

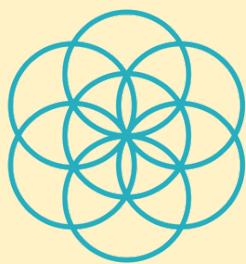


RESIDÊNCIA DE MEDICINA
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Manual do residente

2023





RESIDÊNCIA DE MEDICINA
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

- 01 Boas Vindas
- 02 Apresentação
- 03 Carga Horária/Semana Padrão
- 04 Modelo de Preceptoría
- 05 Férias
- 06 Programa teórico
- 07 Estágio optativo
- 08 Estágios externos
- 11 Avaliação docente e discente
- 12 Trabalho de Conclusão de Residência



SUMÁRIO

Boas Vindas

Sejam muito Bem-Vindes!

Que a atuação na Residência de Medicina de Família e Comunidade na Secretaria Municipal de Florianópolis lhe proporcione imergir no SUS e vivenciar à Atenção Primária em suas potencialidades e desafios. Que a formação articulada entre ensino, serviço e políticas públicas de saúde lhe permita construir novos conhecimentos e desenvolver competências para atuar promovendo a integralidade reverberando em melhor cuidado e atenção à população do nosso país.

Temos orgulho em ter inserido na rede um Programa de residência que atua na formação qualificada de recursos humanos para o SUS e ao mesmo tempo retroalimenta esta rede para cada vez mais qualificar e inovar a atenção aos usuários do sistema.

Sintam-se parte desta rede que cada vez mais avança nos atributos da APS e nos princípios do SUS para prover ao usuário o melhor cuidado!

Bem-vindes!

Apresentação

A Medicina de Família e Comunidade enquanto especialidade estratégica para reformulação dos modelos de atenção à saúde inicia sua expansão após mais de trinta anos de amadurecimento da especialidade no Brasil. A proposição de um equipe de saúde para cada cidadão atendido pelo SUS cria campo de trabalho para milhares de profissionais que escolhem pela atuação generalista e gera uma demanda sem precedentes pela formação de especialistas em Medicina de Família e Comunidade.

O PRMFC teve início em 2002. Inicialmente era um programa da Universidade Federal de Santa Catarina em parceria com Secretaria Municipal de Saúde que se dava nas unidades de saúde do município. A partir de 2014 a SMS cria uma COREME própria e inicia o PRMFC próprio com ingresso de 16 residentes. Em 2018 a SMS dá mais um passo ampliando o PRMFC com o ano adicional R3 em MFC com ênfase em gestão e preceptoria.

O objetivo do PRMFC SMS Florianópolis é formar médicos de família e comunidade (MFCs), comprometidos com a construção e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), através da educação em serviço, tendo como base o modelo assistencial e atributos da Atenção Primária à Saúde (APS). Entre as características que se espera dos egressos são:

- Alta qualidade e resolutividade clínica, aliando a Medicina Baseada em Evidências e ferramentas de abordagem individuais e coletivos como método Clínico Centrado na Pessoa, a Clínica Ampliada, antropologia e trabalho interdisciplinar em equipe (interconsulta, consulta conjunta, discussão de casos, etc.).
- Compromisso social, ético e político com o cuidado em saúde e a atenção à saúde da família e comunidade, dentro dos princípios e diretrizes do SUS, desenvolvendo práticas inovadoras e criativas e pautadas na participação popular.
- Abordagem Humanizada, integral, continuada, longitudinal, interdisciplinar, com enfoque na família e nos núcleos sociais da comunidade sob seus cuidados, voltada à construção da cidadania e autonomia, desenvolvendo suas ações com base no modelo de vigilância à saúde e nos princípios da APS.

O Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) da Secretaria de Saúde de Florianópolis constitui uma resposta organizada aos desafios que os novos profissionais encontram neste momento de estruturação do SUS no Brasil e de ressignificação da prática médica nas sociedades contemporâneas.



Carga horária / Ponto eletrônico

O PRMFC tem como carga horária 2880 horas anuais num total de até 60 horas horas/semana conforme prevê a legislação da Comissão Nacional de Residência Médica(CNRM). Até 20% da carga horária constituem atividades teóricas e 80% de atividades práticas e teórico práticas sendo até 10% destas referentes à atividades em outros níveis de atenção.

