

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 01/2016
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO
ADULTO COM ÊNFASE NAS DOENÇAS CRÔNICO DEGENERATIVAS

O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA torna público, conforme dispõe a legislação vigente, que estarão abertas as inscrições para seleção dos candidatos ao preenchimento de vagas no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto com Ênfase nas Doenças Crônicas Degenerativas.

Endereço: Secretaria da Comissão de Residências do Hospital Universitário da UFJF
 Av. Eugênio do Nascimento, s/nº, 3º andar, Unidade Dom Bosco, Bairro Dom Bosco,
 CEP: 36038-330 Juiz de Fora - MG
 Tel.: (32) 4009-5378
 E-mail: residenciahu_cas@hotmail.com

1. CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO

ETAPAS	DATAS
Publicação do edital	06/12/2015
Prazo para eventual questionamento ao Edital	07 a 09/12/2015
Período de inscrições	10/12/2015 a 18/12/2015
Solicitação de condição adequada para realização da prova por candidato com necessidade especial	10/12/2015 a 18/12/2015
Confirmação da inscrição e do local de realização da prova	04/01/2016
Data de realização da prova escrita (1ª etapa do processo seletivo)	10/01/2016
Divulgação do gabarito	No local de realização da prova e no site do HU 10/01/2016
Prazo para pedidos de reconsideração quanto a questões da prova objetiva	11 e 12 /01/2016 Secretaria da COREMU de 8hs às 16h
Divulgação do resultado da 1ª Etapa*	15/01/2016
Período para entrega de currículo**	18/01/2016 e 19/01/2016 (Presencial) 18/01/2016 a 22/01/2016 (Sedex)
Prova específica teórico-prática (Área de Análises Clínicas)	27/01/2016
Período para a realização da avaliação de currículo	25/01/2016 à 29/01/2016
Divulgação do resultado da análise de currículo, prova Específica teórico-prática e entrevista (2ª etapa do processo seletivo) *	02/02/2016
Prazo para recursos contra o resultado da 2ª Etapa	03 e 04/02/2016 COREMU de 8h às 16h
Divulgação do resultado final*	05/02/2016
Período de matrícula dos aprovados no processo seletivo - 1ª Chamada	15/02/2016 à 19/02/2016
Período de matrícula dos aprovados no processo seletivo - 2ª Chamada	22/02/2016 e 23/02/2016
Entrega de Declaração de Conclusão do Curso de Graduação	26/02/2016
Início do ano letivo	01/03/2016
Prazo final para entrega do Registro Profissional pelos aprovados	Até 29/04/2016
Prazo final de convocação de excedentes	29/04/2016

* Os resultados serão publicados na página eletrônica: www.ufjf.br/huresidencias.

** Para os currículos enviados pelos Correios, somente serão aceitas postagens realizadas até o dia 22/01/2016, via SEDEX, endereçadas a Secretaria da Comissão de Residências do Hospital Universitário da UFJF.

1.1 *** ENTREGA DE CURRÍCULO

Os candidatos que não entregarem os currículos na Secretaria da Comissão de Residências, respeitando o prazo estabelecido acima, terão até o dia **22/01/2016** para realizar as postagens via SEDEX.

Em hipótese alguma serão aceitos currículos fora do prazo estabelecido.

Não serão devolvidos os currículos aos candidatos.

2. DOS PROGRAMAS OFERTADOS:

2.1 Do número de vagas:

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE NAS DOENÇAS CRONICO DEGENERATIVAS	NÚMERO DE VAGAS POR ÁREA
Multiprofissional em Saúde do Adulto com Ênfase em doenças crônicas degenerativas - Análises Clínicas	2
Multiprofissional em Saúde do Adulto com Ênfase em doenças crônicas degenerativas - Educação Física	2
Multiprofissional em Saúde do Adulto com Ênfase em doenças crônicas degenerativas – Farmácia	2
Multiprofissional em Saúde do Adulto com Ênfase em doenças crônicas degenerativas – Fisioterapia	2
Multiprofissional em Saúde do Adulto com Ênfase em doenças crônicas degenerativas – Nutrição	2
Multiprofissional em Saúde do Adulto com Ênfase em doenças crônicas degenerativas – Psicologia	2
Multiprofissional em Saúde do Adulto com Ênfase em doenças crônicas degenerativas - Serviço Social	2

2.2 Modalidade de Formação: especialização *lato sensu*, modalidade treinamento em serviço.

2.3. Duração dos Programas: 2 (dois) anos.

2.4 Carga Horária: 60 (sessenta) horas semanais e 5.760 (cinco mil setecentos e setenta) horas no total. O residente deverá ter dedicação exclusiva à Residência, não podendo desenvolver outras atividades profissionais no período de realização da mesma (Lei nº. 11.129/2005 artigo 13, parágrafo segundo).

2.5 Situação dos Programas: autorizados pelo Ministério da Educação.

2.6 Cenários de Prática: Rede de atenção à saúde local.

2.7 Processo de Certificação: certificado pela UFJF.

2.8 Remuneração: bolsa de R\$2.976,26 (dois mil, novecentos e setenta e seis reais e vinte e seis centavos), de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Educação.

2.8.1 A bolsa está sujeita aos descontos e retenções tributárias e previdenciárias nos termos da lei.

2.8.2 Não há vínculo empregatício entre o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA com o residente que assinará o contrato como bolsista e se filiara ao INSS na qualidade de autônomo, como previsto na Lei 6932 de 07/07/1981.

2.8.3 Os direitos e deveres do residente constam no Regimento Interno dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde do HU/UFJF, sendo que o ato de inscrição subentende o compromisso de cumpri-los.

2.9 Mais informações sobre o programa de residência ofertado podem ser obtidas na página eletrônica www.ufjf.br/huresidencias.

3. CONDIÇÕES PARA INSCRIÇÕES:

Poderão se inscrever:

3.1 Profissionais que possuam registro no Conselho Regional Profissional, de acordo com a área/profissão de cada programa.

3.2 Formandos do último ano ou último período do curso de graduação, de acordo com a área/profissão de cada programa (www.ufjf.br/huresidencias), que concluíam o curso até o início do Programa deste edital.

4. DAS INSCRIÇÕES:

4.1 As inscrições serão realizadas no período de 12h00min do dia 10/12/2015 as 17h00min do dia 18/12/2015, exclusivamente pela Internet, na página eletrônica www.ufjf.br/huresidencias.

4.2 A taxa de inscrição é de R\$180,00 (cento e oitenta reais). O boleto bancário será emitido logo após o preenchimento do Requerimento de Inscrição e deverá ser pago até o último dia de inscrições, conforme descrito no item 4.1.

4.3 Pagamentos efetuados após o término do período de inscrições serão desconsiderados, o que implicará na não efetivação da inscrição.

4.4 Em nenhuma hipótese a taxa de inscrição será devolvida.

4.5 O candidato que tiver o agendamento bancário não efetivado por insuficiência de fundos, ou por qualquer outro motivo, terá sua inscrição não efetivada.

4.6 Em caso de dois ou mais Requerimentos de Inscrição de um mesmo candidato para a participação no processo seletivo será considerado apenas o requerimento efetivado mais recentemente.

4.7 A UFJF não se responsabiliza por solicitação de inscrição não recebida, devido a falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como a outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados.

4.8 São de inteira responsabilidade do candidato, as informações prestadas no formulário de inscrição bem como o pagamento da taxa de inscrição respeitando o prazo indicado nos itens 4.1 e 4.2.

4.9 Após a efetivação da inscrição não serão permitidas alterações das informações descritas no formulário de inscrição.

4.10 As inscrições implicam o reconhecimento e a aceitação, pelo candidato, das condições totais previstas neste edital.

4.11 O não cumprimento das exigências implicará o indeferimento da inscrição.

4.12 O edital encontra-se disponível no site www.ufjf.br/huresidencias.

5. NORMAS GERAIS SOBRE AS INSCRIÇÕES:

5.1 As inscrições encerrar-se-ão, improrrogavelmente, no dia e horário fixados neste edital (item 4.1).

5.2 A declaração falsa ou inexata dos dados constantes no Requerimento de Inscrição, bem como apresentação de documentos falsos ou inexatos, determinará o cancelamento da inscrição ou anulação de todos os atos decorrentes, em qualquer época. O Hospital Universitário/UFJF não se responsabilizará por quaisquer atos ou fatos decorrentes de informações e/ou endereços incorretos ou incompletos fornecidos pelo candidato.

