilidade, criatividade, iniciativa, autonomia, flexibilidade e compromisso com o trabalho em equipe e fundamentos da humanização em saúde;
- Desenvolver pesquisas e socializar o conhecimento com ética e responsabilidade social, buscando contribuir no aperfeiçoamento do SUS;
- Avaliar as competências técnicas e recursos materiais disponíveis para cumprir as exigências impostas nos diferentes níveis da atenção à saúde.

## PRECEPTORIA E TUTORIA

Os residentes dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde da FMABC atuarão junto às equipes locais, em seus respectivos cenários de trabalho. Considerando-os profissionais graduados e com competências e habilidades já construídas, suas atividades apresentam-se com a finalidade de aperfeiçoamento e de integração multiprofissional, trazendo consigo as prerrogativas do SUS para atender a comunidade.

Entretanto, por se tratar de um programa de qualificação e desenvolvimento profissional pelo trabalho, é necessário que os residentes sejam apoiados e acompanhados por profissionais que já apresentam domínio sobre as particularidades da atenção e do serviço, bem como de suas capacidades técnico-científicas, éticas, de avaliação, reflexão crítica e decisão, desempenhando ações assistenciais, gerenciais e educativas.

Desta forma, abraçando a ideia e as propostas da Residência Multiprofissional em Saúde da FMABC, as quais são resultados das recomendações do Ministério da Educação e da Saúde, as secretarias de saúde dos municípios envolvidos indicaram profissionais alocados em seus serviços que apresentam o perfil desejado para colaborarem como preceptores dos residentes.

Os preceptores, então profissionais das equipes designados pela área de atuação/serviço, são referência para o residente, promovendo a integração entre os diferentes profissionais em formação com a equipe de saúde, população e com os demais serviços com que estabelecerão relação durante o desenvolvimento da residência. Ainda, são corresponsáveis pela orientação dos residentes nos conhecimentos relativos ao campo, por fazer as articulações na formação multiprofissional, por promover o vínculo do serviço com o residente, por supervisionar e articular trabalhos em equipe e por mediar e participar no processo ensino aprendizagem pretendido.

Assim, torna-se de suma importância o papel do preceptor, o qual colaborará com os programas conduzindo e supervisionando os residentes por meio orientações e acompanhamento do desenvolvimento de residentes na sua especialidade, aliando o seu trabalho interno como funcionário com o papel de educador neste processo. Os preceptores são profissionais com sensibilidade, habilidade, conhecimento, capacidade de diálogo, reflexão e experiência.

Sabendo que o residente é um profissional em formação, os preceptores devem reconhecer algumas importantes características no desempenho de seu papel, tais como disponibilidade para ouvir e acolher o residente, sensibilidade e bom senso, experiência na área, agregar a equipe com a residência, equilíbrio emocional para resolver impasses, agregar atividade de funcionário com atividade de preceptor. Além disso, realizar troca contínua entre saberes, com construção coletiva de novos e atualizados conhecimentos, para contribuir com a formação de pessoas comprometidas com o sistema público de saúde.

Ainda, seguindo esta lógica de aproximação entre IES/IS no sentido da construção conjunta para a formação de profissionais que participem ativamente das transformações sócio-político-culturais regionais e que atendam às demandas de suas necessidades, a FMABC conta com um grupo de tutores, os quais são professores qualificados nas áreas de concentração envolvidas nos programas da Residência Multiprofissional em Saúde da FMABC. Estes tutores vêm para apoiar e orientar, residentes e preceptores, a fim de otimizar o processo ensino-aprendizagem e aproximar os trabalhos idealizados pela escola e pelos serviços.

Além destes, cada programa tem uma coordenação específica, que atua junto à coordenação da COREMU, no sentido de estabelecer e fazer cumprir as diretrizes da Residência Multiprofissional em Saúde da FMABC.

Portanto, a Residência Multiprofissional em Saúde aproxima saberes e práticas dos residentes, preceptores, tutores e usuários. Essa mistura de diferentes pensamentos, práticas e teorias constroem o processo de formação pelo trabalho.



## DISTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS E TEÓRICAS

Os programas da Residência Multiprofissional em Saúde da FMABC, atendendo as normativas do MEC/MS, são realizados no período de 2 anos, com carga horária total de 5760h, das quais 80% são atividades práticas em serviço (4.608h) e 20% de atividades teóricas e teórico-práticas (1.152h). Portanto, o residente despenderá de 60hs semanais de atividades, sendo que o R1 está concentrado na atenção básica e secundária e o R2 na atenção secundária e terciária.