O profissional de saúde residente tem a responsabilidade de registrar o ponto eletrônico ou, quando impossibilitado de realizar o registro eletrônico, de apresentar declaração de frequência em todas as atividades realizadas na rede de saúde da SMS. Os residentes devem ter 4 (quatro) registros de ponto diariamente (entrada e saída dos turnos matutino e vespertino) digitalizados no sistema de controle eletrônico da SMS. Residentes que cumpram carga horária de 6 horas diárias deverão registrar dois (02) pontos eletrônicos (entrada e saída).

Para cumprimento de carga horária semanal nos Centros de Saúde diferente do habitual (considerado das 08h às 12h e das 13h às 17h), o preceptor deverá encaminhar proposta de distribuição de carga horária para análise pelo tutor de referência e registro na ESP para monitoramento da frequência do residente.

Na impossibilidade de registro do ponto digitalmente (devido a reuniões externas ou eventos, por exemplo), o preceptor deverá comunicar ao coordenador de CS/DS que codificará o ponto e realizará as devidas justificativas. O residente deve anexar comprovante de comparecimento (declaração de comparecimento ou certificado do evento) ou atestado, considerando que declarações de comparecimento justificam apenas o ponto de entrada ou de saída do turno.

O ponto eletrônico é a principal forma de controle da frequência. O residente deve anotar suas saídas para poder justificar na folha, o preceptor deve aprovar a folha e ser o responsável por cobranças necessárias por alguma inconsistência. A folha ponto deve ser encaminhada mensalmente, para Escola de Saúde Pública (ESP) e RH, em formato físico, com as assinaturas, para conferência do cumprimento de carga horária e arquivamento.

Na pasta compartilhada no Google Drive disponibilizamos um Procedimento Operacional Padrão(POP) com as orientações pormenorizadas sobre o preenchimento da folha ponto.



Modelo de Preceptoría

A preceptoría acontece no modelo “ombro a ombro”, com o residente inserido na mesma equipe do preceptor e assumindo papel ativo dentro da equipe, com responsabilidades crescentes ao longo do tempo. O preceptor será responsável por 1 a 3 residentes.

1

Inicialmente, todas as atividades (consultas, grupos, visitas domiciliares, matriciamentos, etc) devem ser supervisionadas

À medida que o residente ganha autonomia, as situações mais simples podem ser manejadas sem discussão imediata.

Dúvidas pontuais podem ser sanadas por intermédio de aplicativos de comunicação.

2

Progressivamente, o residente deve desenvolver habilidade de gestão do tempo, flexibilizando o tempo de consulta de acordo com a necessidade do paciente, demandas da equipe e contexto local.

O tempo inicial de consulta do residente deve ficar em média 40 minutos. Em 6 meses deve ter habilidade de realizar consultas com média de 30 minutos e ao final do 1º ano de residência com média de 20 minutos.

3

Haverá momentos de ausência do preceptor (outras atividades estratégicas dentro da SMS, redução de carga horária, reuniões do programa, etc.).

Havendo supervisão de outro MFC ou médico apto a assumir a função de preceptoría, os residentes deverão permanecer nos Centros de Saúde.

Não havendo outro MFC ou médico apto para supervisão no Centro de Saúde, as duplas preceptor-residentes R1 e R2 devem pactuar atividade conforme o contexto:

- ausência pontual: os residentes podem permanecer no CS, desde que haja supervisão médica a distância por intermédio de aplicativos de comunicação e apoio da equipe local.
- ausência sistemática: deve ser pactuada atividade não assistencial no próprio CS ou atividade em outro CS, com MFC ou profissional médico apto a preceptoría, mediante combinação prévia de todos os envolvidos.

4

Deve haver 1 (uma) hora semanal reservada na agenda do preceptor e residentes para discussão de casos clínicos ou outras atividades pedagógicas.