5.3 As comunicações do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA serão feitas por meio de ligações telefônicas e/ou por intermédio da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos e serão expedidas para o endereço e/ou telefone que o candidato especificar no FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO.

5.4 O simples preenchimento do Requerimento de Inscrição, sem o pagamento da taxa de inscrição, não significa que o candidato esteja inscrito. Não será válida a inscrição cujo pagamento e os dados do Requerimento de Inscrição sejam realizados em desobediência às condições previstas nos itens 4.1 e 4.2.

5.5 O candidato com necessidades educacionais especiais, que utilize prótese metálica, prótese auditiva, marca-passo, ou ainda o candidato que, por intercorrência grave de saúde, necessitar de condições especiais para fazer a prova, deverá obrigatoriamente entrar em contato com a Comissão de Residências do Hospital Universitário da UFJF até o dia 18/12/2015, pessoalmente ou via e-mail: residenciahu_cas@hotmail.com. Deverá ainda entregar ou enviar, por SEDEX ou correspondência registrada, até a data referida, laudo médico comprovando a necessidade especial.

5.6 O não cumprimento das exigências dispostas neste edital implicará no indeferimento da inscrição.

6. ETAPAS E PROVAS

O processo seletivo para todas as áreas que integram o Programa será efetuado em duas etapas:

PRIMEIRA ETAPA (Prova objetiva)

Data: 10/01/2016, domingo, das 9h00min às 12h00min. O local da realização da prova será informado no sítio www.ufjf.br/huresidencias, a partir de 04/01/2016.

SEGUNDA ETAPA:

PROVA TEÓRICO-PRÁTICA (ÁREA DE ANÁLISES CLÍNICAS): 27/01/2016

ANÁLISE CURRICULAR de 25/01/2016 à 29/01/2016

Atenção para as seguintes instruções:

6.1 O candidato deverá comparecer ao local da prova portando documento de identidade e a confirmação de inscrição.

6.1.1 Na impossibilidade de apresentar o documento de identidade especificado na confirmação da inscrição por motivo de roubo ou extravio, o candidato deverá dirigir-se à Coordenação do Processo Seletivo com antecedência mínima de uma hora com o boletim de ocorrência, ou assinar termo de compromisso da apresentação do boletim de ocorrência em até 48 (quarenta e oito) horas, assinando ainda termo de ciência de que o não cumprimento dessa apresentação resultará na sua exclusão do Processo Seletivo.

6.2 Em nenhuma hipótese haverá segunda chamada para realização da prova. O candidato que não comparecer no horário previsto estará automaticamente excluído do processo de seleção.

6.3 Após o início das provas, haverá 15 (quinze) minutos de tolerância para entrada de candidatos. Terminado esse prazo, a porta da sala onde será realizada a prova será fechada. O candidato que chegar após o fechamento da porta terá proibida sua entrada na sala e será automaticamente excluído do Processo Seletivo.

6.4 A RESPOSTA A CADA UMA DAS QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA DEVERÁ SER ASSINALADA NO CARTÃO DE RESPOSTAS. NÃO SERÃO COMPUTADAS QUESTÕES NÃO ASSINALADAS NO CARTÃO DE RESPOSTAS E AS QUE CONTENHAM MAIS DE UMA RESPOSTA ASSINALADA PARA A MESMA QUESTÃO, EMENDAS OU QUALQUER TIPO DE RASURA QUE IMPEÇA E OU DIFICULTE A CORREÇÃO.

6.5 Não serão permitidas, durante a realização das provas, a comunicação entre candidatos, a utilização de chapéus ou bonés, o porte e utilização, mesmo que desligados, de aparelhos celulares ou similares, de Pager, de Bipe, de controle remoto, de máquinas calculadoras ou similares, de qualquer outro tipo de aparelho eletrônico, de relógios com calculadora, de livros, de anotações, de impressos ou de qualquer outro material de consulta.

6.6 Os candidatos deverão permanecer no local da realização das provas durante, no mínimo, 60 (sessenta) minutos após o início das provas.

6.7 Não será permitido ao candidato levar os cadernos de provas. Os gabaritos poderão ser anotados em local apropriado no rodapé, da capa da prova, que será destacado somente pelo fiscal de sala.

6.8 O número de candidatos classificados para a segunda etapa em cada área/profissões, será de 3 (três) candidatos por vaga, a partir da maior nota.

Parágrafo Único: Aplicado o critério de classificação previsto no item 6.8 e havendo empate de notas, serão classificados, para segunda etapa, todos os candidatos cujas notas estejam empatadas.

6.9 Não serão concedidas revisões de provas. Caberá recurso contra questões das provas, nos prazos estabelecidos no cronograma deste edital.

6.10 O recurso deverá ser apresentado em folhas separadas para cada questão recorrida, com indicação do número da questão, da resposta marcada pelo candidato e da resposta divulgada no gabarito, com argumentação lógica e consistente, bem como a anexação de cópia da bibliografia e entregue pessoalmente ou por procuração à Secretaria da Comissão de Residências do Hospital Universitário da UFJF. Todo este material deve ser apresentado em 2 (duas) vias.

6.11 Não serão aceitos recursos coletivos e ou encaminhados por meio eletrônico. Serão rejeitados, liminarmente, os recursos que não estiverem devidamente fundamentados ou que não forem entregues conforme item 6.10 ou derem entrada fora dos prazos estipulados ou sem cópia da bibliografia.

6.12 Se houver alteração do gabarito oficial, por força de provimento de algum recurso, o gabarito será alterado e as provas serão corrigidas de acordo com o novo gabarito. No caso de questão anulada será atribuída a pontuação referente à questão a todos os candidatos que tenham realizado o mesmo tipo de prova.

6.13 Não serão fornecidos “atestados” ou declarações de aprovação parcial.

6.14 A lista dos classificados na 1ª Etapa, constando nome, número de inscrição do candidato e a nota, será divulgada às 12h00min do dia 15/01/2016, na página eletrônica: www.ufjf.br/huresidencias.

6.15 Após a primeira etapa, o candidato, se aprovado, deverá preencher com letra legível o modelo de currículo disponibilizado no ANEXO 1 deste edital e entregá-lo na Secretaria da Comissão de Residências do Hospital Universitário da UFJF em um envelope, juntamente com os seguintes documentos que devem ser anexados na ordem de preenchimento da ficha e **acompanhados dos originais**, para conferência no ato da entrega:

- a) Fotocópia da Cédula de Identidade;
- b) Fotocópia do Comprovante de Inscrição no Conselho Regional Profissional ou Diploma de Graduação ou Declaração da Instituição de Ensino Superior que o candidato cursou a última série ou último período do Curso de Graduação;
- c) Histórico escolar e fotocópia de todos os certificados/comprovantes das informações descritas no currículo. **(Somente serão aceitos e submetidos à avaliação pela banca os documentos, declarações e certificados oficiais, ou seja, que estejam impressos em papel timbrado da instituição e contenham a assinatura da autoridade competente);**

- d) Candidatos brasileiros, graduados no exterior, deverão apresentar diploma devidamente revalidado nos termos da Lei 9.394/96 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação) e registro no Conselho Regional Profissional;
- e) Fotocópia do comprovante de situação regular com o Serviço Militar (para os candidatos do sexo masculino);

6.16 O currículo e seus anexos deverão ser encaminhados **somente** pelos aprovados na primeira etapa, à Secretaria da Comissão de Residências do Hospital Universitário da UFJF, nos dias **18/01/2016 e 19/01/2016** das 08h00min às 12h00min e de 14h00min às 16h00min, e até o dia 22/01/2016, para os currículos enviados via postagem pelos correios, conforme item 1.1 deste edital.

6.17 Em nenhuma hipótese poderá ser acrescentado qualquer documento ao currículo após o prazo final para entrega do mesmo.

6.18 A avaliação do currículo será realizada conforme pontuação descrita no modelo disponibilizado no ANEXO 1 deste edital.

6.19. Não serão aceitos para análise currículos redigidos em outra forma que não o modelo padronizado no ANEXO 1 deste edital

6.20 O resultado da Avaliação Curricular e Prova Teórico-Prática (Área de Análises Clínicas), será divulgado às 12h00min do dia 02/02/2016 no sítio: www.ufjf.br/huresidencias.