As vagas autorizadas ao processo seletivo estão descritas a seguir:

Áreas Profissionais	Residência Multiprofissional na Saúde do Idoso R1 - 2014	Residência Multiprofissional na Atenção ao Câncer R1 - 2014
Enfermagem	03	03
Farmácia	03	03
Fisioterapia	03	03
Nutrição	03	03
Terapia Ocupacional	03	03
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>15</b>

O número previsto de residentes está estruturado em um de cada área profissional/área de concentração/município. Desta forma, cada cenário de prática receberá 5 residentes, um de cada área profissional, os quais permanecerão no mesmo município a fim de atender a apreender as realidades locais que demandam intervenções asseguradas pelas diretrizes do SUS. Se não houver preenchimento total das vagas, esta distribuição será reavaliada mediante as condições apresentadas pelo serviço, FMABC e residentes.

As atividades práticas serão desenvolvidas em cenários de práticas nos municípios de Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul, respeitando os horários de funcionamento e as atividades previstas, de acordo com suas próprias normas e rotinas.

As atividades teóricas acontecerão na FMABC e nos próprios cenários de práticas.

A Residência Multiprofissional em Saúde da FMABC está estruturada em quatro semestres, assim distribuída:

## CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS

<b>SAÚDE DO IDOSO</b>			
<b>R1 – 2.304 h</b>		<b>R2 -2.304 h</b>	
<u>1º semestre 2014</u>	<u>2º semestre 2014</u>	<u>3º semestre 2015</u>	<u>4º semestre 2015</u>
90 % da carga horária prática dedicada à atenção primária.10% carga horaria em ambulatório de referencia	70 % da carga horária prática dedicada as ações na atenção básica, complementada com ênfases em gestão (15%) e ESF (15%),	100% da carga horária prática dedicada à atenção secundária e terciária	50 % da carga horária prática dedicada à atenção secundária e 50 % à atenção terciária.
CENÁRIOS DE BASE	CENÁRIOS DE BASE	CENÁRIOS	CENÁRIOS
<b>SA: UBS/USF Moisés Fucs</b> <b>SBC: UBS/USF Rudge Ramos</b> <b>SCS: UBS Santa Paula/ SAD</b>	<b>SA: UBS/USF Moisés Fucs</b> <b>SBC: UBS/USF Rudge Ramos</b> <b>SCS: UBS Santa Paula /SAD</b>	SA: SBC: SCS:	SA: SBC: SCS:
OBJETIVOS		OBJETIVOS	
1.Conhecer a realidade da atenção primária no município; 2.Estabelecer uma relação de aproximação da realidade à intervenções pertinentes; 3.Reconhecer a importância da construção de processos na linha de cuidado, visando à integralidade da atenção. 4.Prestar assistência ao paciente na perspectiva de atenção integral, a partir de uma abordagem interdisciplinar, além de desenvolver ações educativas nas abordagens individuais e coletivas.		1.Desenvolver as políticas públicas de saúde com ênfase na Saúde do Idoso e na Política Nacional de Humanização. 2.Relacionar-se, de forma interdisciplinar, humanizada e ética, com a equipe, pacientes, família e cuidadores, com vistas à atenção integral e desenvolvendo práticas integradas que visam oferecer subsídios para permitir a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. 3. Reconhecer a importância e necessidade de sua prática para a redução da morbidade, prevenção de agravos à saúde e estímulo a adesão terapêutica. 4. Integrar ações de ensino-serviço-comunidade, de acordo com a profissão.	
ATIVIDADES INTERDISCIPLINARES		ATIVIDADES INTERDISCIPLINARES	
1. Atendimento no acolhimento ao usuário. 2. Atendimento nos grupos de hiperdia; grupos de envelhecimento bem sucedido; grupos de resignificação da velhice. 3. Participação nas reuniões de matriciamento, dos grupos de apoios profissionais, das reuniões de equipe das unidades. 4. Inserção no atendimento individualizado multiprofissional. 5. Atividades de vigilância a saúde/ epidemiológica e fiscalização de clínicas geriátricas. 6. Visitas domiciliares agendadas pelas unidades. 7. Utilização dos sistemas de informação da atenção básica. 8. Reconhecimento da área e do território de abrangência. 