Férias

Considerando a Lei nº 6932, 7 de julho de 1981 [Art. 5º - Os programas dos cursos de Residência Médica respeitarão o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão. § 1º - O médico residente fará jus a um dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de repouso, por ano de atividade] e as normas definidas para o Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade de Florianópolis sobre solicitação e gozo do período de férias, devem ser consideradas as seguintes orientações:

- O residente tem direito a 30 dias consecutivos de férias por ano de atividade a gozar **preferencialmente** no período de 01 de dezembro a 31 de janeiro do ano subsequente.
- Nas equipes com R1 e R2 as férias devem ser escolhidas preferencialmente em meses diferentes entre eles.
- Exceto o residente R3 que pode gozar dos 30 dias consecutivos das férias em qualquer período, contanto que não coincida com as férias do preceptor ou de outros residentes. Devendo esta data ser comunicada até **FINAL DE ABRIL** através do link <https://forms.gle/pV4gevFbcmxABak67>.
- A definição do período de férias **SEMPRE** deverá ser realizada em comum acordo com o preceptor e coordenação local.
- Caso o R1 ou R2 esteja em férias no período diferente do preceptor, este deve permanecer em seu Centro de Saúde sob a supervisão de outro MFC ou médico apto a assumir a função de preceptoria
- Não havendo outro MFC ou médico apto para supervisão, a dupla preceptor-residente, com apoio da tutoria, deve pactuar supervisão em outros CSs com MFC/profissional médico preceptor do programa.
- As exceções devem ser pactuadas localmente e com a tutoria/coordenação do programa.



Programa Teórico

Atualmente o PRMFC da SMS de Florianópolis é estruturado em atividades teóricas que abordam o conjunto de saberes e de responsabilidades específicas da Medicina de Família e Comunidade. Temos como referencial para construção do módulo teórico o Currículo Baseado em Competências da SBMFC e também os principais teóricos da Medicina de Família e Comunidade.

O conteúdo teórico do ano adicional R3 em Medicina de Família e Comunidade tem ênfase nos temas de Gestão e Preceptoría. Cada um destes grandes temas são trabalhados pelo período de 06 meses no ano adicional de MFC.

Os conteúdos teóricos de **núcleo** do PRMFC são desenvolvidos em atividades distintas:

- **Programa Teórico** é o espaço formador dos aspectos fundamentais da especialidade. Este programa é construído com base nas competências essenciais do Currículo Baseado em competências da SBMFC utilizando metodologias ativas.
- **Reuniões clínicas semanais** nas unidades de APS, com a preceptoría local, sendo realizadas a partir de situações problema ou temas trazidos pelos preceptores/residentes ou de casos clínicos atendidos pelos residentes na unidade.
- **Oficinas teórico-práticas:** práticas integrativas, oficina de habilidades de comunicação (PBI), Grupo Balint, controle do tabagismo e análise crítica de evidências científicas.

O residente precisa ter 75% de frequência no programa teórico para estar aprovado no programa. Os conteúdos teóricos do PRMFC do primeiro e segundo ano e do R3 estão nos anexos 1, 2 e 3 deste manual.

Estágio optativo

O residente tem direito a 30 (trinta) dias de estágio optativo no R2. O residente não deve afastar-se por mais de 30 dias de suas atividades, ou seja, acumular 30 dias de férias com 30 dias de optativo.

O residente deve escolher, com apoio do seu preceptor, um campo de estágio que contribua com a melhoria de seu desempenho em MFC.
O campo de estágio escolhido, deve ser, **preferencialmente**, instituição pública.

A definição do mês para realizar o estágio deverá ser realizada até o dia 31 de janeiro.

Até 45 dias antes do início do estágio, o residente deverá encaminhar para a ESP o documento de aceite, constando a carga horária e o nome do profissional responsável pela supervisão.

O residente deve preencher a solicitação de estágio optativo pelo endereço: <https://forms.gle/tKmvDvESAk46Dwya8>

O residente deve então imprimir o formulário e coletar assinatura/carimbo do preceptor e coordenador local, encaminhar o pedido de estágio optativo impresso e assinado à Escola de Saúde Pública e cópia digital por e-mail para a coordenação do programa.

O residente é responsável pela tramitação dos acordos com o local que irá recebê-lo e por apresentar todos os documentos exigidos pela Instituição parceira.

