



RESIDÊNCIA DE PSIQUIATRIA

SECRETARIA DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA

Florianópolis, maio de 2023

1. APRESENTAÇÃO

A Residência Médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação definida pela Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981. Os programas devem ser propostos e desenvolvidos por instituições de saúde, com a supervisão das atividades realizada por profissionais médicos especialistas, com elevada qualificação ética e profissional. Em virtude da expressiva carga horária exigida e da rigorosa fiscalização da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) é considerada o padrão ouro no treinamento de médicos especialistas. Representa mais do que a busca de aperfeiçoamento das competências profissionais adquiridas na graduação, pois pressupõe o treinamento em alguma especialidade médica; a aquisição progressiva de responsabilidade pelos atos profissionais; o desenvolvimento das capacidades de iniciativa, julgamento e avaliação; a internalização de preceitos e normas éticas; e o desenvolvimento de espírito crítico.

O Programa de Residência Médica em Psiquiatria (PRMP) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) foi credenciado pela CNRM por meio do Parecer nº 770, de 20 de novembro de 2020 e suas atividades são realizadas em três dimensões: i. assistência a pacientes de diferentes complexidades e em diferentes cenários de cuidado; ii. aprendizado teórico através de aulas e seminários; e iii. atividades de pesquisa científica.

O PRMP da SMS Florianópolis é orientado para o desenvolvimento de competências junto aos médicos residentes, ao longo dos três anos do curso. Competência pode ser entendida como uma síntese de conhecimentos, habilidades e atitudes e incluem o desenvolvimento de conhecimentos técnico-científicos, bem como a capacidade de tomar decisões e de resolver problemas, devendo ser centradas na preparação do médico para a prática, de acordo com as necessidades do paciente e da sociedade, conferindo ao residente as aptidões necessárias ao exercício da profissão. Nesse processo, o preceptor exerce um papel estratégico na inserção e socialização do residente no ambiente de trabalho, com ênfase na prática clínica e no desenvolvimento de habilidades para essa prática, assumindo a função de um docente-clínico, devendo ser alguém que reúna atributos de bom educador, com ampla bagagem e respeitável atuação médica.

2. IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA

2.1 Nome do Programa

Programa de Residência Médica em Psiquiatria (PRMP)

2.2 Área Temática

Atenção especializada

2.3 Área de Concentração

Psiquiatria

3. CARGA HORÁRIA

A carga horária total do programa é de 8640 horas (60 horas/semanais), sendo 20 % da carga horária desenvolvidas em atividades teórico-complementares (12 horas/semana) e 80% em atividades práticas (48 horas/semana). A duração do programa é de 36 meses.

Os residentes terão o direito a 30 (trinta) dias consecutivos de férias por ano de atividade e até 10 (dez) dias por ano para participação em eventos externos referentes à área temática do programa. Será possibilitado aos residentes escolherem 30 (trinta) dias de estágio optativo no terceiro ano do programa, em áreas que tenham relação com o desenvolvimento de competências previstas para a Psiquiatria.

4. INGRESSO NO PROGRAMA E NÚMERO DE VAGAS

O ingresso no programa é anual, por meio de processo seletivo. Para o ano de 2023, foi previsto o ingresso de 04 (quatro) novos residentes em Psiquiatria.

5. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

5.1 Supervisora do Programa

5.1.1 Nome: Evelyn Cremonese

5.1.2 Qualificação Profissional acadêmica (titulação): Especialista em Psiquiatria

5.1.3 Experiência profissional / acadêmica, em ensino na educação médica e na residência médica: Coordenadora da Escola de Saúde Pública por 6 anos, Supervisora de estágio de Residentes de Psiquiatria por 2 anos

5.1.4 Experiência prévia como supervisor de programa: não se aplica

5.1.5 Tempo de experiência na coordenação o do programa de residência médica: < 1 ano

5.1.6 Tempo de dedicação semanal à coordenação do PRM: 20 horas

5.1.7 Participação em Programas de capacitação docente, congressos e eventos de educação médica e pesquisa em educação médica: Pós Graduação em Preceptor para o SUS do HSL

5.1.8 Produção científica nos últimos 5 anos: não

Contato: residenciapsiquiatriafloripa@gmail.com

5.2 Preceptores / Supervisores locais:

Nome	Qualificação Médica	Tipo Docente	Tempo de Dedicação	Carga Horária	Tempo de Experiência em psiquiatria	Local de Atuação
Adriana de Souza Kuchenbecker	Mestrado	Tutora	Integral	40	25 anos	CAPSADILHA
Evelyn Cremonese	Especialista	Supervisora de Programa	Integral	20	20 anos	SMS
Luiza da Silva Bento Bertolino	Especialista	Supervisora de estágio	Parcial	20	10 anos	Policlínica Continente
Marcelo Brandt Fialho	Mestrado	Supervisor de Estágio	Parcial	30	27 anos	Gerência de Saúde Mental
Márcia Silva Rodrigues	Especialista	Supervisora de estágio	Parcial	20	7 anos	Gerência de Saúde Mental
Marco Aurélio Ganem Rillo	Especialista	Preceptor	Integral	40	18 anos	CAPS II Ponta do Coral e Policlínica Norte
Plauto Camozzato Filho	Especialista	Preceptor	Integral	30	2 anos	Policlínica Continente

Raphaela Santos Pellizzaro	Especialista	Preceptora	Integral	30	7 anos	Policlínica Centro
Rejane Zaidan Scaglione	Especialista	Preceptora	Integral	30	3 anos	CAPS AD Continente
Thiago Madeira Cardinal	Mestrado	Supervisor de estágio	Parcial	20	15 anos	CAPS II Ponta do Coral

5.3 Comissão de Residência Médica

5.3.1 Coordenação: Fernanda Lazzari Freitas

5.3.2 Vice-Coordenação: Miguel Angelo Accetta

6. EXECUÇÃO E CONVÊNIOS:

6.1 Instituição Executora:

Secretaria Municipal de Saúde (SMS) / Prefeitura Municipal de Florianópolis

CNPJ: 08.935.681/0001 91

Endereço: Av. Professor Henrique da Silva Fontes, 6100. CEP: 88036 700, Trindade, Florianópolis, SC

Contato: (55 48) 3239 1593

Os serviços próprios da SMS que recebem atividades previstas do PRMP incluem as Policlínicas, CAPS, Centro de Saúde, e Sede da SMS.

6.2 Instituições parceiras:

O PRMP da SMS Florianópolis, além de serviços próprios, utiliza campos de estágio em instituições parceiras, contratualizadas mediante Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), com:

1. Instituto de Psiquiatria (IPQ), da Secretaria Estadual de Saúde (SES-SC);
2. Hospital Governador Celso Ramos (HGCR), da Secretaria Estadual de Saúde (SES-SC);
3. Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL);
4. CIATOX (UFSC).

6.3. Financiadora

Ministério da Saúde

CNPJ 00530493000171 (Fundo Nacional de Saúde)

7. PROJETO PEDAGÓGICO

7.1 Diretrizes Pedagógicas

O Programa de Residência Médica de Psiquiatria segue as diretrizes e recomendações da CNRM, bem como da Associação Brasileira de Psiquiatria.

As competências a serem alcançadas pelos egressos do Programa de Residência em Psiquiatria da Secretaria Municipal de Florianópolis seguem a Resolução nº 18 /2021, que aprovou a matriz de competências dos programas de Residência Médica em Psiquiatria no Brasil.

O ordenamento, regime disciplinar e detalhamento de atividades da residência seguem os seguintes documentos em vigor:

- Regimento Interno da COREME; e
- Regulamento do PRMP.

7.1.1 Objetivo Geral do PRMP

O objetivo geral de um Programa de Residência em Psiquiatria é formar e habilitar médicos especialistas na área, que dominem diferentes níveis de complexidade diagnóstica e terapêutica, assim como ferramentas de prevenção, promoção da saúde e reabilitação de doenças ou transtornos mentais. O PRMP da SMS Florianópolis pretende formar Médicos Psiquiatras para atuar na atenção comunitária, ambulatorial e hospitalar, dentro da lógica de redes de atenção à saúde (RAS), com foco na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), comprometidos com a construção e consolidação do sistema único de saúde (SUS).