6.21 Não serão concedidas revisões da avaliação curricular. Caberá recurso contra o resultado da avaliação curricular no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas após a divulgação da nota da segunda etapa.

6.22 O recurso deverá ser apresentado, com argumentação lógica e consistente dos itens que o candidato julgar obter pontuação, baseado exclusivamente nas instruções do modelo da avaliação curricular padronizada (Anexo 1 deste edital) e entregue pessoalmente ou por procuração à Secretaria da Comissão de Residências do Hospital Universitário da UFJF.

6.23 Não serão aceitos recursos coletivos e ou encaminhados por meio eletrônico. Serão rejeitados, liminarmente, os recursos sem argumentação lógica ou não baseados nas instruções do modelo da avaliação curricular padronizada ou que não forem protocolados conforme item 6.11 ou derem entrada fora dos prazos estipulados.

6.24 Os recursos serão analisados pela Comissão de Elaboração de Provas ou Comissão de Avaliação Curricular, respectivamente, que dará decisão motivada sobre os mesmos, constituindo-se em única e última instância administrativa.

6.25 Se houver alteração da avaliação curricular por força de provimento de algum recurso, a nota do candidato será alterada e realizada publicação da nota definitiva.

6.26 Se houver alteração da Classificação Geral dos candidatos por força de provimento de algum recurso, ocorrerá uma reclassificação e será considerada válida a classificação retificada.

7. ESPECIFICIDADES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE NAS DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS

7.1 O programa, com duração de 02 anos, é reconhecido pela UFJF e autorizado pelo Ministério da Educação e tem como cenários de prática a Rede de Atenção à Saúde local e Hospital Universitário da UFJF.

7.2 Processo de Certificação: o residente que tiver sido aprovado e apresentado monografia, receberá Certificado de Conclusão do Programa de Residência MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE NAS DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS expedido pela Coordenação de Assuntos e Registros Acadêmicos (CDARA/UFJF).

7.3 Poderão se inscrever Assistentes Sociais, Farmacêuticos (incluindo Analistas Clínicos), Fisioterapeutas, Nutricionistas, Profissionais de Educação Física e Psicólogos que possuam registro no Conselho Regional da sua profissão e formandos do último ano ou último período dos cursos de graduação citados anteriormente que concluam o curso até o início do Programa deste edital.

7.4 A Seleção dos candidatos ao Programa de Residência Multiprofissional na Saúde do Adulto com ênfase nas doenças crônico-degenerativas do HU/UFJF, para o ano de 2016, será realizada em 02 (duas) etapas.

7.4.1 A **PRIMEIRA ETAPA** terá peso 8 (oito) e será realizada no dia 10/01/2016, domingo, das 9h00min às 12h00min, em local a ser informado no sítio: www.ufjf.br/huresidencias. Constará de uma prova objetiva de caráter classificatório, valendo 100 (cem) pontos, dividida em duas partes: a) Conhecimentos Gerais em Saúde Coletiva, com 20 (vinte) questões de múltipla escolha, comum a todas as áreas profissionais; b) Conhecimentos Específicos, com 30 (trinta) questões de múltipla escolha relacionadas à área profissional do candidato. Todas as questões têm somente uma resposta certa e cada uma delas vale 2,0 (dois) pontos. As questões de conhecimentos gerais e específicos serão baseadas nas referências descritas no ANEXO 2 deste edital.

7.4.2 A **SEGUNDA ETAPA** terá peso 2 (dois) e constará de Avaliação do Currículo, valendo 100 (cem) pontos, de caráter classificatório.

7.4.3 Após a primeira etapa, o candidato, se aprovado, deverá preencher com letra legível o modelo de currículo disponibilizado no ANEXO 1 deste edital, seguindo as orientações contidas nos itens 6.15 e 6.16 do presente edital.

7.4.4 A Seleção dos candidatos ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto com Ênfase nas Doenças Crônicas Degenerativas.- ANÁLISES CLÍNICAS do HU/UFJF será realizada em 02 (duas) etapas.

7.4.5 A **PRIMEIRA ETAPA** terá peso 4 (quatro) e constará de prova objetiva, de caráter classificatório, valendo 100 (cem) pontos e será realizada no dia 10/01/2016, domingo, das 9h00min às 12h00min, em local a ser informado no sítio: www.ufjf.br/huresidencias. Esta prova será dividida em duas partes: a) Conhecimentos Gerais em Saúde Coletiva, com 20 (vinte) questões de múltipla escolha, comum a todas as áreas profissionais; b) Conhecimentos Específicos, com 30 (trinta) questões de múltipla escolha relacionadas à análises clínicas. Todas as questões têm somente uma resposta certa e cada uma delas vale 2,0 (dois) pontos. As questões de conhecimentos gerais e específicos serão baseadas nas referências descritas no ANEXO 2 deste edital.

7.4.6 A **SEGUNDA ETAPA** será realizada no dia 27/01/2016 e constará de Prova Teórico Prática, com peso 4 (quatro) e Avaliação do Currículo, com peso 2 (dois), ambas de caráter classificatório. A Prova Teórico Prática avaliará as habilidades do candidato na análise, interpretação e validação de técnicas laboratoriais, abrangendo temas das áreas de Parasitologia, Hematologia, Microbiologia, Citologia, Imunologia, Urinálise e Bioquímica. As questões serão baseadas nas referências descritas no ANEXO 2 deste Edital. O local e horário de realização da segunda etapa serão divulgados quando da publicação do resultado da primeira etapa no sítio: www.ufjf.br/huresidencias.

7.4.7 Após a primeira etapa, o candidato, se aprovado, deverá preencher com letra legível um currículo, conforme modelo disponibilizado no ANEXO 1 deste edital, seguindo as orientações contidas nos itens 6.15 e 6.16 do presente edital.

8. VAGAS

8.1 Caso haja desistência de algum candidato, mesmo que já tenha iniciado o Programa, será convocado o próximo candidato aprovado, no período máximo de 60 (sessenta) dias após o início do Programa.

8.2 Os candidatos deverão comparecer à Secretaria da Comissão de Residências do Hospital Universitário da UFJF para a realização da matrícula, no período indicado. O não comparecimento no período indicado implicará em perda da vaga. No caso de candidatos excedentes que forem convocados, terão o prazo máximo de 02 (dois) dias úteis para a realização da matrícula.

8.3 Será imediatamente excluído do processo seletivo o candidato que:

- a) não comparecer, dentro do horário previsto, à prova da primeira etapa;
- b) não apresentar currículo com seus anexos no prazo estipulado;
- c) usar de quaisquer meios fraudulentos ou prestar declaração falsa, para benefício próprio ou de outrem.

9. RESULTADO OFICIAL

O resultado final do processo seletivo será divulgado até as 18h00min do dia 05/02/2016 no sítio: www.ufjf.br/huresidencias.

Os resultados serão divulgados através de relação nominal dos candidatos aprovados em cada etapa, com a ordem de classificação e respectivas notas dos participantes. Será obedecida a ordem decrescente de classificação pelas notas finais (nota da 1ª etapa + 2ª etapa), até o preenchimento das vagas de cada área profissional, seguido da listagem dos excedentes, em suas respectivas áreas, desde que tenha sido classificado na primeira etapa e não tenha obtido **NOTA ZERO** nas avaliações que compõem a segunda etapa do processo seletivo.

No caso de empate na classificação final, o desempate se fará em favor do candidato que obtiver maior nota na Primeira Etapa.

10. MATRÍCULA:

1ª CHAMADA: Os aprovados deverão comparecer à Secretaria da Comissão de Residências do Hospital Universitário da UFJF, no período de 15/02/2016 à 19/02/2016, para realização da matrícula e tomar ciência das providências necessárias à contratação.

10.1 Não é permitido ao candidato aprovado a realização de matrícula em mais de um programa de Residência oferecido pela instituição.