Os custos de transporte, alimentação, moradia e seguro serão de inteira responsabilidade do residente.

É responsabilidade do residente entregar o instrumento de avaliação e o controle de frequência a ESP.

Recomenda-se que a vivência do estágio seja compartilhada com a equipe local. A tutoria pode solicitar o compartilhamento desta vivência através de relatório ou apresentação oral.

Estágios externos

Os estágios em atenção secundária e terciária dos residentes iniciam no primeiro ano a partir do mês de junho e vão até o último mês do segundo ano.

Para ser aprovado no programa de residência, o residente deve ter entregue todas as avaliações de frequência com 100% de frequência em cada estágio e todas as avaliações de desempenho devidamente assinadas pelos supervisores e com desempenho satisfatório. A possibilidade de reposição será avaliada pelo tutor. **O residente fica responsável por pactuar com os supervisores do estágio, em acordo com seu preceptor MFC e tutoria do programa de residência,** qualquer reposição de carga horária necessária para aprovação no estágio.

As escalas dos estágios são organizadas 1 (uma) vez por ano, no mês de março

- O tutor responsável pelos estágios verifica a disponibilidade/restrrição de datas dos serviços/supervisores dos estágios e as férias dos preceptores, o mesmo monta a escala e divulga/compartilha no google drive com os residentes.
- As principais informações sobre o formato de cada estágio estão disponíveis abaixo. As ementas completas de cada estágio e instrumentos de avaliação estão disponíveis na pasta compartilhada no google drive.
- Os residentes podem sugerir trocas entre si na escala, na medida em que definem o mês de optativo/férias. Devem ter a pactuação e anuência de seu preceptor sobre a troca. A troca obrigatoriamente deve ser comunicada através do e-mail residenciamfcloripa@gmail.com para avaliação do pedido e alteração da escala oficial se não houver impedimentos para tal.

Instrumento de avaliação e de frequência do residente no estágio: é de responsabilidade do residente imprimir e garantir que o instrumento seja 100% **assinado e carimbado** pelos supervisores do estágio, sugere-se que seja feito final de cada turno/dia de estágio a frequência e avaliação seja feita em reunião entre supervisor-residente ao final do estágio, com o supervisor que mais acompanhou o residente.

O residente tem a responsabilidade de entregar estes instrumentos preenchidos para ciência do preceptor, e após enviar para ESP. Oriente-se que o residente faça cópia dos instrumentos e mantenha-as consigo como segurança.



Os tutores irão realizar o controle acadêmico da entrega dos instrumentos de avaliação de frequência e do residente nos estágios 3 (três) vezes ao longo dos 2 anos, com 12, 18 e 24 meses de residência. Os residentes que neste momento estiverem com pendências em relação à entrega desses instrumentos devidamente preenchidos serão cobrados sobre a entrega e terão prazo de no máximo 14 dias para providenciar o envio.

Se algum dia/turno de estágio for suspenso, o residente deve dirigir-se ao centro de saúde para cumprir esta carga horária.

Estágios Rede de Atenção R1 e R2

CAPS II

CAPSad

Cardiologia

Emergência HGCR

Ambulatório Trans

Cirurgia Ambulatorial

Acupuntura

Cuidados Paliativos

Gestão

Plantões HGCR

Avaliação docente e discente

Os instrumentos oficiais utilizados no programa são a Avaliação Trimestral do Residente, Avaliação Trimestral Discente da Preceptoría Local e o Contrato Didático de Ensino.

O Contrato Didático deve ser realizado em conjunto preceptor e residente no primeiro mês de início da residência. Sugere-se que o mesmo seja revisto trimestralmente junto às demais avaliações.

A cada três meses são realizadas avaliações do processo didático-pedagógico da dupla preceptor-residente. Nesta Parada Pedagógica recomenda-se que tanto o preceptor forneça feedback para o residente, quanto que o residente faça feedback para o preceptor.