7.1.2 Objetivos específicos

- a. Dominar ferramentas clínicas e exames complementares para o diagnóstico e o tratamento das diversas doenças ou transtornos mentais nas diferentes faixas etárias em uma abordagem de concepção integral e centrada no indivíduo.
- b. Desenvolver relação respeitosa e produtiva com pacientes, familiares e demais profissionais da área da saúde, em diferentes contextos culturais.
- c. Dominar as interações entre a psicopatologia, genética, neurobiologia, biografia, história médica, personalidade e relações do paciente no desenvolvimento de uma compreensão do indivíduo em seu contexto cultural e social;
- d. Dominar a indicação, realização e acompanhamento de psicoterapias, psicofarmacoterapia e outros tratamentos para doenças ou transtornos mentais;
- e. Aplicar a atividade pericial em psiquiatria;
- f. Dominar ferramentas de prevenção, promoção da saúde e recuperação das doenças ou transtornos mentais;
- g. Implementar resiliência pessoal e lidar com adversidades.

7.1.3 Objetivos intermediários

Ao Término do Primeiro Ano

1. Dominar a história clínica, realização do exame físico geral e específico, exame psíquico (incluindo avaliação do funcionamento cognitivo), psicopatologia, psicofarmacologia e ética médica para realizar diagnóstico e tratamento das principais emergências psiquiátricas e das doenças ou transtornos mentais mais prevalentes, incluindo o diagnóstico diferencial de transtornos mentais orgânicos.
2. Dominar a relação médico-paciente-familiar.
3. Dominar os diferentes tipos e técnicas de entrevista e conceitos de transferência, contratransferência, aliança terapêutica e resistência;
4. Avaliar a política de saúde mental vigente;
5. Avaliar conhecimentos de Ética e Deontologia Médica à Psiquiatria, incluindo modalidades de internação segundo a legislação vigente, as diferenças entre capacidade civil e laboral, o conceito de autonomia e seus limites;
6. Aplicar os conhecimentos de neurociências, incluindo neuroanatomia, neurofisiologia, neuroquímica e neuroimagem aplicada à investigação de doenças ou transtornos mentais;
7. Compreender a genética, epigenética e biológica molecular aplicada à psiquiatria;
8. Dominar a prescrição médica e formulação do plano terapêutico;
9. Dominar a indicação dos diferentes níveis e tipos de tratamento, incluindo atenção primária, ambulatório, emergência, ambulatório avançado ou hospital-dia ou Centro de Atenção Psicossocial, internação para transtornos mentais em enfermaria especializada em hospital-geral ou em hospital especializado, integração do ambulatório com a rede de saúde, referência e contra referência com a atenção básica;
10. Demonstrar conhecimento da história da psiquiatria, evolução dos conceitos de doença mental e dos

sistemas de classificação diagnóstica;

11. Desenvolver o trabalho com equipe multiprofissional;
12. Identificar o paciente em sua singularidade e individualidade, considerando sua dignidade e autonomia;
13. Planejar e documentar os componentes da avaliação psiquiátrica, tais como: diagnóstico diferencial; sinais e alterações psicopatológicas qualitativas e quantitativas (descrevendo em linguagem técnica), questões neurobiológicas, epidemiológicas, fenomenológicas, psicológicas, cognitivas e socioculturais envolvidas no diagnóstico e no planejamento da terapêutica, baseado na Classificação Internacional de Doenças vigente;
14. Planejar avaliação abrangente e eficiente, com exames laboratoriais, neurofisiológicos, de neuroimagem e avaliação psicométrica e cognitiva;
15. Elaborar plano de tratamento que considere os domínios biológicos, psicopatológicos, epidemiológicos e socioculturais;
16. Dominar o potencial do paciente ferir-se ou ferir outras pessoas, e avaliar mecanismos de prevenção;
17. Conduzir intervenções terapêuticas;
18. Avaliar o crescimento e do desenvolvimento humano, incluindo os desenvolvimentos biológico, cognitivo e psicossocial, bem como os fatores socioculturais, econômicos, étnicos, sexuais, religioso-espirituais e familiares;
19. Analisar as características do sono normal e patológico, e sua aplicação na prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças ou transtornos mentais.
20. Dominar a indicação dos exames complementares à investigação diagnóstica, incluindo os de neuroimagem, eletroencefalografia e do sono;

Ao Término do Segundo Ano

1. Dominar a avaliação do paciente e a seleção do tratamento, incluindo: testagem psicométrica; métodos laboratoriais usados na psiquiatria; exame aprofundado do estado mental; avaliação cognitiva; entrevista de diagnóstico; comparação e seleção do tratamento e avaliação funcional;
2. Dominar a interconsulta psiquiátrica, incluindo: reações ao estresse, reação de ajustamento, transtornos pós-parto, síndromes dolorosas, reações pós-cirúrgicas e na UTI, aspectos psiquiátricos das doenças não psiquiátricas; complicações psiquiátricas do tratamento não psiquiátrico, transtornos psicossomáticos, transtornos somatopsíquicos, somatização, transtorno factício e simulação, transtornos dissociativos, interações medicamentosas, modelos de interconsulta psiquiátrica, suporte a cuidados paliativos; dor, diagnóstico e tratamento das epilepsias e outras;
3. Analisar a informação técnico-científica;
4. Dominar o diagnóstico e intervenção das emergências psiquiátricas, incluindo o comportamento suicida, agitação psicomotora, toxicologia, violência, surtos ou crises, abordagens de grupos especiais (crianças, adolescentes, gestantes e idosos) e outras.
5. Dominar a psicofarmacologia médica e as diversas classes de psicofármacos;
6. Discriminar as principais teorias, técnicas e indicações de psicoterapias, incluindo: psicanálise e demais teorias psicodinâmicas e fenomenológica-existencial; terapia cognitiva, comportamental e cognitivo-comportamental; terapia interpessoal; psicoterapias breves; psicoterapia em grupo; psicoterapia de família e casal; ludoterapia e outras.
7. Dominar conceito, epidemiologia, principais causas e fatores de risco, diagnóstico, diagnóstico diferencial e tratamento das principais doenças ou transtornos mentais relacionadas ao uso de substâncias;
8. Dominar o diagnóstico e tratamento dos transtornos alimentares;
9. Dominar o diagnóstico e tratamento dos transtornos de personalidade, transtornos relacionados ao desenvolvimento, transtornos relacionados a identidade de gênero, transtornos relacionados ao comportamento sexual, transtornos mentais orgânicos.
10. Dominar o conceito, a epidemiologia, as principais causas e fatores de risco, diagnóstico, diagnóstico diferencial e tratamento das principais doenças ou transtornos do sono;
11. Dominar o conceito, a epidemiologia, as principais causas e fatores de risco, diagnóstico, diagnóstico diferencial e tratamento dos transtornos mentais relacionados ao ciclo reprodutor feminino. O médico deverá demonstrar conhecimento específico sobre Psiquiatria da Mulher que inclui: transtorno disfórico

pré-menstrual, transtornos mentais perinatais; transtornos mentais do climatério; transtornos mentais oriundos de doenças ginecológicas, terapêuticas hormonais e não hormonais no manejo dos transtornos de humor na mulher e outras.