10.2 Em casos de desistência, serão divulgadas listas de convocação de excedentes, via internet, no site www.ufjf.br/huresidencias, seguindo a ordem decrescente de classificação conforme o seguinte cronograma:

CHAMADA	Data da divulgação	Data da Matrícula
2ª CHAMADA	22/02/2016	22/02/2016 e 23/02/2016

Após 23/02/2016, em casos de desistência, as convocações serão feitas, por meio de comunicação por telegrama ou Fax, sempre com prazo de **dois dias úteis** para os candidatos se apresentarem, após o qual os que não se manifestarem ou não forem localizados serão considerados desistentes. Os contatos serão dirigidos ao endereço e telefone informados pelo candidato no preenchimento do formulário de inscrição, sendo de responsabilidade **exclusiva** do candidato a exatidão desses dados assim como possível atualização dos mesmos junto à comissão organizadora após as inscrições.

10.3 Caso haja desistência de algum candidato, mesmo que já tenha se iniciado o Programa, poderá ser convocado o próximo candidato obedecendo à ordem de classificação, no período máximo de 60 (sessenta) dias após o início do programa.

Para iniciarem as atividades nos programas constantes deste edital, os aprovados deverão entregar o registro do Conselho Regional Profissional, até o dia 29 de abril de 2016, na Secretaria da Comissão de Residências do Hospital Universitário da UFJF. Caso não esteja de posse do mesmo nessa data, ou seja, autorizado pelo Conselho para o exercício profissional, será considerada nula a classificação do aprovado e será convocado o candidato subsequente para a vaga, de acordo com a ordem de classificação.

10.4 Só o RESULTADO OFICIAL, divulgado no dia 05 de fevereiro de 2016, confere direito ao candidato a efetuar a assinatura do contrato bolsa.

10.5 Serão exigidos os **originais e cópias** dos seguintes documentos para assinatura do contrato bolsa:

- 2 (duas) fotos 3 x 4 recentes;
- Cédula de Identidade;
- Certidão de Nascimento ou Casamento;
- Comprovante de endereço;
- Comprovante de estar em dia com o Serviço Militar (candidatos do sexo masculino);
- Comprovante de Inscrição no Conselho Regional de sua profissão;
- Diploma de conclusão do Curso de Graduação (frente e verso);
- CPF;
- Número do PIS/PASEP;
- Título de eleitor e comprovante de votação na última eleição;
- Carteira de trabalho;
- Carteira de vacinação atualizada.

10.6 O foro de eleição competente para dirimir questões relativas ao presente edital será a Justiça Federal de Juiz de Fora.

11. INÍCIO DO PROGRAMA

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto com ênfase nas doenças crônico degenerativas terá início no dia 01/03/2016.

12. CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Residências Multiprofissionais (COREMU) do Hospital Universitário da UFJF.

13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 Os direitos dos candidatos assegurados pelo presente edital prescrevem após 60 (sessenta) dias da data de início do programa. Todos os documentos referentes ao processo seletivo serão eliminados.

13.2 Incorporar-se-ão a este Edital, para todos os fins e efeitos, quaisquer retificações, adendos ou editais complementares do processo seletivo para ingresso no Programa de Residência Multiprofissional ou em Área Profissional em Saúde 2016 que vierem a ser publicados pela COREMU do Hospital Universitário da UFJF.

Juiz de Fora, 06 de dezembro de 2015.

*Comissão de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde do HU/UFJF;
Gerencia de Ensino e Pesquisa do HU/UFJF;
Superintendência do HU/UFJF;
Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Inovação UFJF.*

**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
2016**

**Anexo 1
Formulário de avaliação do currículo**

Nome do (a) candidato (a): _____

Quadro geral de pontuação de acordo com os critérios a serem avaliados:

Crítérios		Pontuação máxima
1	Aproveitamento curricular	25
2	Participação em: programa de monitoria*; estágio curricular não obrigatório**; projetos de extensão; ligas acadêmicas; empresa júnior; programa de educação tutorial; representação estudantil e em campanhas públicas.	25
3	Atividades de pesquisa, iniciação científica.	20
4	Aprovação em concursos, participação em congressos e cursos.	15
5	Experiência profissional na área profissional envolvida***	5
6	Certificados de língua estrangeira	10
Total		100

1. Aproveitamento curricular

O aproveitamento curricular global é entendido como um indicador que resume o perfil do candidato durante sua graduação. Serão consideradas faixas de aproveitamento que englobem pelo menos 50% das disciplinas cursadas.

Em caso de transferência no andamento do curso, é exigido anexar o histórico da faculdade de origem com as notas obtidas nas disciplinas lá cursadas, caso não estejam discriminadas no histórico atual.

1.1 - EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DO HISTÓRICO ESCOLAR:

- A) Constar o nome do candidato em todas as páginas;
- B) Documento emitido pela instituição de origem com IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL;
- C) No caso de histórico emitido pela internet ou com assinatura digital, este deverá ser VALIDADO NA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM COM ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL PELA VALIDAÇÃO;
- D) Em caso de transferência, a nota deve constar do histórico atual ou em documento da instituição de origem;

E) O candidato que não apresentar histórico escolar válido deverá anexar cópia do diploma de graduação ou do registro no Conselho Regional da profissão, autenticados, para que seu currículo seja validado.

Caso contrário, será atribuída nota zero ao currículo, sendo o candidato excluído do processo seletivo.

F) DESTACAR NO DOCUMENTO COM CANETA MARCA TEXTO:

- Nome do candidato em todas as páginas;
- Notas iguais ou maiores que o valor da faixa selecionada;
- Validação da Instituição de origem.

1.2 – CRITÉRIOS PARA PONTUAÇÃO:

A) A pontuação será correspondente a faixas de notas nas escalas de 0 a 100 ou, por equivalência, de 0 a 10, que englobem metade ou mais do total de disciplinas cursadas (ver instruções abaixo);

B) Disciplinas sem notas especificadas não serão consideradas;

C) Nos casos de notas por conceitos, a seção de ensino da instituição de origem deverá informar a equivalência das notas com a escala de 0 a 100. A comissão de avaliadores analisará esta equivalência com as escalas especificadas para pontuação, podendo ou não aceitá-la;

D) Quando se tratar de somente dois conceitos (ex.: aprovado/não aprovado ou suficiente/insuficiente), será considerado o valor do item <1.f>.

E) Quando não for apresentado um histórico válido, não será atribuída pontuação nesta seção. Neste caso, o candidato deverá apresentar cópia do diploma de graduação ou registro profissional para pontuação nas demais seções.

1.3 - INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

A) Conte o número de disciplinas do seu histórico escolar, incluindo disciplinas optativas ou dispensadas por transferência, com a nota informada. Se ainda não tiver concluído o curso, considere o total das disciplinas cursadas até o momento (ex: 64 disciplinas). Na segunda linha, escreva o número correspondente à metade dessas disciplinas. Se o número total das disciplinas for ímpar, arredonde para baixo. Ex: 65 disciplinas, metade= 32.

B) Comece marcando as notas iguais ou acima de 85,00 e anote o número na linha correspondente. A seguir, conte as notas entre 80,00 e 84,99 e anote na linha correspondente, e assim por diante.

C) Após anotar todos os números de notas correspondentes às faixas, por exemplo, 15 notas na faixa <A>, 20 notas na faixa e 30 notas na faixa <C>, fazer a soma para verificar onde se situa a metade das notas. No exemplo citado, 64 disciplinas com 15 notas na faixa <A> e 20 notas na faixa temos 35 notas acima de 80,00 o que corresponde ao item <1.b> com valor de 2,5 pontos.

D) Selecione um dos itens de <1.a> até <1.e> que corresponda ao seu aproveitamento (no caso do exemplo anterior, seria o item <1.b>) e escreva a numeração da(s) folha(s) com o histórico escolar, na mesma linha na folha do resumo.

E) Casos que não se enquadrem nos critérios acima, deverão assinalar o item <1.f> ou <1.g>, conforme o caso.

Preencher conforme notas constantes do Histórico Escolar
Total de disciplinas cursadas
Metade do total das disciplinas cursadas

Número de disciplinas na faixa de aproveitamento selecionada

1. APROVEITAMENTO CURRICULAR	MÁXIMO: 10 pontos	
No seu Histórico Escolar você obteve:	Item	Valor
A - Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 85,00	1.a	25
B - Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 80,00	1.b	20
C - Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 75,00	1.c	10
D - Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 70,00	1.d	7,0
E - Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 65,00	1.e	5,0
F - Notas ou conceitos que não se enquadram nos critérios acima	1.f	1,0
G - Apenas cópia de diploma de graduação ou registro no conselho profissional	1.g	0,0

Máximo de pontos permitidos neste item = 25,0 pontos

PONTUAÇÃO DO CANDIDATO = _____ pontos

2. Participação em programa de monitoria*, em estágio curricular não obrigatório, em projetos de extensão, em ligas acadêmicas, em empresa júnior, em programa de educação tutorial e em representação estudantil e campanhas públicas.**

* Através de aprovação em processo de seleção e exercício efetivo.