9. Reconhecimento do sistema de referência e contra-referência. 10. Reconhecimento dos protocolos assistenciais vigentes nos municípios e do estado.	1. Utilização dos sistemas de monitoramento dos índices epidemiológicos locais e municipais. 2. Utilização dos indicadores de quedas como fundamental. 3. Implantação da caderneta do idoso. 4. Identificação do sistema organizativo da rede de cuidados municipais e intermunicipais. 5. Identificação e utilização do sistema de referência e contra referencia. 6. Inserção em todas as atividades desenvolvidas pelas equipes na estratégia de saúde da família: visita e assistência domiciliária; monitoramento das internações e altas hospitalares; acompanhamento dos usuários em cuidados paliativos; treinamento de cuidadores familiares; desenvolvimento de ações identificadas como prioritárias para o território dentro da temática; fechamento de produtividade mensal, papel desenvolvido pelos membros da equipe, a interface com a rede de suporte (matriciadores, NASF) entre outras. 7. Inserção em atividades das ações de internação domiciliaria. 8. Prestação de assistência em instituições de longa permanência na área de abrangência segundo a inclusão ESF. 9. Inserção em serviços de apoio: laboratórios de análises específicas; oficinas de órteses e próteses entre outros. 10. Atendimento em serviços ambulatoriais existentes. 11. Reconhecimento das especificidades dos cuidados com o idoso senescente e senil.	1. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso em situação de hospitalização (clínico e cirúrgico). 2. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso em situação de atendimento em hospital dia ou equipamentos afins. 3. Atendimento ao usuário em situação cirúrgica: pré, intra e pós-cirúrgico. 4. Atendimento ao usuário em unidades de terapia intensiva e semi-intensivas. 5. Participação nas reuniões de planejamento terapêutico. 6. Elaboração de planos de cuidados multi-interprofissionais com interface com o sistema de referência. 7. Cuidados desenvolvidos em usuários fora de possibilidade terapêutica. 8. Utilização de instrumentos avaliativos dos usuários durante o processo de internação hospitalar. 9. Atendimento ao usuário em internação domiciliaria. 10. Atendimento ao usuário em situação de urgência e emergências.	1. Atendimento multiprofissional ambulatorial na saúde do idoso. 2. Inserção nas atividades dos serviços ambulatoriais que interagem no atendimento ao idoso em outras especialidades. 3. Reconhecimento do sistema de gestão dos cuidados. 4. Reconhecimento da importância das ações Intersetoriais. 5. Reconhecimento do sistema QUALISUS. 6. Atendimento em serviços de Hospital dia. 7. Participação integrada das reuniões clínicas da área específica do ciclo. 8. Ações de cuidados paliativos. 9. Inserção nos cuidados reabilitatórios primários, secundários e terciários. 10. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso com câncer em situação de hospitalização. 11. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso com câncer em situação de atendimento em hospital dia ou equipamentos afins. 12. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso com afecções neurodegenerativas em situação de hospitalização. 13. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso com afecções neurodegenerativas em situação de atendimento em hospital dia ou equipamentos afins. 14. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso com afecções traumáticas ortopédicas em situação de hospitalização. 15. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso com afecções traumáticas ortopédicas em situação de atendimento em hospital dia ou equipamentos afins. 16. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso com afecções em situação de atendimento em hospital dia ou equipamentos afins. 17. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso com afecções em situação de hospitalização.