12. Dominar o diagnóstico e tratamento das doenças ou transtornos por uso de substâncias;

Ao Término do Terceiro Ano

1. Dominar a aplicação de psicoterapias cognitiva comportamental, psicoterapia dinâmica, psicoterapias de grupo e família, intervenções breves, entrevista motivacional e outras;
2. Dominar a integração das psicoterapias ao tratamento de modelo múltiplo;
3. Dominar psicoterapias aplicadas as doenças ou transtornos de: personalidade, por uso de substâncias, do humor, de ansiedade, psicóticos, sono, alimentares, do desenvolvimento, além dos idosos, gestantes, crianças e adolescentes;
4. Dominar a ciência comportamental e a psiquiatria transcultural;
5. Dominar o uso da eletroconvulsoterapia;
6. Compreender o uso da neuromodulação para a intervenção em doenças ou transtornos mentais;
7. Dominar conhecimentos da psiquiatria da infância e adolescência;
8. Discriminar o conceito, a epidemiologia, as principais causas e fatores de risco, diagnóstico, diagnóstico diferencial e tratamento das principais doenças ou transtornos mentais da infância e adolescência;
9. Dominar conhecimentos da Psiquiatria Geriátrica ou Psicogeriatria;
10. Discriminar o conceito, a epidemiologia, as principais causas e fatores de risco, diagnóstico, diagnóstico diferencial e tratamento das principais doenças ou transtornos mentais relacionados em idosos, incluindo aspectos físicos, psicológicos, cognitivos e sociais do envelhecimento; psicofarmacologia; avaliação neurológica, avaliação psicopatológica, avaliação cognitiva; avaliação psicométrica; indicações de exames de complementares (incluindo neuroimagem); vivência do luto, declínio da funcionalidade e autonomia, isolamento social, perda da mobilidade, impacto de doenças crônicas e hospitalização, síndromes relacionadas ao estresse em cuidadores de idosos, demências e outros transtornos cognitivos e outros;
11. Dominar sobre Psiquiatria aplicada a Saúde Pública;
12. Dominar de conhecimentos da Psiquiatria Forense;
13. Dominar de psiquiatria administrativa e de sistemas de atendimento de saúde;
14. Contribuir com a supervisão de alunos de graduação e Médicos Residentes do primeiro e segundo ano;
15. Discriminar as aplicações das novas tecnologias na prática psiquiátrica, inclusive a legislação pertinente ao atendimento e à prescrição em situações nas quais a prática da telemedicina esteja autorizada, com conhecimento das aplicações potenciais das novas tecnologias digitais, inclusive dispositivos pessoais para a avaliação do humor, da cognição, da linguagem e da afetividade, dentre outros domínios psicopatológicos pertinentes ao diagnóstico precoce, à formulação do plano terapêutico e ao seguimento dos pacientes, inclusive com recursos de inteligência artificial, e outras.
16. Produzir um trabalho científico, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica, ou apresentar publicamente em forma de monografia

7.4 ATRIBUIÇÕES

7.4.1 Dos Residentes:

O médico residente é um profissional já graduado, que escolheu realizar sua pós-graduação *latu sensu* na instituição, tendo sido aprovado em processo seletivo. Durante a residência, ao médico residente será concedida bolsa, no valor estipulado pela CNRM, até o término previsto do PRMP. O residente deve inscrever-se na Previdência Social, a fim de ter assegurados os seus direitos.

São atribuições do médico residente, conforme deveres estabelecidos no regulamento do programa:

- I - Firmar Termo de Compromisso, sem o qual não poderá iniciar as atividades no programa;
- II - Cumprir com as atribuições definidas neste Regulamento e ordenadas pelo Manual do PRMFC, inclusive quanto ao processo avaliativo, programa teórico, atividades práticas, estágios e trabalho de

conclusão de curso;

III - Cumprir as disposições regulamentares gerais da COREME, deste regulamento, do manual do PRMFC e as demais normas da instituição (SMS);

IV - Em caso de desistência, informá-la ao Supervisor do PRM e formalizá-la por escrito junto à COREME, para que possam ser tomadas as medidas administrativas cabíveis. O não cumprimento acarretará em ressarcimento à União dos valores pagos como bolsa após a desistência;

V - Manter postura ética com os outros residentes do programa, com os demais profissionais e com os usuários dos serviços de saúde, observando o Código de Ética Médica, principalmente no que se refere a resguardar o sigilo e a veiculação de informação a que tenham acesso em decorrência das atividades do PRMFC;

VI - Entregar o Trabalho de Conclusão da Residência Médica, até a data de término do PRM;

VII - Comparecer a todas as atividades teóricas e reuniões convocadas pela COREME, supervisor e preceptores do PRM, justificando sua ausência em no máximo 20% da carga horária total e repondo as atividades quando solicitado pelo preceptor ou supervisão do programa;

VIII - Registrar diariamente a frequência por meio de ponto eletrônico em todos os cenários de prática da SMS, utilizando registro por outros instrumentos nos serviços externos conforme orientado no Manual do PRMFC;

IX - Em caso de doença ou gestação, comunicar o fato imediatamente ao seu preceptor e ao supervisor do PRM, apresentando atestado médico devidamente identificado;

X - Usar trajes adequados em concordância com as normas internas dos locais onde o programa está sendo realizado e portar crachá de identificação;

XI - Agir com discrição e respeito nas relações com a equipe e usuários dos serviços;

XII - Zelar pelo patrimônio dos serviços onde o programa está sendo realizado;

XIII - Dedicar-se exclusivamente ao programa de residência, cumprindo a carga horária determinada e os horários que lhe forem atribuídos;

XIV - Comparecer com pontualidade e assiduidade às atividades da residência;

XV - Manter-se atualizado sobre a regulamentação relacionada à residência médica;

XVI - Responsabilizar-se pelo transporte, alimentação e moradia no período da residência;

XVII - Respeitar os valores culturais dos serviços e das comunidades em que está inserido;

XVIII - Dedicar-se com zelo e senso de responsabilidade ao cuidado dos pacientes;

XIX - Participar de todas as atividades previstas no projeto pedagógico do PRM;

XX - Levar ao conhecimento das autoridades superiores da instituição irregularidades das quais tenha conhecimento, ocorridas em qualquer cenário de prática durante suas atividades no PRM;

XXI - Completar a carga horária total prevista, em caso de interrupção do PRM, por qualquer causa, justificada ou não;

XXII - Oficializar a troca de plantão, conforme modelo padrão estabelecido pela COREME e Manual do PRMP, quando aplicável.

7.4.2 Dos Preceptores

Segundo resolução n.2 da CRNM de 03/07/2017, o preceptor deverá ser um médico especialista, integrante do corpo docente da instituição de saúde. Desta forma, os preceptores inicialmente deverão ser escolhidos entre médicos vinculados à SMS e possuir titulação mínima para a função, ou seja, graduação em medicina e residência médica e/ou título de especialista em Psiquiatria.

A seleção de preceptores para o programa ocorre mediante processo conduzido pela Escola de Saúde Pública de Florianópolis (ESP). A definição final dos preceptores será conduzida pela Coordenação do Programa junto ao Grupo Coordenador de Residências da instituição e homologada pela COREME. Para manutenção na atividade, o preceptor deverá obter conceito satisfatório nas avaliações realizadas pelos residentes / tutores / coordenação do programa.