** De acordo com a LEI N - 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008.

2. a) Para cada semestre letivo de efetivo exercício de monitoria, de projeto de extensão, de ligas acadêmicas, de empresa júnior, de programa de educação tutorial (PET) = 5,0 pontos.

2. b) Atuação em Campanhas Públicas: mínimo de 08 horas = 2,0 pontos

2. c) Para os estágios curriculares não obrigatórios será considerada carga horária mínima de 80 horas, pontuando da seguinte maneira: 1.c.1) 80 horas – 2,0 pontos; 1.c.2) acima de 80 horas – 4,0 pontos.

2. d) Para a representação estudantil será considerada a comprovação de participação em diretórios acadêmicos, representação discente e afim – 2,0 pontos.

Máximo de pontos permitidos neste item = 25,0 pontos

PONTUAÇÃO DO CANDIDATO = _____ pontos

3. Atividades de pesquisa e iniciação científica:

3. a) Participação em projetos/grupos de pesquisa devidamente registrados da Instituição de Ensino, incluindo bolsas de iniciação científica, com os seguintes critérios - Pontuação única para o item 3.a = 5,0 pontos.
3. b) Publicação de artigo completo em periódicos = 10,0 pontos.
3. c) Publicações em anais de congresso = 1,0 ponto.
3. d) Participação em congressos, simpósios ou seminários como apresentador oral ou pôster = 1,0 ponto.

Observação:

I – Duração mínima de um ano ou dois semestres letivos (3.a);

II – Apresentar comprovação ou certificado de exercício nas atividades de todos os itens e no item 3.a apresentar declaração de orientador ou coordenador.

Máximo de pontos permitidos neste item = 20,0 pontos

PONTUAÇÃO DO CANDIDATO = _____ pontos

4. Aprovação em concursos, participação em congressos e cursos:

- 4.a) Aprovações em concursos na área profissional envolvida = 3,0 pontos
- 4.b) Participações em cursos na área profissional envolvida:
- 4.b.1) Cursos de Atualização Profissional.
- 20 horas0,5 ponto
- De 20 a 40 horas1,0 ponto
- Acima de 401,5 pontos
- 4.b.2) Curso de Aperfeiçoamento (mínimo 180 horas) = 5,0 pontos
- 4.b.3) Curso de Especialização (mínimo 360 horas) = 10,0 pontos
- 4.c) Participações em congressos na área: 0,5 ponto

Máximo de pontos permitidos neste item = 15 pontos

PONTUAÇÃO DO CANDIDATO = _____ pontos

5. Experiência profissional na área profissional envolvida***:

5. a) Experiência profissional de 06 meses = 2,0 pontos
- 5.b) Experiência profissional acima de 06 meses = 5,0 pontos

Máximo de pontos permitidos neste item = 5,0 pontos

PONTUAÇÃO DO CANDIDATO = _____ pontos

***** Registrada e comprovada em carteira de trabalho ou profissional.**

6. Certificados de língua estrangeira:

- Será considerada somente uma opção para língua estrangeira, não podendo haver somatório de diferentes línguas para a pontuação. O nível declarado deverá ser comprovado por documentos definidos abaixo:

6.a) Língua Inglesa / outro idioma: Fluência oral e escrita comprovada com testes reconhecidos = 10,0 pontos

6.a.1) Certificados de aprovação em teste de fluência na língua estrangeira de reconhecimento internacional, contendo, obrigatoriamente, as seguintes informações:

- Número do certificado emitido;
- Nota ou conceito obtido no teste.

6.a.2) Certificados de instituições de ensino que comprovem nível AVANÇADO de inglês ou outras Línguas, contendo, obrigatoriamente, os seguintes dados da instituição: nome, CNPJ, endereço e telefone;

6.a.3) Certificados de instituições de ensino em países estrangeiros, especificando o período no qual realizou estudos com duração total mínima de 360 horas e no mínimo 6 semestres e cópia do passaporte com o visto de estudante.

6.b) Língua estrangeira / outro idioma: Certificados de instituições de ensino que comprovem nível intermediário de inglês ou outras línguas, contendo, obrigatoriamente, os seguintes dados da instituição: nome, CNPJ, endereço e telefone; ou inglês instrumental do programa de popularização de língua estrangeira da Universidade Federal de Juiz de Fora e semelhantes. = 5,0 pontos

6.c) Língua Inglesa / outro idioma: estudos em nível básico (certificados de conclusão de curso) = 2,0 pontos

Máximo de pontos permitidos neste item = 10,0 pontos

PONTUAÇÃO DO CANDIDATO = _____ pontos

7. Pontuação final = _____ pontos

Assinatura do (a) candidato (a)

Observações importantes:

1. Todas as páginas constantes dessa avaliação devem conter uma assinatura/rubrica do candidato no rodapé das mesmas.

1. O Formulário de Avaliação do Currículo deverá ser entregue acompanhado de documentação comprobatória, organizada na ordem dos itens deste modelo de currículo com as pontuações já preenchidas pelos candidatos.

**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
2016**

ANEXO 2

**REFERÊNCIAS PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE
NAS DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS**

A - REFERÊNCIAS: CONHECIMENTOS GERAIS (SAÚDE COLETIVA):

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde**. Saude soc. [online]. 2004, vol.13, n.3, pp. 16-29. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000300003&lng=pt&nrm=iso

BRASIL. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**: Texto promulgado em 05 de outubro de 1988. Título VIII Da ordem Social – Capítulo II, Da Seguridade Social Seção II. Da Saúde. Brasília. Disponível em: http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf

BRASIL. Congresso Federal. **Lei nº 8.080**, de 19 de Setembro de 1990. Brasília. Disponível em: Lei 8080: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/LEIS/l8080.htm>
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm

BRASIL. **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990 (Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências). <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/LEIS/l8142.htm>
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm

BRASIL. **Decreto nº 7.508**, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm

CAMARGO JR. K.R. **Medicalização, conhecimento**: o complexo médico-industrial. In PINHEIRO, R.; LOPES, T.C. org. Ética, técnica e formação: as razões do cuidado como direito à saúde. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ABRASCO, 2010. 256p.

CARVALHO, G. Avaliação do atual modelo da gestão pública do SUS quanto ao financiamento público na saúde. In SANTOS, R.S.; AMARANTE, P.D.C, org. **Gestão Pública e a relação público privada na saúde**. Rio de Janeiro: CEBES, 2010. Disponível em: www.idisa.org.br/img/File/GC-2010-RL-LIVRO%20CEBES-2011.pdf

DOBASHI, B.F.; BRETAS JR., N.; SILVA, S.F. O pacto interfederativo na saúde e na gestão descentralizada: uma oportunidade estratégica de promover avanços no Sistema Único de Saúde? In SANTOS, R.S.; AMARANTE, P.D.C, org. **Gestão Pública e a relação público privada na saúde**. Rio de Janeiro: CEBES, 2010. Disponível em: www.idisa.org.br/img/File/GC-2010-RL-LIVRO%20CEBES-2011.pdf

JOUVAL JR. H.E. **Mais saúde (PAC Saúde) e as políticas sistêmicas de investimentos setoriais**. In SANTOS, R.S.; AMARANTE, P.D.C, org. **Gestão Pública e a relação público privada na saúde**. Rio de Janeiro: CEBES, 2010. Disponível em: www.idisa.org.br/img/File/GC-2010-RL-LIVRO%20CEBES-2011.pdf

KOIFMAN, L.; FERNADEZ, V.S.; RIBEIRO, C.D.M. **A construção do ato de cuidar no espaço da formação em saúde**. In PINHEIRO, R.; LOPES, T.C. org. Ética, técnica e formação: as razões do cuidado como direito à saúde. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ABRASCO, 2010. 256p.

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde**: revisão bibliográfica, fundamentos, conceitos e elementos constitutivos. In. MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549p. Disponível em: www.conass.org.br/pdf/Redes_de_Atencao.pdf

MENDES EV. **Redes de Atenção à Saúde**.Ciência & Saúde Coletiva,15(5):2297-2305,2010.