Os períodos das avaliações são:

- **MARÇO-ABRIL-MAIO**
- **JUNHO-JULHO-AGOSTO**
- **SETEMBRO-OUTUBRO-NOVEMBRO**
- **DEZEMBRO-JANEIRO-FEVEREIRO**

O preceptor deve imprimir o instrumento de Avaliação Docente no Google Forms. E o residente deve acessar o instrumento de avaliação Discente em:

<https://forms.gle/Xxdo8t6ZC87foTPS6>

Recomenda-se que antes do encontro com o preceptor o residente faça individualmente a avaliação da preceptoría local utilizando o Instrumento de Avaliação Discente da Preceptoría Local. Salva o mesmo no google forms, imprima e assine o mesmo, para posterior entrega do documento na ESP

Para a realização da avaliação docente, recomenda-se que ambos agendem um horário de pelo menos 1 (uma) hora para que preceptor e residente realizem a avaliação juntos. O preceptor deve realizar a avaliação com 1 (um) residente de cada vez e não deve envolver terceiros no encontro. Após o preenchimento, deve salvá-lo no Google Forms e entregar assinado por ambos na ESP.

A avaliação deve levar em consideração o contrato didático, as avaliações trimestrais prévias, avaliações de estágios, avaliação clínico-assistencial, as frequências e participação no CS e demais atividades do programa (aulas, pbi, Balint, oficinas), e o Currículo baseado em competências para MFC da SBMFC.

De acordo com a avaliação do preceptor, tutoria ou coordenação, e com a ciência do residente, podem-se utilizar outros instrumentos de avaliação como: avaliação 360° pela equipe de saúde,

Checklist de habilidades clínicas ou de comunicação aplicados durante observação de consultas direta ou por vídeo, entre outros.

As avaliações devem ser impressas e entregues trimestralmente na ESP.



Trabalho de Conclusão de Residência



A escrita, apresentação e entrega do trabalho de conclusão de curso (TCC) é condição indispensável e requisito fundamental para aprovação final do residente.



O TCC deve ser realizado individualmente e entregue ao final da Residência **na forma de um artigo científico, e deve estar submetido à revista científica.**



Devem ser definidos o orientador e, se necessário, o coorientador do TCC. **O orientador, preferencialmente, deve ter titulação mínima de mestre. A orientação ou a coorientação deverá ser realizada por um Médico de Família e Comunidade.**



O residente deve iniciar a elaboração da proposta de projeto de TCC no segundo semestre do primeiro ano de Residência em concomitância às aulas do ciclo relacionada à preparação do TCC.

- Até o dia 10/12 do primeiro ano de Residência (ou dia útil subsequente), o residente deve encaminhar as seguintes informações por e-mail à Escola de Saúde Pública (espfloriparesidencia@gmail.com): *tema desejado e a indicação do orientador/coorientador.*
- A Escola encaminhará as informações iniciais sobre TCC às Coordenações e Tutores dos programas, que as homologaram ou farão sugestões e, se necessário, indicarão possíveis orientadores e coorientadores.
- A Escola comunicará aos residentes o resultado da homologação e solicitará alterações, caso indicadas pela coordenação – nesse caso, o residente deverá rerepresentar a proposta.





Com a aprovação, o residente deve discutir a proposta de TCC com o orientador para elaboração do projeto e solicitar assinatura do termo de ciência e concordância de orientação do TCC ao orientador e ao coorientador, se houver. O projeto deve ter no mínimo 8 e no máximo 20 páginas, contendo: título, introdução/revisão, objetivos geral e específicos, métodos, resultados esperados, cronograma e referências bibliográficas.

- O residente deve apresentar seu projeto nas primeiras aulas de campo 'Oficina de discussão sobre os projetos de TCC' a serem realizadas em março do segundo ano de Residência. Os pareceres dos avaliadores da aula deverão ser entregues ao orientador para análise e modificações necessárias.
- Até último dia útil de maio do segundo ano, o orientador ou residente deve encaminhar à coordenação (RMFC): *termo declarando que o projeto está apto a ser realizado (anexo), projeto de TCC e termos de ciência/concordância de orientação do orientador e coorientador*
- O tutor do respectivo residente realizará o parecer para aprovação do projeto, solicitando apoio do grupo de preceptores, se necessário. O tutor do respectivo residente terá em torno de 30 dias para elaborar o parecer. Se necessárias, adequações poderão ser solicitadas pelos tutores e serão comunicadas ao residente.