São atribuições mínimas dos preceptores do PRMP (conforme regulamento do programa):

I - acompanhar diretamente o treinamento do Médico Residente em todas as etapas;

II - buscar excelência clínica e resolubilidade na oferta de serviços da Psiquiatria e da Atenção Psicossocial, orientando-se pela medicina baseada em evidências e pelos princípios da prevenção quaternária;

III - aperfeiçoar suas habilidades de comunicação clínica de forma continuada, participando nos espaços

formativos ofertados para este fim, com frequência mínima de 70% da carga horária prevista no programa, considerando que as atividades de educação permanente em habilidades de comunicação fazem parte do programa teórico do PRMP;

IV - colaborar com o programa teórico, se responsabilizando por um conjunto de aulas e outras atividades, inclusive em horários alternativos ao funcionamento das Unidades de Saúde, considerando-se a compensação de carga horária conforme previsto no manual do PRMP;

V - colaborar com os intercâmbios de outras instituições formadoras e programas de residência, prevendo a disponibilidade de quatro semanas por ano para recebimento de intercambistas conforme pactuação do grupo de preceptores e disponibilidade do serviço;

VI - colaborar regularmente com a formação de recursos humanos para o SUS em nível de graduação e pós-graduação, de forma integrada à equipe multiprofissional, na perspectiva de construção de rede docente assistencial e compreendendo a formação do Psiquiatra como um processo contínuo que inicia na graduação, por meio da oferta de campo de prática para alunos de graduação em medicina de acordo com a conformação da Rede Docente-Assistencial da SMS e pactuação com o Setor de Educação em Saúde;

VII - ter compromisso com o processo pedagógico da residência incluindo seu componente avaliativo, participando das reuniões pedagógicas regulares, fóruns e eventos programados, bem como disponibilizando os instrumentos de avaliação relativos ao residente sob sua preceptoria;

VIII - orientar a realização de trabalhos de cunho técnico e/ou científico do Médico Residente;

VIII - controlar a frequência dos Médicos Residentes sob sua preceptoria, justificar faltas, validar as folhas de frequência e informar eventuais trocas nas escalas de estágios, plantões férias e outras atividades junto à coordenação do programa, conforme previsto no manual do PRMP;

IX - participar do processo de gestão do programa instituído na rotina de reuniões mensais de preceptoria justificando eventuais ausências no momento da convocatória;

X - orientar sua prática assistencial pela Carteira de Serviços da RAPS, buscando aperfeiçoá-la quanto aos serviços ofertados, modalidades de acesso e carga horária semanal alocada junto aos serviços a que estiver vinculado.

Os preceptores podem ser destituídos de suas funções caso deixem de observar o cumprimento das atribuições mínimas definidas neste documento, mediante processo disciplinar realizado pela COREME.

7.4.3 Dos Supervisores Locais de Estágio

Supervisor local é o profissional de saúde com formação ou experiência profissional em área de conhecimento a ser desenvolvida pelo residente, que não possui vínculo regular com o programa como preceptor, mas que apoia a preceptoria nos locais de campo de prática. A seleção dos Supervisores Locais é feita conforme demanda do PRMP a partir da disponibilidade e concordância dos chefes de serviço e adesão voluntária do profissional.

São atribuições do supervisor local de estágio (conforme regulamento do programa):

I - exercer a função de supervisão para o residente no desempenho de suas atividades práticas vivenciadas no âmbito do estágio;

II - orientar e participar da elaboração de material teórico e relatórios desenvolvidos pelos residentes em relação às atividades realizadas no estágio;

III - monitorar a frequência e avaliar o desempenho dos residentes nas atividades realizadas conforme pactuação com o PRMP;

IV - participar dos espaços organizativos previstos para planejamento das atividades.

7.4.4 Dos Tutores

A tutoria caracteriza-se por atividade pedagógica e de orientação de residentes e preceptores, facilitando o processo de aprendizado centrado no residente. Está estruturada na modalidade de tutoria de núcleo, voltada ao desenvolvimento das competências desejáveis no que se refere ao núcleo de conhecimento. Os tutores devem, portanto, implementar estratégias pedagógicas nesses âmbitos, integrando saberes e práticas a fim de promover a articulação ensino serviço e um adequado processo de avaliação do residente, orientando e acompanhando o desenvolvimento do Projeto Político Pedagógico e a aplicação do Regimento/Regulamento Interno do Programa, de modo a proporcionar a aquisição das competências

previstas e alcançar os critérios de certificação estabelecidos pela legislação vigente.

São atribuições do tutor:

- I - Orientar diretamente os médicos residentes e preceptores do programa priorizando um processo pedagógico centrado no residente;
- II - Conduzir o programa teórico organizando o cronograma de aulas e das demais atividades previstas e a modalidades de ensino a distância;
- III - Promover, em conjunto com o supervisor do programa, um processo avaliativo eficaz e regular buscando a qualidade formativa bem como o cumprimento dos requisitos mínimos impostos pela CNRM e legislação em vigor no que diz respeito às avaliações trimestrais e apoio a situações problema.

7.4.5 Do Supervisor do Programa

Conforme a Resolução da CNRM n.2 de 03/07/2013 o supervisor do programa de residência médica deverá ser um médico especialista, integrante do corpo docente da instituição de saúde e será responsável pela gestão do programa. A Supervisão do programa tem como objetivo geral: gerenciar, coordenar, supervisionar, acompanhar, assessorar e avaliar todas as atividades relacionadas com o processo de ensino e aprendizagem, facilitando o processo de aprendizado centrado no residente.

O supervisor do programa deve ser um médico especialista em Psiquiatria e experiência profissional mínima de 3 anos atuando como médico na rede municipal de Florianópolis. É escolhido pela instituição e deve ter o conhecimento dos preceptores, tutores, supervisores locais e residentes, da realidade político-pedagógica do programa e dos demais aspectos das relações pedagógicas e interpessoais, sendo um bom articulador e formador. Deve ainda se relacionar com todos os envolvidos nas atividades relacionadas com o processo de ensino e aprendizagem, ter competência e liderança para condução de grupo e por fim ter disponibilidade de no mínimo 8 horas semanais para atividades específicas da coordenação pedagógica. A critério do supervisor do programa, este pode nomear um vice-supervisor com o objetivo de apoiar na coordenação pedagógica e substituí-lo em caso de necessidade.

São atribuições do supervisor do programa (conforme regulamento):

- I - participar das reuniões da COREME como membro efetivo e, em seu impedimento, informar o coordenador da COREME e designar um substituto;
- II - coordenar o PRM no âmbito de sua especialidade e apoiar as unidades de saúde e outros cenários de prática na implantação do PRM, em conjunto com a gestão dos serviços;
- III - convocar e presidir reuniões dos preceptores do PRM sob sua coordenação;
- IV - elaborar e revisar, anualmente, o Projeto Pedagógico do PRM, de acordo com os pré-requisitos estipulados na Resolução da CNRM n.º 02/2006;
- V - remeter relatórios à COREME, quando solicitado, sobre as atividades do PRM sob sua coordenação;
- VI - organizar, supervisionar e controlar a execução do PRM bem como a elaboração do manual do Programa;
- VII - encaminhar cópia atualizada do Projeto Pedagógico e do Manual do Programa à COREME da SMS;
- VIII - indicar substituto eventual;
- IX - responsabilizar-se pelo preenchimento de formulários com vistas à regularização, credenciamento, recredenciamento e aumento de vagas do PRM que supervisiona;
- X - atualizar-se quanto às Normas e Resoluções emanadas da CNRM e SMS;
- XI - Garantir que ocorram as avaliações trimestrais dos Médicos Residentes, conforme Modelo de Avaliação aprovado pela COREME;
- XII – Cumprir normas específicas definidas em Regimento Interno ou Regulamento específico ao seu PRM, aprovado pela COREME;
- XIII - Encaminhar ao Coordenador da COREME:
 - a) os casos de desistências e licenças para afastamento de Médicos Residentes, em tempo hábil para cancelamento da bolsa auxílio, quando pertinente;
 - b) as faltas, insuficiência nas avaliações ou transgressões disciplinares dos Médicos Residentes, com as justificativas devidas;
 - c) os casos de desistências e licenças para afastamento de Médicos Residentes, em tempo hábil para cancelamento da bolsa auxílio, quando pertinente;

8. ORGANIZAÇÃO PEDAGÓGICO-ASSISTENCIAL

Considerando que os programas de Residência Médica respeitarão o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão e conforme a Resolução n. 2 da CNRM/2006, que determina que os programas de Residência Médica serão desenvolvidos com 80 a 90% da carga horária sob a forma de treinamento em serviço, destinando-se 10 a 20% para atividades teórico-complementares (sessões anátomo-clínicas, discussão de artigos científicos, sessões clínico-radiológicas, sessões clínico-laboratoriais, cursos, palestras, seminários).

O Programa de Residência Médica em Psiquiatria será desenvolvido com 20% da carga horária sob a forma de estratégias educacionais teórico-complementares e 80% sob a forma de estratégias educacionais práticas.