NOGUEIRA, R.P. **O desenvolvimento federativo do SUS e as novas modalidades institucionais de gerência das unidades assistenciais**. In SANTOS, R.S.; AMARANTE, P.D.C, org. **Gestão Pública e a relação público privada na saúde**. Rio de Janeiro: CEBES, 2010. Disponível em: www.idisa.org.br/img/File/GC-2010-RL-LIVRO%20CEBES-2011.pdf

PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C; BAHIA, L.; MACINKO, J. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**. Saúde no Brasil, maio, 2011. Disponível em: www.abc.org.br/IMG/pdf/doc-574.pdf

SANTOS, L. Administração pública e a gestão da saúde. In SANTOS, R.S.; AMARANTE, P.D.C, org. **Gestão Pública e a relação público privada na saúde**. Rio de Janeiro: CEBES, 2010. Disponível em: www.idisa.org.br/img/File/GC-2010-RL-LIVRO%20CEBES-2011.pdf

SCHMIDT, M.I.; DUNCAN, B.B.; SILVA, G.A.; MENEZES, A.M.; MONTEIRO, C.A.; BARRETO, S.N.; CHOR, D.; MENEZES, P.R. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **The Lancet**. Saúde no Brasil, maio, 2011. Disponível em: www.abc.org.br/IMG/pdf/doc-574.pdf

VICTORA, C.G.; BARRETO, M.L; LEAL, M.C; MONTEIRO, C.A.; SCHMIDT, M.I.; PAIM, J.; BASTOS, F.I.; ALMEIDA, C; BAHIA, L.; TRAVASSOS, C.; REICHENHEIN, M.; BARROS, F.C. & the Lancet Brazil Series Working Group. Condições de saúde e inovações nas políticas de saúde no Brasil: o caminho a percorrer. **The Lancet**. Saúde no Brasil, maio, 2011. Disponível em: www.abc.org.br/IMG/pdf/doc-574.pdf

B- REFERÊNCIAS DA ÁREA DE ANÁLISES CLÍNICAS:

ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H. E. e PILLAI, S. **Imunologia Básica**. 4ª edição, Rio de Janeiro, Elsevier, 2013

BRASIL. RDC nº 302 de 13 de outubro de 2005. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento de Laboratórios Clínicos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF.

FERREIRA, A. W.; ÁVILA, S. L. M. **Diagnóstico Laboratorial das Principais Doenças Infecciosas e Auto-Imunes**. 3ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara, 2013.

GAW, A. et al. **Bioquímica Clínica**. 2ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara, 2001.

HENRY, J.B. **Diagnósticos Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais**. 21ª edição, São Paulo: Manole, 2013.

KONEMAN, E. W. et al. **Diagnóstico Microbiológico: texto e atlas colorido**. 6ª edição, Rio de Janeiro: Medsi, 2008.

LIMA, A. O. et al. **Métodos de laboratório Aplicados à Clínica: Técnicas e Interpretação**. 8ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara, 2001.

MARTINS, A.R. et al. Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de sangue venoso. São Paulo, 2010.2v.

NEVES, D. P. et al. **Parasitologia Humana**. 12ª edição. São Paulo: Atheneu, 2011.

OLIVEIRA, R. A. G., **Hemograma: como fazer e interpretar**. 1ª reimpressão. São Paulo: Livraria Médica Paulista Editora, 2007.

OPLUSTIL, C. P. et al. **Procedimentos Básicos em Microbiologia Clínica**. 3ª edição, São Paulo: Sarvier, 2010.

REY, L. **Parasitas e Doenças Parasitárias do Homem nos Trópicos Ocidentais**. 4ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara, 2008.

STRASINGER, S. K. e DI LORENZO, M.S. **Uroanálise & Fluidos Corporais**. 5ª edição, São Paulo: Premier Ltda, 2009.

STRYER L.; TYMOCZKO J. L.; BERG J. M. **Bioquímica Fundamental**. 1ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara, 2011.

VALLADA, E. P. **Manual de exames de Fezes: Coprologia, Parasitologia**. 1ª edição, São Paulo: Atheneu, 1999.

ZAGO, M. A.; FALCÃO, R. P.; PASQUINI, R. **Hematologia**. Fundamentos e Prática. 1ª. ed. São Paulo: Atheneu, 2004.

REFERÊNCIAS DA ÁREA DE EDUCAÇÃO FÍSICA:

McARDLE WD; KATCH FI; KATCH VL. Fisiologia do Exercício: Energia, Nutrição e Desempenho Humano. 6º ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2011.

NEGRÃO CE; BARRETTO ACP. Cardiologia do Exercício: do Atleta ao Cardiopata. 3º ed. Barueri, SP. Manole. 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Departamento de Hipertensão Arterial. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Revista Brasileira de Hipertensão, v. 17, n. 1, p. 1-64, 2010.

HERDY AH, LÓPEZ-JIMÉNEZ F, TERZIC CP, MILANI M, STEIN R, CARVALHO T, SERRA S, ARAUJO CG, ZEBALLOS PC, ANCHIQUE CV, BURDIAT G, GONZÁLEZ K, GONZÁLEZ G, FERNÁNDEZ R, SANTIBÁÑEZ C, RODRÍGUEZ-ESCUADERO JP, ILARRAZA-LOMELÍ H. Consenso Sul-americano de prevenção e reabilitação cardiovascular. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 103, n. 2, p. 1-31, 2014.

BOCCHI, E. A.; MARCONDES-BRAGA, F.; BACAL, F.; FERRAZ, A.; ALBUQUERQUE, D.; RODRIGUES, D. Atualização da Diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica-2012. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 98, n. 1, p. 1-33, 2012.

GHORAYEB, N.; COSTA, R.; CASTRO, I.; DAHER, D.; OLIVEIRA FILHO, J.; OLIVEIRA, M. Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 100, n. 1, p. 1-41, 2013.

GODOY-MATOS, A.; OLIVEIRA, J.; GUEDES, E.; CARRARO, L.; LOPES, A.; MANCINI, M. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica, Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010/ABESO: secondary title: São Paulo: AC Farmacêutica, 2009.

I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 84, p. 3-28, 2005.

Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2013-2014. São Paulo: AC Farmacêutica; 2014.

C - REFERÊNCIAS ESPECÍFICAS EM FARMÁCIA

AMARAL, M. P. H.; VILELA, M. A. P. Controle de qualidade em farmácia de manipulação. 2ª ed., Juiz de Fora: UFJF, 2003.

AULTON, M.E. 2008. Delineamento de Formas Farmacêuticas. 2ª Ed. Artmed: Porto Alegre. 677p.

ALLEN, L.V. Popovich, N.G.; Ansel, H. C. 2007. Formas Farmacêuticas e Sistemas de Liberação de Fármacos. 8ª ed. Artmed: Porto Alegre. 775p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA Resolução RDC nº 67, de 08 de outubro de 2007.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA Resolução RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009.

BRASIL. Lei Federal n. 5.991, de 17 de dezembro de 1973.

BRASIL. Lei Federal n. 6.360, de 23 de setembro de 1976.

BRASIL. Lei Federal n. 13.021, de 8 de agosto de 2014.

BRASIL. Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. Portaria n. 344/1998 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 de dezembro de 2010b. Seção 1, p. 94.

BRASIL. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 22, DE 29 DE ABRIL DE 2014. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados – SNGPC, revoga a Resolução de Diretoria Colegiada nº 27, de 30 de março de 2007, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 de abril de 2014. Seção 1, p. 73.

BRUNTON, L. L. et al. Goodman & Gilman: As bases farmacológicas da terapêutica. São Paulo: McGraw Hill, 12ª ed., 2012.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Organização Jurídica da Profissão Farmacêutica. 6ª. ed. Brasília: CFF, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. RESOLUÇÃO nº 586 de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. (Publicada no DOU de 26/09/2013, Seção 1, Página 136)

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. RESOLUÇÃO nº 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. (Publicada no DOU de 25/09/2013, Seção 1, Página 186)

DADER, M. J. F.; MUNOZ, P. A.; MARTÍNEZ-MARTÍNEZ, F. Atenção Farmacêutica. Conceitos, processos e casos práticos. São Paulo: RCN, 2008.