ATIVIDADES ESPECÍFICAS		ATIVIDADES ESPECÍFICAS	
<p>ENFERMAGEM: Consultas de enfermagem; planos de cuidados de enfermagem; Curativos; desenvolvimento de técnicas de enfermagem da rotina das unidades; desenvolvimento de atividades protocolares de responsabilidade dos enfermeiros.</p> <p>FARMÁCIA: Consulta farmacêutica; seguimento farmacoterapêutico; identificação e Resolução dos RNM (resultados negativos ao medicamento); gestão da farmácia das unidades.</p> <p>FISIOTERAPIA: Acompanhar as visitas domiciliares juntamente com as equipes multiprofissionais, elaborar ações de orientação para prevenção de quedas nos domicílios e orientações posturais, orientações para realização de transferências para os idosos e seus cuidadores. Além disso, aprenderão avaliar o idoso no domicílio e suas principais disfunções.</p> <p>NUTRIÇÃO: Orientação nutricional; ações de alimentação e nutrição através de educação Nutricional em pacientes, comunidade e profissionais de saúde.</p> <p>TERAPIA OCUPACIONAL: Consultas e avaliação do desempenho ocupacional; análise de atividades da vida diária; treino de atividades; orientação para conservação de energia e proteção articular; Dança Sênior para treino de memória, imagem corporal e socialização; orientação para prevenção de quedas; inserção nas atividades de saúde física e mental.</p>	<p>ENFERMAGEM: Consultas de enfermagem; planos de cuidados de enfermagem; coleta de Papanicolau; Curativos; desenvolvimento de técnicas de enfermagem da rotina das unidades; desenvolvimento de atividades protocolares de responsabilidade dos enfermeiros. Aplicação das funções específicas do caderno 19 do Ministério da Saúde.</p> <p>FARMÁCIA: Consulta farmacêutica; seguimento farmacoterapêutico; identificação e Resolução dos RNM (resultados negativos ao medicamento); gestão da farmácia de medicamentos especiais; inserção em laboratórios específicos. Aplicação das funções específicas do caderno 19 do Ministério da Saúde</p> <p>FISIOTERAPIA: Palestras para serem dadas nas UBS sobre orientações para prevenção de quedas e posturas para os idosos e seus cuidadores e elaborarem folders informativos a serem distribuídos nas UBS. Farão também atendimentos em grupos de Dança Sênior, treino de equilíbrio, prevenção da osteoporose, prevenção de HAS.</p> <p>NUTRIÇÃO: Orientação nutricional; ações de alimentação e nutrição através de educação Nutricional em pacientes, comunidade e profissionais de saúde.</p> <p>TERAPIA OCUPACIONAL: Consultas e avaliação do desempenho ocupacional; análise de atividades da vida diária; treino de atividades; orientação para conservação de energia e proteção articular; inserção nas atividades de saúde física e mental; reabilitação física e mental; confecção e prescrição de tecnologia assistiva; Dança Sênior para treino de memória, imagem corporal e socialização; orientação para prevenção de quedas. Aplicação das funções específicas do caderno 19 do Ministério da Saúde.</p>	<p>ENFERMAGEM: Inserção na prestação da assistência ao paciente na perspectiva de atenção integral, pautada na sistematização da assistência de Enfermagem; avaliação em unidades específicas para classificação de risco; identificar o SAE como indicador da complexidade assistencial ao idoso; interagir com o binômio idoso/família; intervir em situações de violência e vulnerabilidade observadas na assistência; desenvolvimento de técnicas de enfermagem da rotina das unidades; desenvolvimento de atividades protocolares de responsabilidade dos enfermeiros; aplicar as normas de redução de não conformidades na assistência ao idoso. Atuação do Enfermeiro, segundo as recomendações do caderno 19 - MS.</p> <p>FARMÁCIA: Seguimento farmacoterapêutico; identificação e Resolução dos RNM (resultados negativos ao medicamento); gestão da farmácia de medicamentos especiais; farmácia de alto custo. Executar todas as etapas do preparo de medicamentos específicos; inserção em laboratórios específicos.</p> <p>FISIOTERAPIA: Atendimentos domiciliares, individuais e em grupos para tratamento das patologias crônicas desenvolvidas em função do envelhecimento e de complicações decorrentes de patologias ou fraturas. Atenderão também os cuidadores para orientações, relaxamentos, alongamentos, etc. Aulas explicativas sobre patologias e a importância da realização dos tratamentos de fisioterapia.</p> <p>NUTRIÇÃO: Avaliação nutricional; planos de cuidados nutricionais em grupos de risco nutricional e doenças crônicas não transmissíveis (hipertensos, diabéticos, obesidade). Atuação do nutricionista nos NASF, segundo as recomendações do caderno 19 - MS.</p> <p>TERAPIA OCUPACIONAL: Consultas e avaliação do desempenho ocupacional; análise de atividades da vida diária; treino de atividades; reabilitação física, cognitiva e mental; confecção e prescrição de tecnologia assistiva; orientação aos familiares e cuidadores. Intervenção da Terapia Ocupacional na Atenção ao Paciente Idoso.</p>	<p>ENFERMAGEM: Inserção na prestação da assistência ao paciente na perspectiva de atenção integral, pautada na sistematização da assistência de Enfermagem; avaliação e condutas inerentes a estomaterapia (curativos incontinência fecal e urinária, ostomias, reabilitação plantar); identificar o SAE como indicador da complexidade assistencial em gerontologia; desenvolvimento de técnicas de enfermagem da rotina das unidades; desenvolvimento de atividades protocolares de responsabilidade dos enfermeiros; aplicar as normas de biossegurança nos serviços de saúde.</p> <p>FARMÁCIA: Seguimento farmacoterapêutico; Identificação e Resolução dos RNM (resultados negativos ao medicamento); gestão da farmácia de medicamentos especiais; executar todas as etapas do preparo de medicamentos específicos; inserção em laboratórios específicos.</p> <p>FISIOTERAPIA: Atendimentos domiciliares, individuais e em grupos para reabilitação de idosos com patologias crônicas ou decorrentes de complicações patológicas ou de fraturas. Atenderão também os cuidadores para orientações, relaxamentos, alongamentos, etc. Realizarão aulas explicativas sobre patologias e a importância da realização da fisioterapia na reabilitação e reinserção do idoso na sociedade.</p> <p>NUTRIÇÃO: Diagnóstico, avaliação e terapia nutricional em pacientes hospitalizados; planos de cuidados nutricionais em grupos de risco nutricional e doenças crônicas não transmissíveis. Gestão de serviços de nutrição clínica. Suporte nutricional e atuação em EMTN. Assistência domiciliar (melhor em casa).</p> <p>TERAPIA OCUPACIONAL: Consultas e avaliação do desempenho ocupacional; análise de atividades da vida diária; treino de atividades da Vida Diária; reabilitação física, cognitiva e mental; confecção e prescrição de tecnologia assistiva; orientação para prevenção de quedas e adequação postural; intervenção da Terapia Ocupacional na Atenção ao Paciente Idoso; orientação aos Familiares e Cuidadores.</p>

<b>ATENÇÃO AO CÂNCER</b>			
<b>R1 – 2.304hs</b>		<b>R2 -2.304hs</b>	
<b>1º semestre 2014</b>	<b>2º semestre 2014</b>	<b>3º semestre 2015</b>	<b>4º semestre 2015</b>
100 % da carga horária prática dedicada à atenção primária.	70 % da carga horária prática dedicada as ações na atenção básica, complementada com ênfases em gestão (15%) e ESF (15%),	100% da carga horária prática dedicada à atenção secundária.	50 % da carga horária prática dedicada à atenção secundária e 50 % à atenção terciária.
<b>CENÁRIOS DE BASE</b>	<b>CENÁRIOS DE BASE</b>	<b>CENÁRIOS</b>	<b>CENÁRIOS</b>
SA: UBS/ESF Capuava SBC: UBS/ESF Farina SCS: Centro Policlínico Gentil Rstom	SA: UBS/ESF Capuava; AB FMABC. SBC: UBS/ESF Farina SCS: Centro Policlínico Gentil Rstom	SA: SBC: SCS:	SA: SBC: SCS:
<b>OBJETIVOS</b>		<b>OBJETIVOS</b>	
<p>1. Conhecer a realidade da atenção primária no município;</p> <p>2. Estabelecer uma relação de aproximação da realidade às intervenções pertinentes;</p> <p>3. Reconhecer a importância da construção de processos na linha de cuidado, visando à integralidade da atenção.</p> <p>4. Prestar assistência ao paciente na perspectiva de atenção integral, a partir de uma abordagem interdisciplinar, além de desenvolver ações educativas nas abordagens individuais e coletivas.</p>		<p>1. Desenvolver as políticas públicas de saúde com ênfase na Atenção ao Câncer e na Política Nacional de Humanização.</p> <p>2. Relacionar-se, de forma interdisciplinar, humanizada e ética, com a equipe, pacientes, família e cuidadores, com vistas à atenção integral e desenvolvendo práticas integradas que visam oferecer subsídios para permitir a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.</p> <p>3. Reconhecer a importância e necessidade de sua prática para a redução da morbidade, prevenção de agravos à saúde e estímulo a adesão terapêutica.</p> <p>4. Integrar ações de ensino-serviço-comunidade, de acordo com a profissão.</p>	
<b>ATIVIDADES INTERDISCIPLINARES</b>		<b>ATIVIDADES INTERDISCIPLINARES</b>	
<p>1. Atendimento no acolhimento ao usuário.</p> <p>2. Atendimento nos grupos de prevenção ao câncer de boca, grupos de tabagismo, prevenção ao câncer de colo de útero, atividades de prevenção de câncer de próstata e mama masculino entre os trabalhadores da indústria entre outras atividades propostas durante o ano nas unidades como ações em escolas.</p> <p>3. Participação nas reuniões de matriciamento, dos grupos de apoios profissionais, das reuniões de equipe das unidades.</p> <p>4. Inserção no atendimento individualizado multiprofissional da mulher; da criança e do homem.</p> <p>5. Atividades de vigilância a saúde/epidemiológica.</p> <p>6. Visitas domiciliares agendadas pelas unidades.</p> <p>7. Utilização dos sistemas de informação da atenção básica.</p> <p>8. Reconhecimento da área e do território de abrangência.</p> <p>9. Reconhecimento do sistema de referência e contra referência.</p> <p>10. Reconhecimento dos protocolos assistenciais vigentes nos municípios e do estado.</p>	<p>1. Utilização dos sistemas de monitoramento dos índices epidemiológicos locais e municipais.</p> <p>2. Identificação do sistema organizativo da rede de cuidados municipais e intermunicipais.</p> <p>3. Identificação e utilização do sistema de referência e contra referência.</p> <p>4. Inserção em todas as atividades desenvolvidas pelas equipes na estratégia de saúde da família: visita e assistência domiciliar; monitoramento das internações e altas hospitalares por causas oncológicas; acompanhamento dos usuários em cuidados paliativos; treinamento de cuidadores familiares; desenvolvimento de ações identificadas como prioritárias para o território dentro da temática; fechamento de produtividade mensal, papel desenvolvido pelos membros da equipe, a interface com a rede de suporte (matriciadores, NASF) entre outras.</p> <p>5. Inserção em atividades em Centros de atenção psicossociais.</p> <p>6. Inserção em serviços de apoio: laboratórios de análises específicas; oficinas de órteses e próteses entre outros.</p> <p>7. Atendimento em serviços ambulatoriais existentes.</p> <p>8. Reconhecimento da história natural da doença.</p>	<p>1. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados a criança/adolescentes com câncer em situação de hospitalização.</p> <p>2. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados a criança/adolescentes com câncer em situação de atendimento em hospital dia ou equipamentos afins.</p> <p>3. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados a mulher com câncer em situação de hospitalização.</p> <p>4. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados a mulher com câncer em situação de atendimento em hospital dia ou equipamentos afins.</p> <p>5. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso com câncer em situação de hospitalização.</p> <p>6. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso com câncer em situação de atendimento em hospital dia ou equipamentos afins.</p> <p>7. Atendimento ao usuário em situação cirúrgica: pré, intra e pós-cirúrgico.</p> <p>8. Atendimento ao usuário em unidades de terapia intensiva e sem intensivas.</p> <p>9. Participação nas reuniões de planejamento terapêutico.</p> <p>10. Elaboração de planos de cuidados multi/interprofissionais com interface com o sistema de referência.</p> <p>11. Cuidados desenvolvidos em usuários fora de possibilidade terapêutica.</p> <p>12. Utilização de instrumentos avaliativos dos usuários durante o processo de internação hospitalar.</p> <p>13. Atendimento ao usuário em internação domiciliar.</p> <p>14. Atendimento ao usuário em situação de urgência e emergências.</p>	<p>1. Atendimento multiprofissional ambulatorial em oncologia, oncopediatria e hematologia.</p> <p>2. Inserção nas atividades dos serviços de quimioterapia e radioterapia ambulatoriais.</p> <p>3. Reconhecimento do sistema de gestão dos cuidados.</p> <p>4. Reconhecimento do sistema QualisUS.</p> <p>5. Atendimento em serviços de Hospital dia.</p> <p>6. Participação integrada das reuniões clínicas da área específica do ciclo.</p> <p>7. Ações de cuidados paliativos.</p> <p>8. Inserção nos cuidados reabilitatórios.</p> <p>9. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados a criança/adolescentes com câncer em situação de hospitalização.</p> <p>10. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados a criança/adolescentes com câncer em situação de atendimento em hospital dia ou equipamentos afins.</p> <p>11. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados a mulher com câncer em situação de hospitalização.</p> <p>12. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados a mulher com câncer em situação de atendimento em hospital dia ou equipamentos afins.</p> <p>13. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso com câncer em situação de hospitalização.</p> <p>14. Inserção na elaboração, execução e avaliação dos cuidados ao idoso com câncer em situação de atendimento em hospital dia ou equipamentos afins.</p>

ATIVIDADES ESPECÍFICAS		ATIVIDADES ESPECÍFICAS	
<p>ENFERMAGEM: Consultas de enfermagem; planos de cuidados de enfermagem; coleta de Papanicolau; Curativos; desenvolvimento de técnicas de enfermagem da rotina das unidades; desenvolvimento de atividades protocolares de responsabilidade dos enfermeiros.</p> <p>FARMÁCIA: Consulta farmacêutica; seguimento farmacoterapêutico; identificação e Resolução dos RNM (resultados negativos ao medicamento); gestão da farmácia das unidades.</p> <p>FISIOTERAPIA: Consultas de avaliação funcional; inserção em todas as atividades grupais com a finalidade da melhoria funcional (grupos de atividades físicas entre outros).</p> <p>NUTRIÇÃO: Orientação nutricional; ações de alimentação e nutrição através de educação Nutricional em pacientes, comunidade e profissionais de saúde.</p> <p>TERAPIA OCUPACIONAL: Consultas e avaliação do desempenho ocupacional; análise de atividades da vida diária; treino de atividades; orientação para conservação de energia e proteção articular; inserção nas atividades de saúde física e mental.</p>	<p>ENFERMAGEM: Consultas de enfermagem; planos de cuidados de enfermagem; coleta de Papanicolau; Curativos; desenvolvimento de técnicas de enfermagem da rotina das unidades; desenvolvimento de atividades protocolares de responsabilidade dos enfermeiros.</p> <p>FARMÁCIA: Consulta farmacêutica; seguimento farmacoterapêutico; identificação e Resolução dos RNM (resultados negativos ao medicamento); gestão da farmácia de medicamentos especiais; inserção em laboratórios específicos.</p> <p>FISIOTERAPIA: Consultas de avaliação funcional; inserção em todas as atividades grupais com a finalidade da melhoria funcional (grupos de atividades físicas entre outros).</p> <p>NUTRIÇÃO: Orientação nutricional; ações de alimentação e nutrição através de educação Nutricional em pacientes, comunidade e profissionais de saúde.</p> <p>TERAPIA OCUPACIONAL: Consultas e avaliação do desempenho ocupacional; análise de atividades da vida diária; treino de atividades; orientação para conservação de energia e proteção articular; inserção nas atividades de saúde física e mental; reabilitação física e mental; confecção e prescrição de tecnologia assistiva.</p>	<p>ENFERMAGEM: Inserção na prestação da assistência ao paciente na perspectiva de atenção integral, pautada na sistematização da assistência de Enfermagem; avaliação em unidades específicas para classificação de risco; identificar o SAE como indicador da complexidade assistencial em oncologia; desenvolvimento de técnicas de enfermagem da rotina das unidades; desenvolvimento de atividades protocolares de responsabilidade dos enfermeiros; aplicar as normas de biossegurança nos serviços de saúde. Atuação do enfermeiro de acordo com as recomendações do INCA.</p> <p>FARMÁCIA: Seguimento farmacoterapêutico; identificação e Resolução dos RNM (resultados negativos ao medicamento); gestão da farmácia de medicamentos especiais; executar todas as etapas do preparo de medicamentos específicos; inserção em laboratórios específicos.</p> <p>FISIOTERAPIA: Avaliação funcional; condutas fisioterapêuticas específicas a cada usuário.</p> <p>NUTRIÇÃO Avaliação nutricional; planos de cuidados nutricionais em grupos de risco nutricional e doenças crônicas não transmissíveis (hipertensos, diabéticos, obesidade). Atuação do nutricionista junto a equipe multidisciplinar de apoio. Assistência domiciliar (melhor em casa). Atuação do nutricionista de acordo com as recomendações do INCA.</p> <p>TERAPIA OCUPACIONAL Consultas e avaliação do desempenho ocupacional; análise de atividades da vida diária; treino de atividades; orientação para conservação de energia e proteção articular; reabilitação física e mental; confecção e prescrição de tecnologia assistiva; orientação aos familiares e cuidadores; intervenção da Terapia Ocupacional na Atenção ao Paciente com Câncer e em Cuidados Paliativos.</p>	<p>ENFERMAGEM: Inserção na prestação da assistência ao paciente na perspectiva de atenção integral, pautada na sistematização da assistência de Enfermagem; avaliação e condutas inerentes a estomaterapia; identificar o SAE como indicador da complexidade assistencial em oncologia; desenvolvimento de técnicas de enfermagem da rotina das unidades; desenvolvimento de atividades protocolares de responsabilidade dos enfermeiros; aplicar as normas de biossegurança nos serviços de saúde.</p> <p>FARMÁCIA: Seguimento farmacoterapêutico; identificação e Resolução dos RNM (resultados negativos ao medicamento); gestão da farmácia de medicamentos especiais; Executar todas as etapas do preparo de medicamentos específicos; inserção em laboratórios específicos.</p> <p>FISIOTERAPIA: Avaliação funcional; condutas fisioterapêuticas específicas a cada usuário, reabilitação física, orientação ao usuário, família ou cuidadores.</p> <p>NUTRIÇÃO: Diagnóstico, avaliação e terapia nutricional em pacientes hospitalizados; planos de cuidados nutricionais em grupos de risco nutricional e doenças crônicas não transmissíveis. Gestão de serviços de nutrição clínica. Suporte nutricional e atuação em EMTN. Assistência domiciliar (melhor em casa). TERAPIA OCUPACIONAL: Consultas e avaliação do desempenho ocupacional; análise de atividades da vida diária; treino de Atividades da Vida Diária; reabilitação física e mental; confecção e prescrição de tecnologia assistiva; orientação e adequação postural; intervenção da Terapia Ocupacional na Atenção ao Paciente com Câncer e em Cuidados Paliativos; orientação aos familiares e cuidadores.</p>