Para a organização das atividades dos alunos no PRMP, considera-se:

- A) **Estratégias educacionais teórico-complementares (aproximadamente 1.728 horas):** são aquelas cuja aprendizagem se desenvolve por meio de estudos individuais ou em grupo, em que o aluno conta formalmente com orientação do corpo docente assistencial ou convidados (de forma presencial ou a distância) ou se responsabiliza pelo próprio aprendizado.
- B) **Estratégias educacionais práticas (aproximadamente 6.912 horas):** relacionadas ao treinamento em serviço para a prática profissional, de acordo com as especificidades das áreas de concentração e das categorias profissionais envolvidas, obrigatoriamente sob supervisão do corpo docente assistencial;

8.1 Estratégias Educacionais Teórico-complementares (12 horas/semana):

As atividades teóricas são elaboradas por preceptores e colaboradores e incluem: aulas, seminários, revisão de artigos, estudos de caso, entre outros, prevendo metodologias participativas.

O programa de aulas teóricas está desenhado segundo grupos que definem o público alvo de cada encontro considerando a integração entre os programas de residência desenvolvidos pela instituição.

Estão previstas aulas nos seguintes grupos:

Aulas de campo: destinadas aos residentes dos quatro programas: Psiquiatria, Medicina de Emergência, Medicina de Família e Comunidade e Residência Multiprofissional em Saúde da Família com temas interdisciplinares pertinentes a todas as categorias profissionais envolvidas. Dentre os temas deste grupo podem estar incluídos:

- Políticas Públicas
- Metodologia Científica
- Epidemiologia e Bioestatística
- Planejamento e Gestão em Saúde
- Bioética e Ética Médica

Aulas de núcleo: destinadas a cada categoria profissional específica, abordando temas clínicos e outros pertinentes exclusivamente da categoria profissional.

Dentre os temas deste grupo estão incluídos:

Além das atividades teóricas ofertadas pelo programa, a carga horária teórico-complementar é complementada pelo tempo dedicado à realização do TCC, estudos auto-dirigidos, cursos ou outras atividades voltadas à aquisição de conhecimentos que levem às competências previstas no PPP.

Atividades Teóricas:

Atividades Teóricas R1					
Tipo Atividade	Atividade	Descrição	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total Horas
Aula Teórica	Ciências Básicas I (Fundamentos das Neurociências para Psiquiatras)	Fundamentos de neuroanatomia, neurofisiologia, neurofarmacologia, genética do comportamento, embriologia do sistema nervoso e mediação neural dos processos mentais aplicadas à patogênese dos transtornos mentais.	5	4	20
Aula Teórica	Avaliação Diagnóstica (Psiquiatria Clínica)	Introdução à psiquiatria: questões classificatórias e diagnósticas. Etiologia dos transtornos mentais. Quadro clínico, diagnóstico e manejo terapêutico da esquizofrenia, transtornos do humor, transtornos neuróticos, transtornos relacionados ao estresse, transtornos do impulso, dependências químicas, transtornos alimentares e transtornos da personalidade.	5	8	40
Aula Teórica	Psicopatologia Geral	Conceituação: normal e patológico; sinal, sintoma, síndrome e doença. Semiologia dos transtornos mentais: transtorno da sensopercepção; transtornos do curso, forma e conteúdo do pensamento; transtornos da consciência; transtornos da atenção e orientação, transtornos da afetividade, transtornos da psicomotricidade, transtornos da inteligência.	5	12	60
Aula Teórica	Terapêuticas: Biológicas e Psicossociais	Conhecimentos teóricos a respeito dos tratamentos biológicos e psicossociais em psiquiatria, abrangendo desde as diversas classes de psicofármacos até as modalidades de terapia psicossocial empregadas no tratamento dos diversos transtornos mentais.	5	16	80

Aula Teórica	Ética em Psiquiatria	Introdução à bioética e aplicação do princípalismo a dilemas morais experimentados na prática médica e na psiquiatria. O conceito de vulnerabilidade. A discussão dos conceitos de autonomia e beneficência e sua importância na prática psiquiátrica e na pesquisa biomédica. A bioética do início e do fim da vida. Pesquisa em psiquiatria: aspectos legais e éticos. Consentimento informado.	5	4	20
Aula Teórica	Políticas Públicas em Saúde Mental	O SUS e a saúde mental: Articulação através da epidemiologia e da saúde pública. Política brasileira de saúde mental: princípios, diretrizes, especificidades e desafios. Acesso e equidade: critérios de avaliação. A saúde mental no contexto internacional.	5	4	20
Análise e Discussão de Caso Clínico	Sessões Clínicas I	Promoção do desenvolvimento da capacidade clínica dos profissionais em formação através da discussão dos aspectos fenomenológicos, clínicos, psicossociais, psicofarmacológicos e psicoterápicos de casos selecionados de pacientes em atendimento.	2	48	96
Horas de Estudo		Estudo auto-dirigido e /ou atividade de portfólio	5	48	240
TOTAL HORAS TEÓRICAS					576 horas

Atividades Teóricas R2					
Tipo Atividade	Atividade	Descrição	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total Horas
Teórica	Ciências Básicas II (Elementos de Neurociência para Psiquiatras)	Os fundamentos neurobiológicos da psiquiatria. Aspectos estruturais, biológicos e neuroquímicos do desenvolvimento e da organização do sistema	5	4	20

		nervoso central. Aspectos neurofisiológicos das relações mente-cérebro.			
Teórica	Psicopatologia Especial	Fundamentos filosóficos e neurocientíficos da consciência. Tipo de memória. A (i)lógica do delírio. Pensamento e linguagem. A sensopercepção e suas alterações. Emoções e afeto. A vontade e seus distúrbios.	5	4	20
Teórica	Abuso e Dependência de Drogas	Fundamentos neurobiológicos dos comportamentos motivados e socialmente aprendidos. Dependência de álcool e de drogas psicoativas: etiopatogenia, classificação e manejo. O fenômeno do craving. Impulsividade. Comorbidades. Abordagens diagnósticas e terapêuticas em pacientes com diagnósticos múltiplos.	5	8	40
Teórica	Metodologia do Trabalho Científico	Metodologia da ciência e abordagens epistemológicas; tipos e formas de comunicação científica; construção do projeto de pesquisa em saúde; definição do objeto e dos objetivos na investigação científica; revisão da literatura; elementos do método; métodos quantitativos e qualitativos; elementos estruturais do trabalho acadêmico.	5	8	40

Teórica	Interconsulta Psiquiátrica	Modelos de interconsulta psiquiátrica. A saúde mental dos pacientes tratados em hospitais gerais ou em centros de atendimento primário; os transtornos mentais mais comumente observados nesta população: depressão, delirium, demências, aspectos neuropsiquiátricos da infecção por HIV-AIDS, transtornos do sono e transtornos somatoformes. Síndromes específicas (ex.: reações ao estresse, transtornos pós-parto, síndromes da dor, reações pós- cirúrgicas e na UTI). Aspectos psiquiátricos das doenças não- psiquiátricas. Complicações psiquiátricas do tratamento não-psiquiátrico. Transtornos psicossomáticos e somatopsíquicos.	5	8	40
Teórica	Psicoterapias	Freud e a invenção do dispositivo psicanalítico. O valor da transferência e da repetição no tratamento das neuroses. Abordagens das psicoses pela psicanálise. A instituição como objeto de tratamento. A psicanálise na instituição psiquiátrica e nos serviços de saúde mental. Bases históricas e filosóficas das terapias cognitiva e comportamental: behaviorismo metodológico e behaviorismo radical. Análise experimental e aplicada do comportamento: a equação comportamental e suas relações funcionais. Teorias de aprendizagem, Terapia racional- emotiva e terapia cognitiva. A relação terapêutica e o processo da psicoterapia: avaliação, formulação de casos e planejamento terapêutico.	5	16	80