FERRACINI, F. T.; BORGES FILHO, W. M. Prática farmacêutica no ambiente hospitalar: do planejamento à realização. 2ed. São Paulo. Editora Atheneu, 2010.

GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. Ciências Farmacêuticas - Uma abordagem em farmácia hospitalar. São Paulo: Atheneu, 2000.

KOROLKOVAS, A.; FRANÇA, F. F. A. C. Dicionário Terapêutico Guanabara 2005-2006. 12ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LOYD V. ALLEN JR.; NICHOLAS G. POPOVICH; HOWARD C. ANSEL. Formas Farmacêuticas & Sistemas de Liberação de Fármacos. 9ª ed. São Paulo: Editora Artmed, 2013.

NELLY, M. Et al. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

PINTO, T. J. A.; KANEKO, T. M.; OHARA, M. T. Controle Biológico de Qualidade de Produtos Farmacêuticos, Correlatos e Cosméticos - 2ª ed., São Paulo: Atheneu, 2003.

PRISTA, L. N.; ALVES, A. C.; MORGADO, R. M. R. Técnica Farmacêutica e Farmácia Galênica. v. 1, 4ª ed., Porto: Fundação Calouste Gulbenkian. 1992.

PRISTA, L. N.; ALVES, A. C.; MORGADO, R. M. R. Técnica Farmacêutica e Farmácia Galênica. v. 2, 3ª ed., Porto: Fundação Calouste Gulbenkian. 1990.

PRISTA, L. N.; ALVES, A. C.; MORGADO, R. M. R. Técnica Farmacêutica e Farmácia Galênica. v. 3, 4ª ed., Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1991.

PINTO, T.J.A. ; Kaneko, T.M.; Pinto, A.F, 2010. Controle Biológico de Qualidade de Produtos Farmacêuticos, Correlatos e Cosméticos. 3ª ed. Atheneu: São Paulo. 804p.

OGA, S; CAMARGO, M. M. A.; BATISTUZZO, J. A.O. Fundamentos de Toxicologia, 4ª Ed., 2014, Editora Atheneu, São Paulo.

D - REFERÊNCIAS DA ÁREA DE FISIOTERAPIA:

ALVES, A. C. R.; OLIVEIRA, A. T.; MÁRMORA, C.H.C.; CAMPOS, L. C. A Residência Multiprofissional no Projeto de Extensão “Atenção Interdisciplinar aos Pacientes em Controle da Hanseníase” (capítulo 1 – 4ª parte). In: Residência em Psicologia – Novos contextos e desafios para a formação em saúde. Petrópolis: Editora Vozes, 2013, p. 199-216.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. –

Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p. – (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 58 p. – (Cadernos de Atenção Básica; 15) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 56 p. - (Cadernos de Atenção Básica; 14) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. [Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da hanseníase. Guia de vigilância epidemiológica. 7ª edição. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/gve_7ed_web_atual_hanseniose.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/gve_7ed_web_atual_hanseniose.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). Abordagem e Tratamento do Fumante - Consenso 2001. Rio de Janeiro: INCA, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e AIDS – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. p.93-101 (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Manuais; n. 84). Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_adesao_tratamento_hiv.pdf

CARVALHO, T. Diretriz de Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica: Aspectos Práticos e Responsabilidades. Arq Bras Cardiol 2006; 86(1): 74-82. Disponível em <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2006/8601012.pdf>

França, Eduardo ET; Ferrari, Francimar R; Fernandes Patrícia V; Cavalcanti, Renata; Duarte, Antonio; Aquim, Esperidião E; Damasceno, M.C.P. FORÇA TAREFA SOBRE A FISIOTERAPIA EM PACIENTES CRÍTICOS ADULTOS: DIRETRIZES DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E TERAPIA INTENSIVA (ASSOBRAFIR) E ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA (AMIB). Disponível em: http://www.assobrafir.com.br/imagens_up/Forca_Tarefa_sobre_Fisioterapia_em_Pacientes_Criticos_Adultos.pdf

GALVAO, Jane. A política brasileira de distribuição e produção de medicamentos anti-retrovirais: privilégio ou um direito?. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, Feb. 2002. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2002000100022&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Dec. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2002000100022>.

GHIZONI, A. C.; ARRUDA, M.P.; TESSER, C. D; A integralidade na Visão dos Fisioterapeutas de um Município de Médio Porte.Santa Catarina: Interface. Comunicação, Saúde e Educação, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2010nahead/aop2410.pdf>

GOSELINK R, BOTT J, JOHNSON M, DEAN M, NAVA S, NORRENBORG M, SCHÖNHOFER B, STILLER K, VAN DE LEUR H, VINCENT JL. Physiotherapy for adult patients with critical illness: recommendations. Intensive Care Med 2008; 34:1188–1199.

HERDY, A.H.; LÓPEZ-JIMÉNEZ, F.; TERZIC, C.P.; MILANI, M.; STEIN, R.; CARVALHO, T.; SERRA, S.; ARAÚJO, C.G.; ZEBALLOS, P.C.; ANCHIQUE, C.V.; BURDIAT, G.; GONZÁLEZ, K.; GONZÁLEZ, G.; FERNÁNDEZ, R.; SANTIBÁÑEZ, C.; RODRÍGUEZ-ESCUADERO, J.P.; ILARRAZA-LOMELÍ, H. Diretriz Sul-Americana de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular. Arq Bras Cardiol 2014; 103(2 supl.1): 431-440. Disponível em http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2014/Diretriz_de_Consenso%20Sul-Americano.pdf

KIETRYS, D. M.; GALANTINO, M.L. Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana: Vivendo com uma Doença Crônica (capítulo 21). In: Umphred, D. A. Reabilitação Neurológica. 5ª ed. São Paulo: Elsevier, 2009, p.606 - 630.

KRESS JP AND HALL JB. ICU-Acquired Weakness and Recovery from Critical Illness. N Engl J Med 2014;370:1626-35.

MANTELLINI GG, GONÇALVES A, PADOVANI CR. Incapacidades Físicas em Hanseníase: Coisa do Passado ou Prioridade na Prevenção? Hansen Int 2009; 34(2): 33-39.

MARTELLI, Celina Maria Turchi et al . Endemias e epidemias brasileiras, desafios e perspectivas de investigação científica: hanseníase. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, v. 5, n. 3, Dec. 2002. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2002000300006&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Dec. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2002000300006>.

MAKHABAH DN, MARTINO F AND AMBROSINO N. Peri-operative physiotherapy- Review. Multidisciplinary Respiratory Medicine 2013;8:4.

MONTEIRO, J.F. A.; FIGUEIREDO, M. A. C.. Vivência Profissional: subsídios à atuação em HIV/AIDS. jan-abr 2009,vol19, Nº 42, p. 67-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v19n42/09.pdf>

MORRIS PE; GOAD A; THOMPSON C; TAYLOR K; HARRY B; PASSMORE L; ROSS A; ANDERSON L; BAKER S; SANCHEZ M; PENLEY L; HOWARD A; DIXON L; LEACH S; SMALL R; HITE RD; HAPONIK E. Early intensive care unit mobility therapy in the treatment of acute respiratory failure. Crit Care Med 2008;36:8.

NEGRÃO, C.E.; BARRETTO, A.C.P. Cardiologia do Exercício: do Atleta ao Cardiopata. 2ª ed. Barueri, SP. Manole, 2006. (capítulos 8, 9, 10 e 11).

NOBRE, A. K. T. C., COSTA, I. S. C., BERNARDES, K. O. A Fisioterapia no contexto do HIV/AIDS. Fisioter. Mov. 2008 out/dez;21(4):11-18.

Recomendações brasileiras de ventilação mecânica 2013. Parte 1. J Bras Pneumol 2014; 40(4):327-363.

Recomendações brasileiras de ventilação mecânica 2013. Parte 2. J Bras Pneumol 2014; 40(5):458-486.

REIS, Cláudia Tartaglia et al . A interiorização da epidemia de HIV/AIDS e o fluxo intermunicipal de internação hospitalar na Zona da Mata, Minas Gerais, Brasil: uma análise espacial. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 24, n. 6, June 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000600003&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Dec. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000600003>.

ROCHA, P.N.; MENEZES, J.A.V.; SUASSUNA, J.H.R. Avaliação hemodinâmica em paciente criticamente enfermo. J Bras Nefrol 2010;32(2):201-21.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA / SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO / SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51. Disponível em http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq Bras Cardiol 2013; 101(4 supl.1): 1-20. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/V_Diretriz_Brasileira_de_Dislipidemias.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2013-2014. Diagnóstico precoce do pé diabético p.171 – 183. São Paulo: AC Farmacêutica, 2014. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/images/pdf/diretrizes-sbd.pdf>

SPRUIT M.A.; SINGH S.J.; GARVEY C.; ZUWALLACK R.; NICI L.; ROCHESTER C. et al. An Official American Thoracic Society/European Respiratory Society Statement: Key Concepts and Advances in Pulmonary Rehabilitation. Am J Respir Crit Care Med Vol 188, Iss. 8, pp e13–e64, Oct 15, 2013. Disponível em: <http://www.ers-education.org/IrMedia/2013/pdf/234079.pdf>

VEGA J.M., LUQUE A.,SARMENTO G.J.V.,MODERNO LFO. Tratado de Fisioterapia Hospitalar: Assistência Integral ao Paciente. São Paulo. Ed. Atheneu 2012.

WILKINS R.L., STOLLER J.K., KACMAREK R.M. Fundamentos da Terapia Respiratória de EGAN. Elsevier, 9ª edição, 2009. (capítulos 4, 13, 15, 18, 33, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50)

E - REFERÊNCIAS DA ÁREA DE NUTRIÇÃO

I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v 84, 2005. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2005/sindromemetabolica.asp>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Consenso Nacional de Nutrição Oncológica/Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2009. Disponível em:

http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf

BRASIL, Ministério da Saúde. Consenso Nacional de Nutrição Oncológica/ Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, volume II, 2011. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/consenso_nutricao_vol2.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 78 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/matriz_alimentacao_nutricao.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 212 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 38). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_38.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão Arterial Sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 128 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p. : il. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira.pdf

CUPPARI, L. Guia de Nutrição - clínica no adulto. 3ª edição. Barueri, São Paulo: Manole, 2014.

SANTOS R.D., GAGLIARDI A.C.M., XAVIER H.T., MAGNONI C.D., CASSANI R., LOTTENBERG A.M. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz sobre o consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular. Arq Bras Cardiol. 2013;100(1Supl.3):1-40. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Gorduras.pdf
SILVA, S.M.C.S.; MURA, J.D.P. Tratado de Alimentação, Nutrição e Dietoterapia. 2ª ed. [Reimpr.]. São Paulo: Roca, 2014.

WAITZBERG, D. L. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica - Editora Atheneu, 2 Volumes - 4ª Ed., 2009.

F - REFERÊNCIAS DA ÁREA DE PSICOLOGIA:

ALMEIDA, E.C. O psicólogo no hospital geral. *Psicologia Ciência e Profissão* 20 (3): 24-27, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br>

ANGERAMI-CAMON, V. A. (org.). **Psicologia da saúde** – um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Pioneira, 2011.

_____. **E a Psicologia entrou no Hospital....** São Paulo: Pioneira, 1996.

CARVALHO, M.R., LUSTOSA, M.A. Interconsulta Psicológica. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar* 11 (1): 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo>.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA – 4ª região. Código de Ética Profissional do ano de 2005.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
FILGUEIRAS, M. S., RODRIGUES, F. D., & BENFICA, T. M. (2010). **Psicologia hospitalar e da saúde: consolidando práticas e saberes na residência**. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

FILGUEIRAS, M. S., GONZE, G. G., & VILELLA, R. A. N. D. (2010). **Residência em Psicologia: novos contextos e desafios para a formação em saúde**. Rio de Janeiro: Vozes, 2013.

FREUD, Sigmund. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1912). In: _____. **O caso de Schreber, artigos sobre técnica e outros trabalhos**. Trad. Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, [S.D.]. p. 147-159. (Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund (Freud, v. XXII).

MOURA, M. D. **Psicanálise e Hospital**. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

ROMANO, B. W. **Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

TRINDADE, I., TEIXEIRA, J.A.C. **Aconselhamento psicológico em contextos de saúde e doença - Intervenção privilegiada em psicologia da saúde**. *Análise Psicológica* 18 (1): 3-14, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo>

G - REFERÊNCIAS DA ÁREA DE SERVIÇO SOCIAL:

BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade social e projeto ético-político do serviço social: que direitos para qual cidadania? In: **Serviço Social e Sociedade**, nº 79. São Paulo: Cortez, 2004.

BOSCHETTI, Ivanete; SALVADOR, Evilásio. O Financiamento da Seguridade Social no Brasil no Período 1999 a 2004: Quem paga a Conta? In: BRAVO, Maria Inês Souza et al (org.). **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. Fnepas, 2006.

BRASIL. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_confmundo/docs/l8080.pdf

BRASIL. Lei n. 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_confmundo/docs/l8142.pdf .

BRAVO, M. I.S. **Saúde e Serviço Social no capitalismo** – fundamentos sócio-históricos. São Paulo: Cortez, 2013.

BRAVO, M.I.S. E MENEZES, J.S.B. Participação popular e controle social na saúde. In: BRAVO, M.I.S. E MENEZES, J.S.B. (org) **Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade**. **Cadernos de Saúde**. Rio de Janeiro : UERJ, Rede Sirius, 2011.

BRAVO, M.I.S. E MENEZES, J.S.B. A política de saúde na atual conjuntura: algumas reflexões sobre os governos Lula e Dilma. In SILVA, L.B e RAMOS, A. **Serviço Social, saúde e questões contemporâneas: reflexões críticas sobre a prática profissional**. Campinas, SP:Papel Social , 2014.

CASTRO, M. M. C. O. Serviço Social nos Programas de Residência em saúde: resultados iniciais do mapeamento da ABEPSS. **Revista Temporalis**, Brasília (DF), ano 13, n. 26, p. 153-171, jul./dez. 2013.

CASTRO, M.M.C, OLIVEIRA, L.M.L. Trabalho em saúde: desafios contemporâneos para o Serviço Social. **Textos & Contextos**. Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 26 -43, jan./jul.2011.

CFESS. **Código de Ética do Serviço Social**. 10ª ed. Revizada e atualizada. 2012. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf.

_____. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série: trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília, 2010

DUARTE, M.J.O. Processo de trabalho em saúde e serviço social: notas sobre o trabalho profissional no campo da saúde. DUARTE, M.J.O. et. al. (org). **Política de saúde hoje: interfaces & desafios no trabalho de assistentes sociais**. Campinas, SP:Papel Social, 2014.

ESCOREL, S; NASCIMENTO, D.R.; EDLER, F.C. As Origens da reforma sanitária e do SUS. In: LIMA, N.T. (Org.) et al. **Saúde e democracia: história e perspectiva do SUS**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005. p.59-81.

MATOS, M.C. No rastro dos acontecimentos: políticas de saúde no Brasil. In: DUARTE, M.J.O. et. al. (org). **Política de saúde hoje: interfaces & desafios no trabalho de assistentes sociais**. Campinas, SP: Papel Social, 2014.

_____. **Serviço Social, Ética e Saúde** - Reflexões Para o Exercício Profissional. São Paulo: Cortez, 2014.

SOARES, R. C. A racionalidade da contrarreforma na política de saúde e o Serviço Social. BRAVO, M. I; MENEZES, J.S.B. M. **Saúde, Serviço Social, Movimentos Sociais e Conselhos**. São Paulo: Editora Cortez, 2012, p.85-108.

RAMOS, A., Instrumentos e técnicas de trabalho do assistente social: notas para uma reflexão crítica. In: DUARTE, M.J.O. et. al. (org). **Serviço Social, saúde e questões contemporâneas: reflexões críticas sobre a prática profissional**. Campinas, SP: Papel Social, 2014.

TEIXEIRA, C. F. A mudança do modelo de atenção à saúde no SUS: desatando nós, criando laços. In: TEIXEIRA, C. F., SOLLA, J.P. **Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família**. Salvador: EDUFBA, 2006.

VASCONCELOS, A. M; BALTAR, J. F. Universidade e Saúde: formação profissional para o Sistema Único de Saúde? DUARTE, M.J.O. et. al. (org). **Política de saúde hoje: interfaces & desafios no trabalho de assistentes sociais**. Campinas, SP: Papel Social, 2014.