Após aprovação do projeto pela tutorial, o residente deve submeter o projeto à Comissão de Acompanhamento de Projetos de Pesquisa em Saúde (CAPPS) da SMS de Florianópolis (<http://www.pmf.sc.gov.br/sites/ses/index.php?cms=capps&menu=7>)

Posteriormente, se necessário, o projeto deve ser submetido ao Comitê de Ética - nesse caso, o residente deve anexar a declaração de anuência da SMS/CAPPS junto aos demais documentos na Plataforma Brasil. Após aprovação do Comitê, o residente deve encaminhar o parecer à CAPPS, que disponibilizará ofício para coleta de dados nos serviços de saúde e informará os serviços sobre a pesquisa formalmente.





Em relação ao Comitê de Ética, ressalta-se que os próprios residentes podem fazer o cadastro do projeto (não precisa ser o orientador)



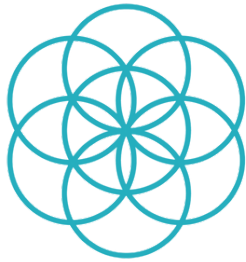
Qualquer alteração no projeto deve ser submetida aos tutores, com anuência por escrito do orientador



No prazo estipulado pela Escola de Saúde Pública, o residente deve enviar por e-mail à Escola de Saúde Pública a indicação, em conjunto com o orientador, da banca do TCC, constituída pelo orientador e dois integrantes. Posteriormente, a Escola divulgará as datas de defesa dos TCC.

- O residente deve **entregar o TCC impresso no formato de artigo científico, seguindo as normas da Revista escolhida** (nesse caso, indicar o nome da Revista no documento) para avaliação da banca com antecedência mínima de 15 dias.
- O prazo de entrega da versão final do TCC, com as devidas correções indicadas pela banca, é até 30 dias da data de apresentação do TCC.
- O residente **deve enviar o comprovante de submissão do artigo da revista científica para aprovação final e o artigo aprovado ou submetido em formato digital para a Escola para posterior armazenamento e publicação.**
- Se necessária prorrogação de prazo para entrega do TCC, o residente deve encaminhar solicitação à tutoria por escrito com justificativa do Orientador para deliberação.





RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Secretário Municipal de Saúde

Cristina Pires Pauluci

Supervisão do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade

Fernanda Lazzari Freitas

Direção de Atenção à Saúde

Fernanda Karolinne Melchior Silva Pinto

Coordenação Técnica e Elaboração

Bruno Andrades

Daiane Serrano Rotava

Nicole Coelho Della Bruna

Fernanda Lazzari Freitas

Lívia Calinço Hinz

Marcos Revillion de Oliveira

Gerência de Atenção Primária

Lucilene Gama Paes



ANEXOS

Aulas RI Terças feiras 16h 2023

CICLO	DATA	AULA	PRECEPTORES
Princípios MFC	05/04/22	Bases filosóficas	Armando
	12/04/22	MCCP	Cesar Calvani
	19/04/22	Registro (soap)	Victor
	26/04/22	Busca evidências	Jardel
	03/05/22	Compartilhamento	Sara
Habilidades de Comunicação	10/05/22	Abertura da Consulta	Marcos Revillion
	17/05/22	IPE/PSO	Marcos Marzollo
	24/05/22	Identificação e explicação	Thais/Dani Pamplona
	31/05/22		Yohanna
PBI	12/07/22	PBI	
Abordagem comunitária	19/07/22	Vigilância em território	Suliane/ Camila Endo
	26/07/22	Educação popular em	Igor
	02/08/22	Trabalhando com grupos	Fernanda Yamaguti
	09/08/22	Território vivo	Mavara Floss
PBI	16/08/22	PBI	
TCC	23/08/22	TCC	Diogo
	30/08/22	TCC	Jardel
	06/09/22	TCC	Ediane , Fernanda Melchior
PBI	13/09/22	PBI	
Infecto	20/09/22	Tuberculose	Wagner
	27/09/22	Arbovirose	Carlos /Cesar Calvani
	04/10/22	Sífilis	João Antonio/ Michelle
	11/10/22	PVHIV/prevenção	Ronaldo
PBI	18/10/22	PBI	
Ética	25/10/22	Ética na APS	Igor
	01/11/22	Ética em Pesquisa	Jucelia
	08/11/22	Declaração óbito	Ana Vidor/ Marcos
PBI	22/11/22	PBI	
Saúde Mulher	29/11/22	Saude mulher	Tamires
	06/12/22	Saúde Mulher	Suliane /Ariane
	13/12/22	Saúde Mulher	Isis
Abordagem Familiar	07/02/22		Armando/Isabela
	14/02/22		Fabricio
	21/02/22		Andre
	28/02/22		Beatriz/ Karine