		Procedimentos para a observação e registro de comportamentos. Entrevista e técnicas terapêuticas. Formulação de caso e terapia cognitivo-comportamental para diversos transtornos psiquiátricos			
Análise e discussão de casos	Sessões Clínico-científicas II	Discussão de temas científicos, clínicos e sociais atuais relevantes para as áreas da psiquiatria e da saúde mental.	2	48	96
Horas de Estudo		Estudo auto-dirigido e preparação do TCC	5	48	240
TOTAL HORAS TEÓRICAS					576 horas

Atividades Teóricas R3					
Tipo Atividade	Atividade	Descrição	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total Horas
Teórica	Ciências Básicas III (Elementos de Neurociência para Psiquiatras)	Neurobiologia dos transtornos psiquiátricos. Mecanismo de ação das terapias biológicas farmacológicas e não farmacológicas. Repercussões biológicas das terapias não biológicas.	5	4	20
Teórica	Psiquiatria Geriátrica	Neurologia comportamental. Avaliação neurológica, psiquiátrica e cognitiva do idoso. Transtorno cognitivo leve, demências, transtornos amnésicos, transtornos do humor, epilepsias, manifestações neurológicas e psiquiátricas dos medicamentos no idoso. Exames complementares em neurologia comportamental e em psicogeriatría.	5	8	40

Teórica	Psiquiatria Forense	Introdução à psiquiatria forense: conceituação, breve histórico e objetivos. Capacidade civil e responsabilidade penal. O exame médico-pericial. Confecção de laudo. Testes subsidiários em psiquiatria forense (indicações e interpretação). Simulação de doenças mentais. Direito de família. Menores infratores. Estudo psiquiátrico-forense dos principais transtornos mentais e de comportamento.	5	8	40
Teórica	Epidemiologia Psiquiátrica	Busca capacitar os alunos na compreensão e utilização dos fundamentos teóricos e das técnicas da metodologia de pesquisa quantitativa aplicados na área de saúde mental, visando o aperfeiçoamento de pesquisas, planejamento adequado das ações e avaliação de serviços em saúde mental.	5	4	20
Teórica	Psiquiatria Comunitária	Conceito e fundamentação teórica de psiquiatria comunitária. Papel dos hospitais, ambulatórios, Caps, hospitais-dia, hospitais-noite e serviços residenciais terapêuticos. A reforma psiquiátrica. Saúde pública psiquiátrica, abordagem dos problemas psiquiátricos em regiões carentes: técnicas de intervenção e prevenção	5	16	80
Teórica	Psiquiatria da Infância e Adolescência	Desenvolvimento infantil e família. Avaliação psiquiátrica. Critérios diagnósticos. Transtornos mentais orgânicos. Transtornos do humor. Transtornos de ansiedade. Transtornos alimentares. Transtornos de déficit de atenção com hiperatividade. Retardo mental. Esquizofrenia. Transtornos mentais	5	8	40

		associados a doenças sistêmicas. Abuso físico, sexual e psicológico. Dependência de substâncias. Terapêuticas biológicas, psicológicas e psicossociais.			
Teórica	TCC	Elaboração de artigos científicos como Trabalho de Conclusão de Curso	2	48	96
Teórica	Sessões Clínico-científicas II	Discussão de temas científicos, clínicos e sociais atuais relevantes para a formação profissional e acadêmica nas áreas da Psiquiatria e da Saúde Mental.	2	48	96
Horas de Estudo		Estudo auto-dirigido e /ou atividade de portfólio	3	48	144
TOTAL HORAS TEÓRICAS					576 horas

8.2 Estratégias Educacionais Práticas (48 horas/semana)

Para fins de organização, as atividades práticas são divididas em ciclos, cada ciclo com duração de 3 meses, contendo componentes de realização obrigatória.

A carga horária prática contempla o período em que o residente encontra-se desenvolvendo as atividades específicas dos estágios (aproximadamente 42 horas/semana), as quais se somam 24h em regime de plantão/mês.

As atividades práticas estão divididas da seguinte forma:

Atividades Práticas R1						
Campo de Prática	Estágios	Descrição Atividade	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total de Horas
Ambulatório	Ambulatório Geral de Psiquiatria	Acompanhamento Ambulatorial na Policlínica	SMS	18	48	864
Emergência	Emergência Psiquiátrica (IPQ)	Avaliação e Manejo de Emergências Psiquiátricas	SES	6	48	288
Enfermaria	Enfermaria Psiquiátrica (IPQ)	Acompanhamento de Pacientes Psiquiátricos Internados	SES	18	48	864
Centro de Saúde	Atenção Básica / Clínica Médica ambulatorial	Acompanhamento Ambulatorial em Centro de Saúde; Suporte	SMS	6	48	288
	Apoio Matricial em Psiquiatria	Técnico-pedagógico às Equipes de Saúde da Família				
TOTAL HORAS R1						2304h

Atividades Práticas R2						
Tipo Atividade	Estágios	Descrição Atividade	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total de Horas
Ambulatório	Ambulatório de Dependência Química	Acompanhamento Ambulatorial Especializado no CAPS AD	SMS	26	24	624
Ambulatório	Ambulatório Especializado de Psiquiatria	Acompanhamento Ambulatorial de casos referenciados no CAPS Adulto	SMS	22	24	528
Ambulatório	Ambulatório Especializado de Psiquiatria (TAB)	Acompanhamento Ambulatorial Especializado na UNISUL	SMS	4	24	96
Ambulatório	Ambulatório de Neurologia	Acompanhamento Ambulatorial de casos neurológicos na Policlínica	SMS	6	24	144
Ambulatório	Ambulatório de Neuro-psiquiatria no HGCR	Acompanhamento de casos especializados neuro-psiquiátricos	SES	4	24	96
Ambulatório	Psicoterapia	Acompanhamento de pacientes em psicoterapia na Policlínica	SMS	4	48	192
Enfermaria	Interconsulta Psiquiátrica	Interconsulta com equipes envolvidas no cuidado a pacientes internados e/ou em avaliação no HGCR	SES	7	48	336
Emergência	Emergência Psiquiátrica (IPQ)	Avaliação de pacientes em emergência	SES	6	48	288
TOTAL DE HORAS R2						2304H

Atividades Práticas R3						
Tipo Atividade	Estágios	Descrição Atividade	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total de Horas
Ambulatório	Ambulatório especializado de Infância e Adolescência	Acompanhamento Ambulatorial Especializado no CAPS Infantil	SMS	5	44	220
Ambulatório	Ambulatório de Psiquiatria Geral	Acompanhamento ambulatorial no CAPS Adulto ou AMB	SMS	16	44	704
Ambulatório	Ambulatório Especializado - Geriatria	Acompanhamento Ambulatorial especializado na Policlínica	SMS	5	22	110

Ambulatório	Ambulatório Especializado - Forense	Acompanhamento Ambulatorial especializado na Policlínica	SMS	5	22	110
Ambulatório	Ambulatório especializado em Transtornos do Desenvolvimento	Acompanhamento ambulatorial especializado	SMS	4	44	176
Ambulatório	Psicoterapia	Acompanhamento de pacientes em psicoterapia na Policlínica	SMS	6	44	264
Ambulatório	Reabilitação	Acompanhamento de atividades de reabilitação no CAPS AD	SMS	6	44	264
Emergência	Emergência Psiquiátrica	Avaliação de pacientes em emergência	SES	6	44	264
Treinamento em serviço	Estágio optativo	Estágio optativo em instituição parceira		48	4	192
TOTAL HORAS						2.304h

8.3 Semanas Padrão (48h práticas + 12h teórico-complementares)

Semana Padrão - R1						
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
Atividade: enfermaria psiquiátrica Horário: 08:00 às 12:00	Atividade: enfermaria psiquiátrica Horário: 08:00 às 10:00 Atividade: Sessão Clínica I Horário: 10:00 às 12:00	Atividade: enfermaria psiquiátrica Horário: 08:00 às 12:00	Atividade: enfermaria psiquiátrica Horário: 08:00 às 12:00	Atividade: enfermaria psiquiátrica Horário: 08:00 às 12:00	Atividade Teórica: Aula Teórica e/ou estudo auto-dirigido Horário: 08h às 12h	
Atividade: ambulatório geral de psiquiatria Horário: 13:00 às 19:00	Atividade: ambulatório geral de psiquiatria Horário: 13:00 às 19:00	Atividade: Atenção Primária / Clínica Médica Apoio Matricial Horário: 13h:00 às 19:00	Atividade: ambulatório geral de psiquiatria Horário: 13:00 às 19:00	Atividade: Emergência Psiquiátrica Horário: 13:00 às 19:00		
	Atividade: Encontros teóricos Horário: 19:30 às 22:30		Estudo Auto-Dirigido Horário: 19:30 às 22:30			