### METODOLOGIA DE ENSINO

1. Atividades interdisciplinares serão desenvolvidas em diferentes áreas profissionais, colocando os residentes em contato com temas como humanização, educação permanente, trabalho em equipe e integralidade.
2. Os residentes serão atores ativos do processo de integração teórico-prática, de forma ativa, refletindo sobre o *status* da saúde e discutindo sobre possíveis alternativas de intervenção, por meio do desenvolvimento de sua autonomia e iniciativa. Priorizarão as relações afetivas, o trabalho em equipe, sua inserção no contexto institucional e reflexão acerca da integralidade da atenção, da qualidade e da humanização do atendimento.
3. Serão utilizadas estratégias diversificadas e adaptadas ao melhor aproveitamento dos residentes, atendendo aos objetivos cognitivos, psicomotores e atitudinais, os quais orientam a construção de profissionais de saúde crítico-reflexivos, que atuam de forma integral e interdisciplinar, desempenhando ações assistenciais, gerenciais, de ensino e pesquisa no âmbito social, político e cultural, pautado em princípios éticos que norteiam cada profissão.
4. Os residentes serão orientados por preceptores dos serviços, bem como pelos tutores da FMABC, que os acompanharão no seu desenvolvimento cognitivo, técnico e atitudinal, por meio de discussões, estudos dirigidos e supervisão direta das atividades propostas.

### METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

1. A avaliação visa identificar, aferir, investigar e analisar as modificações do comportamento e rendimento do aluno, do educador e do sistema, observando a construção do conhecimento, seja no aspecto teórico ou prático e, desta forma, direcionar possíveis propostas de reconstrução e remodelamento do processo ensino-aprendizagem.
2. A avaliação é constituída em uma metodologia que parametriza um padrão mínimo de conhecimentos, habilidades e atitudes a serem alcançados pelos residentes, determinando ações diagnósticas, mediadoras e de reorientação, ampliando o conceito hermético da avaliação puramente quantitativa.
3. Quanto aos critérios nas atividades práticas, consideram-se a frequência de 100% às atividades; desempenho, participação, interesse, iniciativa, atitude, ética e envolvimento com todo o processo ensino-aprendizagem e em suas respectivas metodologias; atitude reflexiva e crítica para a identificação dos problemas e proposição de soluções; relacionamento interpessoal; construção de conhecimentos, habilidades e atitudes nos campos cognitivo, técnico e gerencial; construção de conhecimentos, habilidades e atitudes em atividades educativas.
4. Quanto à ponderação de pareceres entre discentes e preceptores na avaliação das atividades práticas, o instrumento específico<sup>1</sup> considera ainda a descrição e discussão entre residentes e preceptores acerca dos objetivos esperados e alcançados nas atividades práticas; a análise e reflexão acerca das condições vivenciadas para o alcance dos objetivos nas atividades práticas; as respostas à orientação e estabelecimento de metas para as próximas etapas do processo ensino-aprendizagem que visem à otimização dos resultados do trabalho nas atividades práticas desenvolvidas pelos residentes.
5. A avaliação constitui-se em formato processual durante todo o processo de formação e seu registro acontecerá semestralmente.
6. Será considerado aprovado no programa o residente que obtiver, pelo menos, conceito C em todas as avaliações de desempenho prático ou que obtiver conceito D em apenas uma das avaliações de desempenho prático, desde que a avaliação no ciclo seguinte este conceito seja, obrigatoriamente, no mínimo C.
7. O residente deverá obter, obrigatoriamente, no mínimo conceito C no último ciclo.

**Conceito A:** desenvolveu as atividades propostas com propriedade, conhecimento científico, autonomia, responsabilidade e ética, garantindo segurança e qualidade do atendimento ao cliente, interagindo com a equipe multiprofissional e gerindo a assistência com eficiência e eficácia, sem a necessidade de orientações e/ou intervenções do preceptor.

**Conceito B:** desenvolveu as atividades propostas com propriedade, conhecimento científico, autonomia, responsabilidade e ética, garantindo segurança e qualidade do atendimento ao cliente, interagindo com a equipe multiprofissional e gerindo a assistência com eficiência e eficácia, mas com necessidade de orientações e/ou intervenções esporádicas do preceptor.

**Conceito C:** desenvolveu as atividades propostas com propriedade, conhecimento científico, autonomia, responsabilidade e ética, garantindo segurança e qualidade do atendimento ao cliente, interagindo com a equipe multiprofissional e gerindo a assistência com eficiência e eficácia, mas com necessidade de orientações e/ou intervenções frequentes do preceptor.

**Conceito D:** não desenvolveu as atividades propostas com propriedade, conhecimento científico, autonomia, responsabilidade e ética, garantindo segurança e qualidade do atendimento ao cliente, interagindo com a equipe multiprofissional e gerindo a assistência com eficiência e eficácia, mesmo com orientações e/ou intervenções frequentes do preceptor.