ANEXOS

Aulas R2			
Quartas feiras 16h			
2023			
CICLO	DATA	AULA	PRECEPTORES
Sistemas de Saude	09/03/22	Setores de saude	Armando
	16/03/22	Sistemas no Mundo	Lucas
	23/03/22	SUS	Felipe
	30/03/22	APS	Marcos
Habilidade de Comunicação	06/04/22		João Paulo
	13/04/22	Prevenção quaternária	Marcelo Sudério
	20/04/22	Comunicação de más	Gabriela Wiest
	27/04/22	Comunicação não	Juliana Nogueira
Músculo-esqueletica	04/05/22	Músculo-esqueletica	Wagner
	11/05/22	Músculo-esqueletica	Rai/Gabriela Medeiros
	18/05/22	Músculo-esqueletica	Victor
	25/05/22	Músculo-esqueletica	Sara/Alice
PBI	01/06/22	PBI	
Saúde Criança/adolescente	08/06/22	Prob Comuns 1 ano	Rodolfo
	15/06/22	Pro comuns 1 ano	Denos
	22/06/22	Situações graves na	Murillo
	29/06/22	Adolescência	Tamires
PBI	06/07/22	PBI	
Saúde mental	13/07/22	Saúde mental	Armando
	20/07/22	Saúde mental	Felipe
	27/07/22	Saúde mental	Lucas
	03/08/22	Saúde mental	Isis
	10/08/22	Saúde mental	Ariane
PBI	17/08/22	PBI	
Cardio avançada Abordagem Familiar	24/08/22	Cardio avançada	Fernanda Mechior
	31/08/22	Cardio avançada	Ediane /Denise
	14/09/22	Abordagem Familiar	Rai/Armando
	21/09/22	Abordagem Familiar	Armando/Isabela
	28/09/22	Abordagem Familiar	Fabricio Andre
PBI	05/10/22	PBI	
Pop Vulneráveis	19/10/22	Pop favelas / Pop	
	26/10/22	LGBT	Murillo /Camila Endo
	09/11/22	Pop rua e privada	Fernanda Yamaguti
	16/11/22	Pop Indigena	João Antonio
PBI	23/11/22	PBI	
Paliativos	30/11/22	Cuidados paliativos 1	Beatriz
	07/12/22	Cuidados paliativos 2	Gabriela Medeiros
	14/12/22	Multimorbidade	Mayara Floss

ANEXOS



RESIDÊNCIA DE MEDICINA
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Cronograma de Aulas Teóricas do Módulo de Preceptorria

As Oficinas do Módulo Teórico de Preceptorria acontecerão nas quartas-feiras, das 8h30 às 11h00, no zoom ou no auditório da SMS

ENCONTRO	DATA	TEMA	MODERADORES
1º	8-mar.-	Apresentação	Fernanda
		Roda de Conversa Ser preceptor Preceptor minuto/ Maleta do preceptor	Armando Olivan (convidado)
2º	15-mar.-	A docência inerente à Prática do MFC	Igor
3º	22-mar.-	OT Processos Avaliativos (M) 1	Felipe
4º	29-mar.-	OT Preceptorria Ombro a Ombro (M)	Adriana Paz
5º	5-abr.-	OT Feedback (M)	Daiane + Gabriela
6º	21-jun.-	OT preparando sessões clínicas (M)	Diogo
7º	28-jun.-	OT Facilitando pequenos e grandes grupos (M)	Felipe
8º	5-jul.-	OT Ensino de Habilidade de Comunicação	Fernanda Lazzari Marcos R.
9º	12-jul.-	OT discussão de casos clínicos (M)	Bruno
10º	19-jul.-	Elaboração de questões em avaliações somativas	Jardel
11º	26-jul.-	Simulação no Ensino e Avaliação na MFC 1	Fernanda
12º	2-ago.-	Simulação no Ensino e Avaliação na MFC 2	Fernanda
13º	9-ago.-	OT Processos Avaliativos (M) 2	Felipe
14º	16-ago.-	OT construindo um Plano de Aula	Rodolfo
15º	23-ago.-	OT elaborando um Plano de Estudo (M)	Felipe
16º	30-ago.-	Elaborando um plano de Trabalho	Fer Melchior
17º	6-set.-	Roda de Conversa Assimilando tecnologias no processo de ensino da MFC	Jardel
18º	13-set.-	OT Lidando com situações problema do dia a dia	Felipe
19º	20-set.-	Avaliação do Módulo	Grupo coordenador

ANEXOS



RESIDÊNCIA DE MEDICINA
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Cronograma de Aulas Teóricas do Módulo I de Gestão

As aulas acontecerão nas quartas-feiras, das 8h30 às 11h00.

Local: SMS

Parte 1: Colheita- 08:30 as 10:00hs(Coordenadores Biblioteca ESP/R3s Auditório)

Parte 2: Convidado 10:00-11:00hs(Todos no auditório)

Local: SMS Horário 08:30-11hs Parte 1: Colheita- 08:30 as 10:00hs Parte 2: Convidado 10:00-11:00hs

ENCONTRO	DATA	TEMA	MODERADORES
1º	12/abr.	Apresentação	Selma
		Eu, a gerência e os relacionamentos	
2º	19/abr.	Competência no gerenciamento de unidades	João
		Colheita	
3º	26-abr.	Inovação e Gestão do conhecimento	Cristiano
		Colheita	
4º	3-mai.	Liderança e equipes de trabalho	Selma/Bruno
		Colheita	
5º	10/mai.	Gestão de processos	Lysiane
		Colheita	
6º	17/mai.	Gestão de reuniões	Flávia
		Colheita	
7º	24/mai.	Organização e estrutura organizacional	Daymée
		Colheita	
8º	31-mai.	Negociação e gestão de conflitos	Filipe
		Colheita	
9º	7-jun.	Redes de atenção à saúde	Igor/Lívia
		Colheita	
10º	14-jun.	Ética na gerência	Fernanda / Bruno / Selma
		Colheita	
		Avaliação / Recuperação	

ANEXOS



RESIDÊNCIA DE MEDICINA
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Cronograma de Aulas Teóricas do Módulo II de Gestão

As aulas acontecerão nas quartas-feiras, das 8h30 às 11h00.

CONTRO	DATA	TEMA	MODERADORES
12º	27/set.	Espaço aberto	
		Questões legais e gestão do SUS	Selma
13º	4/out.	Colheita	
		Experiência de outros Sistemas de Saúde	Armando/Selma
14º	11/out.	Colheita	
		Vigilância em saúde	Ana Vidor
15º	18/out.	Vigilância local em saúde	Luís Fabiano
16º	25/out.	Colheita	
		Programação em Saúde	Flávia
17º	1/nov.	Planejamento em Saúde 1	
			Daniella Baumgart de Liz Calderon
18º	8/nov.	Planejamento em Saúde 2	Daniella Baumgart de Liz Calderon
19º	16/nov.		
		Custos em Saúde	Daniella Baumgart
20º	22/nov.	Colheita	Selma/Colheita
		Perspectivas, financiamento e gestão em saúde	Edenice
21º	29/nov.	Colheita	
		Regulação da assistência	Monica
22º	6/dez.	Colheita	
		Assistência Farmacêutica 1	Jardel/Fer Manzini/Raissa
23º	13/dez.	Colheita	
		Assistência Farmacêutica 2	Ana-Assfar/Jardel/Fer Manzini
24º	10/jan.	Colheita	
		Monitoramento	Leandro Garcia
25º	17/jan.	Avaliação	
		Encerramento	Fernanda L. e Fernanda M. /Bruno/Selma