Semana Padrão (primeiro semestre) - R2						
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
Atividade: ambulatório Especializado CAPS II Horário: 08:00 às 13:00	Atividade: Estudo auto-dirigido Horário: 8 às 10h Atividade: Sessão Clínica Horário 10:00 às 12:00	Atividade: Ambulatório Especializado Neuropsiquiatria Horário: 08:00 às 12:00	Atividade: Emergência Psiquiátrica Horário: 07:00 às 13:00	Atividade: Ambulatório Psicoterapia Horário: 08:00 às 12:00	Atividade: Aula Teórica Horário: 08h às 10:00	

Atividade: Hospitalar (HGCR) - interconsultas Horário: 14:00 às 20:00	Atividade: Ambulatório Especializado CAPS II Horário: 13:00 às 19:00	Atividade: Ambulatório Especializado CAPS II Horário: 13:00 às 19:00	Atividade: Ambulatório Especializado CAPS II Horário: 14:00 às 19:00	Atividade: Ambulatório Especializado Neuro Horário: 13:00 às 19:00	Atividade: Estudo Auto-dirigido Horário: 13:00 às 16h00	
	Atividade: Encontros teóricos Horário: 19:30 às 22:30					

Semana Padrão (segundo semestre) – R2						
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
Atividade: Ambulatório Psicoterapia Horário: 08:00 às 12:00	Atividade: Estudo auto-dirigido Horário: 8 às 10h Atividade: Sessão Clínica Horário 10:00 às 12:00	Atividade: Ambulatório Especializado TAB UNISUL Horário: 08:00 às 12:00	Atividade: Hospitalar (HGCR) - interconsultas Horário: 8:00 às 12:00	Atividade: Ambulatório Especializado Dependência Química Horário: 08:00 às 12:00	Atividade: Aulas Teóricas Horário: 8:00 às 10:00	Descanso pós-plantão Horário: 08:00 às 17:00
Atividade: Ambulatório Especializado Dependência Química Horário: 13:00 às 19:00	Atividade: Ambulatório Especializado Dependência Química Horário: 13:00 às 17:00	Atividade: Hospitalar (HGCR) - interconsultas Horário: 14:00 às 18:00	Atividade: Ambulatório Especializado Dependência Química Horário: 13:00 às 19:00	Atividade: Ambulatório Especializado Dependência Química Horário: 13:00 às 19:00	Atividade: Plantão (EMG Psiquiátrica) Horário: 13:00 às 19:00	
	Atividade: Encontros teóricos Horário: 19:30 às 22:30		Atividade: Estudo Auto-dirigido Horário: 19:30 às 22h30			

Semana Padrão – R3						
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
Ambulatório de Psiquiatria Geral Horário: 08:00 às 12:00	Orientação TCC 08:00 às 10:00 Atividade: Sessões Clínico- científicas Horário: 10:00 às 12:00	Ambulatório de Psiquiatria Geral Horário: 08:00 às 12:00	Ambulatório de Psiquiatria Geral Horário: 08:00 às 12:00	Ambulatório de Psiquiatria Geral Horário: 08:00 às 12:00	Atividade: Aulas Teóricas Horário: 8:00 às 10:00	Descanso pós-plantão Estudo auto-dirigido Horário: 08:00 às 11:00
Atividade: Ambulatório Especializado de Geriatria ou Forense Horário: 13:00 às 18:00	Atividade: Ambulatório Especializado Transtornos do Desenvolvimento Horário: 13:00 às 17:00	Atividade: Ambulatório Especializado Psicoterapia Horário: 13:00 às 19:00	Atividade: Ambulatório Especializado de Infância e Adolescência Horário: 13:00 às 18:00	Atividade: Reabilitação CAPS Horário: 13:00 às 19:00	Atividade: Plantão Horário: 13:00 às 19:00	
	Atividade: Encontros teóricos Horário: 19:30 às 22:30					

8.4 EQUIPAMENTOS

Equipamento	Descrição
Policlínica	A Policlínica é um espaço de cuidado especializado, complementar à Atenção Primária em Saúde e à Alta Complexidade, integrada à rede de atenção à saúde. Oferecem consultas especializadas, assistência farmacêutica, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, assim como suporte diagnóstico e terapêutico. Além do seu papel assistencial, constitui-se em espaço de educação permanente e apoio matricial à atenção primária do município. (Ref: Carteira de Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial: Policlínicas Municipais, 2019)
CAPS II	Centro ambulatorial, especializado no atendimento de adultos, para transtornos mentais graves e persistentes
CAPS I	Centro ambulatorial especializado no atendimento a transtornos mentais graves e persistentes para crianças e adolescentes
CAPS AD	Centro ambulatorial especializado no atendimento a transtornos de dependência ao Álcool e outras drogas em todas as faixas etárias
Ambulatório UNISUL	Ambulatório especializado em atendimento de transtorno afetivo bipolar
Centro de Saúde	Unidades de Atenção Primária, onde o residente realizará atendimento ambulatorial de demanda espontânea. Acompanhará atendimento ambulatorial a grupos específicos por patologia (hipertensos, diabéticos, gestantes, saúde mental) e ciclos de vida (infância, adolescência, adulto e idoso) e visitas Domiciliares dentro da area adscrita, assim como outras atividades previstas na Carteira de Serviços do Município
Hospital Terciário (Instituto de Psiquiatria, HGCR)	Unidades Hospitalares, onde o residente realizará atendimento a urgências e emergências (pronto-socorro, sala de reanimação), acompanhará pacientes internados ou em observação que demandam atenção de maior complexidade.

8.5 Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

A escrita, apresentação para banca examinadora e entrega do trabalho de conclusão de curso (TCC) é condição indispensável e requisito fundamental para a certificação do residente.

O TCC deve ter formato de trabalho científico, utilizando o método de investigação adequado. Conforme Resolução n. 18/2021 da CNRM, além de ser entregue ao final da Residência, o TCC deve ser apresentado em congresso médico, ou publicado em revista científica, ou apresentado publicamente em forma de monografia.

As etapas de elaboração do TCC bem como prazos e documentos exigidos para acompanhamento do desenvolvimento serão detalhados no Manual do Residente e alterados sempre que necessário.

9. AVALIAÇÃO

No PRMP propõe-se a avaliação de todos os atores envolvidos e atividades propostas por meio de instrumentos e processos específicos para cada caso. O residente avaliará a residência, programa, preceptores, estágios, plantões e aulas, sendo esta avaliação anexada ao arquivo do programa e discutida em reunião da COREME e de preceptores para aperfeiçoamento.

9.1 Avaliação do residente

A Metodologia de Avaliação do Residente inclui um contrato pedagógico de aprendizagem, instrumentos de avaliação e frequência nos estágios e instrumentos de avaliação de competências (em auto-avaliação, com apoio de um preceptor do programa).

Nas primeiras semanas de atividades de acolhimento e ambientação, um preceptor do programa realiza com o residente o contrato pedagógico. Neste contrato, o médico residente deve fazer sua autoavaliação em relação às expectativas com o programa e competências prévias. A partir dessa auto-avaliação, deve ser elaborado um plano de trabalho, objetivando corrigir as eventuais deficiências detectadas. A partir de então, avaliações minimamente trimestrais dos residentes serão realizadas pelos preceptores do programa através de instrumentos específicos (anexo I) contemplando critérios referentes à aquisição de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes), frequência e dedicação às atividades do programa. Ao final de cada ano, os residentes preenchem um formulário a fim de avaliar se os objetivos intermediários do programa estão sendo atingidos. Sugere-se que, a cada avaliação, o plano de trabalho elaborado seja atualizado a fim de suprir deficiências formativas identificadas.

A avaliação do Residente nos Estágios será feita no final de cada estágio através de ficha de avaliação específica a ser preenchida pelo supervisor responsável pelo estágio com participação do médico residente.

Quando identificada situação de insuficiência na avaliação individual do residente (seja nos estágios ou na avaliação de competências) a critério do preceptor, tutor ou supervisor do PRMP, com anuência da COREME, poderão ser propostas avaliações de frequência mensal e feitas avaliações complementares de natureza diversa (prova oral, escrita, prática e outras).

A avaliação no programa teórico consiste na avaliação de frequência. Os residentes deverão cumprir com 100% da carga horária, comprovada por meio de registro especificado pelo programa, cumprindo com o programa mínimo de aulas obrigatórias ao longo dos 03 anos da residência.

9.2 Avaliação do Programa

A metodologia de Avaliação do Programa de Residência Médica em Psiquiatria da SMS Florianópolis objetiva avaliar o programa no que se refere aos seguintes eixos: (A) Estrutura física, materiais e rede de apoio logístico; (B) Corpo docente-assistencial; e (C) Organização didático-pedagógica do programa. É realizada no formato de formulário do google forms, com link disponibilizado para ser preenchido pelos residentes, preceptores, coordenadores de serviços próprios da SMS e supervisão do Programa. Cada sessão recebe uma nota (refletindo a média de cada item avaliado por sessão) e, ao final, registra-se o

conceito atribuído como (1) Excelente; (2) Satisfatório; (3) Regular; e (4) Ruim. A avaliação costuma ser realizada no mês de novembro do ano corrente, sendo o feedback repassado aos atores envolvidos em reunião de encerramento de ano.

10. CERTIFICAÇÃO DO RESIDENTE

Conforme Resolução CNRM n.2 de 2006 e n.18 de 2021, para fins de promoção do residente para o ano seguinte e/ou certificação de conclusão do Programa, é necessário que o residente obtenha:

- a) cumprimento integral da carga horária do Programa;
- b) aprovação obtida por meio do valor dos resultados das avaliações realizadas durante o ano, com nota mínima definida no Regimento Interno da Comissão de Residência Médica da Instituição ou no Regulamento do programa (caso não haja clara definição no anterior);
- c) aprovação e entrega do Trabalho de Conclusão de Curso;
- d) alcance das competências esperadas para os egressos do programa.

11. REFERÊNCIAS

Resolução CNRM n.2/2006

Resolução CNRM n. 18/2021

Anexo I

Avaliação do Residente de Psiquiatria

Este instrumento deve ser preenchido por preceptor ou supervisor local de estágio que acompanhou residente do PRMP em atividade prática.

A avaliação deve refletir, da forma mais fidedigna possível, a competência (conhecimento, habilidade e atitude) do residente em cada item elencado. Por favor, atente para o período da avaliação.

* Indica uma pergunta obrigatória

1. E-mail *

Avaliação Trimestral

2. Trimestre *

Marcar apenas uma oval.

- MAR/MAI
 JUN/AGO
 SET/NOV
 DEZ/FEV

3. Nome do Preceptor / Supervisor Local: *

4. Campo de estágio *

Marcar apenas uma oval.

- Ambulatório Psiquiatria EMAESM
 Atenção Primária em Saúde - APS Floripa
 CAPS ad Continente
 Ambulatório UNISUL
 Interconsultas/Neuropsiquiatria HGCR
 Neurologia HGCR
 Psicoterapia
 Trabalho de Conclusão de Residência TCR
 Outro: _____

5. Nome da residente: *

Marcar apenas uma oval.

- Débora Carolina Neves Ribeiro
 Laura Flávia Bonfanti
 Luiza Filippin Matté
 Marília Cesca de Gouveia
 Andressa Lopes Raca Clemente
 Eduardo Gonzatto Silveira
 Juliana Fatima Cipriani
 Laís Caroline Ferreira Vicentini de Sá
 Outro: _____

6. 1. É pontual e assídua. Suas chegadas e saídas são nos horários previstos; Na eventualidade de atraso ou falta, avisa o preceptor com antecedência. *

Marcar apenas uma oval.

quase nunca

1

2

3

4

5

quase sempre

7. 1. Considerações:

8. 2. Comunica-se de forma clara, respeitosa e efetiva com pacientes e seus familiares, com membros das equipes nas quais atua e com o preceptor. *

Marcar apenas uma oval.

quase nunca

1

2

3

4

5

quase sempre

9. 2. Considerações:

10. 3. Desenvolve relação respeitosa e de confiança com os usuários, demonstra atenção e preocupação com pacientes e com seus familiares, sabe reconhecer características e necessidades singulares de cada usuário e conduzir-se conforme esse entendimento. *

Marcar apenas uma oval.

quase nunca

1

2

3

4

5

quase sempre

11. 3. Considerações:

12. 4. Estabelece hipóteses diagnósticas plausíveis a partir da realização de anamnese, exame físico e exame do estado mental. Realiza testagens e/ou solicita exames complementares de forma responsável, considerando relevância e acessibilidade. *

Marcar apenas uma oval.

quase nunca

1

2

3

4

5

quase sempre

13. 4. Considerações:

14. 5. Maneja adequadamente as situações clínicas apresentadas. É capaz de estratificar riscos e vulnerabilidades, tomando condutas coerentes com essa avaliação. Conhece os protocolos de acesso, as especificidades e responsabilidades dos diferentes serviços e níveis de atenção da rede de saúde em que atua. *

Marcar apenas uma oval.

quase nunca

1

2

3

4

5

quase sempre

15. 5. Considerações

16. 6. Elabora proposta de projeto terapêutico singular que inclui diferentes intervenções (farmacológicas, psicoterápicas, integrativas, complementares) adequadas à hipótese diagnóstica estabelecida e ao contexto cultural do usuário.

Marcar apenas uma oval.

quase nunca

1

2

3

4

5

quase sempre

17. 6. Considerações:

18. 7. Indica intervenções farmacológicas apropriadas à hipótese diagnóstica, respeitando diretrizes clínicas e políticas institucionais (REMUME/CEAF) e levando em consideração a preferência dos pacientes quando possível. *

Marcar apenas uma oval.

quase nunca

1

2

3

4

5

quase sempre

19. Considerações:

20. 8. Elabora registros claros e pertinentes dos atendimentos realizados e preenche adequadamente os documentos referentes ao trabalho médico (prontuário, atestados, receitas, relatórios, etc.) *

Marcar apenas uma oval.

quase nunca

1

2

3

4

5

quase sempre

21. 8. Considerações:

22. 9. Demonstra agregar competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) durante a passagem pelas atividades práticas e teóricas do programa. Realiza estudos individuais e busca literatura relevante para sua formação. *

Marcar apenas uma oval.

quase nunca

1

2

3

4

5

quase sempre

23. 9. Considerações:

24. 10. Desenvolve relações respeitadas e colaborativas com colegas de residência, com as equipes dos serviços em que atua e com os preceptores e supervisores de estágio. É acessível. Busca mediar conflitos. *

Marcar apenas uma oval.

quase nunca

1

2

3

4

5

quase sempre

25. 10. Considerações:

26. 11. Demonstra capacidade de resposta e de adaptação frente a situações inesperadas. É proativa, identificando necessidades, antecipando problemas e buscando possibilidades de solução sem a necessidade de estímulo externo. *

Marcar apenas uma oval.

quase nunca

1

2

3

4

5

quase sempre

27. 11. Considerações:

28. 12. É capaz de aceitar críticas. Aceita e exprime opiniões de forma construtiva. *

Marcar apenas uma oval.

quase nunca

1

2

3

4

5

quase sempre

29. 12. Considerações:
