



MANUAL DO PRECEPTOR

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Curitiba é a capital do Paraná, um dos três Estados que compõem a Região Sul do Brasil. Em 1995, Curitiba iniciou a implantação das primeiras Equipes de Saúde da Família do município para o processo de organização da Atenção Primária em Saúde. Em 2014, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Curitiba instituiu o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF); o Programa é realizado em parceria com a Fundação Estadual de Atenção à Saúde (FEAS).

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - SMS/FEAS (PRMSF) está organizado em consonância com as resoluções vigentes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS, disciplinada em conjunto pelos Ministérios da Educação e da Saúde.

O PRMSF constitui uma pós-graduação lato sensu, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, em regime de dedicação exclusiva, com duração mínima de dois anos, equivalente a carga horária total de 5.760 (cinco mil setecentos e sessenta) horas, dividida em 80% para estratégias educacionais práticas e teórico-práticas e 20% para estratégias educacionais teóricas, a carga horária semanal do residente é de 60 (sessenta horas).

As profissões de saúde atualmente contempladas pelo Programa são: enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, odontologia e psicologia.

[Resolução n. 05 de 07 de novembro de 2014](#)

(Para ter acesso ao documento, clique sobre o nome)

O Programa é organizado e executado conforme [Projeto Político Pedagógico](#) (para ter acesso ao documento, clique sobre o nome), o qual é implementado por diversos atores, os quais incluem, além dos profissionais de saúde, residentes, a coordenação da comissão de residência multiprofissional (COREMU), a coordenação do programa, o núcleo docente-assistencial estruturante (NDAE), os docentes, os tutores e os preceptores.



Há, ainda, a parceria do programa com gestores, trabalhadores e usuários, considerada a proposta de integração ensino-serviço-comunidade.

Resolução n. 2 de 13 de abril de 2012

(Para ter acesso ao documento, clique sobre o nome)

QUADRO 1- CARACTERÍSTICAS DO PRMSF

Áreas profissionais	Tipo de especialização	Carga horária	Duração	Composição do PRMSF
Enfermagem Farmácia Fisioterapia Nutrição Odontologia Psicologia	<i>Lato Sensu</i> Ensino em serviço	80% prática e 20% teórica 60 horas semanais Carga horária total de 5.760 horas Regime de dedicação exclusiva	02 anos	COREMU Coordenação do Programa NDAE Docentes Tutores Preceptores Residentes Gestores, trabalhadores e usuários

Fonte: PPP, 2026.

PRINCIPAIS OBJETIVOS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (PRMSF)

- Proporcionar treinamento em serviço para aperfeiçoamento profissional;
- Promover a concepção de promoção de saúde e prevenção de doenças e/ou agravos;
- Potencializar a qualidade do serviço especializado dentro dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Estimular a busca de novos conhecimentos através de pesquisa científica;
- Proporcionar discussões integrativas das diferentes áreas multiprofissionais;
- Formar profissionais de saúde com capacidade de compreensão e discussão acerca dos temas de saúde;
- Capacitar a articulação sobre políticas públicas e epidemiológicas do território;



- Participar do planejamento e avaliação de ações de saúde com a equipe interdisciplinar;
- Promover articulação de ações de saúde e controle social em consonância com a Redes de Apoio à Saúde (RAS);
- Participar de práticas integrativas e complementares para ampliação da abordagem clínica e de ações de prevenção e promoção da saúde.

MATRIZ CURRICULAR

1. ATIVIDADES PRÁTICAS

As **atividades práticas** ocorrem majoritariamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades Básicas de Saúde com Estratégia da Saúde da Família (UBS - ESF) e são realizadas de acordo com o horário de funcionamento dos cenários de prática ou da atividade proposta.

Referente a carga horária de prática, o residente cumprirá 40 horas semanais, devendo respeitar o limite de carga horária diária de 12 horas (plantões), assim como a obrigatoriedade do horário de intervalo de 01 hora a cada 06 horas de trabalho.

Os plantões devem ser alternados semanalmente, realizados das 07:00h às 19:00h, com almoço integralizado (parada de 01 hora, mas contabilizada nas 12 horas de atividade), respeitando-se uma folga semanal de 24 horas, assim como o calendário nacional de feriados e o mínimo de dois domingos ao mês.

1.1 SÃO CONSIDERADAS ATIVIDADES PRÁTICAS:

- Atividades realizadas no cenário de prática (UBS);
- Atividades de Educação em Saúde e/ou Educação Permanente em espaços comunitários (ex. escolas, SUAS, recursos comunitários etc.);
- Atividades intra/intersetoriais tais como Campanhas de Vacina, Mutirões, Circuito do Pé Diabético, Domingo no Centro etc.
- Estágios obrigatórios (direcionado pelo tutor/a);
- Estágio Optativo (R2 – entre 15 e 30 dias no segundo ano de residência).

Os sábados são considerados dias letivos, com realização de atividades de forma presencial e/ou remota. Ademais, aos domingos, os residentes podem ser **convocados pela coordenação do programa de residência** a realizar atividades práticas, de acordo



com a necessidade e a organização dos locais de práticas. Os tutores e os preceptores que demandarem a participação dos residentes em atividades de domingo, devem informar antecipadamente à coordenação do programa para proceder a convocação.

1.2 ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS

Os residentes realizarão estágios obrigatórios em outros pontos da Rede de Atenção da Secretaria Municipal de Saúde como: Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Hospital do Idoso Zilda Arns (HIZA), Centros de Especialidades, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), entre outros, que apresentam interlocução com as atividades desenvolvidas no cenário principal, assim como na Atenção Primária à Saúde como um todo.

Os locais onde serão realizados os estágios obrigatórios, bem como seu período de duração, são acordados entre o residente, preceptor, tutor e coordenador da residência previamente ao início das atividades, de acordo com as especificidades de cada categoria profissional.

1.3 ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS (TUTORIA)

Também fazem parte das atividades práticas, as chamadas **atividades teórico-práticas**. A condução destas atividades são de responsabilidade dos tutores, que acontecem preferencialmente em caráter presencial, de modo semanal (04 horas), em dia e período determinado pelo tutor da área de concentração (psicologia, nutrição, fisioterapia, enfermagem, odontologia e farmácia), é uma atividade obrigatória do programa de residência.

Caso em semana específica não haja tutoria deve-se permanecer no campo de prática (UBS) e colocar na ficha de frequência observação, que na data específica não houve tutoria por determinação do tutor. Faltas do residente devem ser justificadas antecipadamente conforme regimento, por e-mail do tutor com cópia para coordenadora smsresidencia@sms.curitiba.pr.gov.br. Estas horas precisam ser repostas em campo de prática (UBS).

Além do período semanal o residente deve cumprir horas de teórico-prático AAD (04 horas), estas comprovações também precisam ser postadas no Teams na sala da sua área de concentração (Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Odontologia, Enfermagem ou Farmácia) e são analisadas pelo tutor (ex. Portfólio etc.).



Recesso de Teórico-Prático: nos meses de julho, dezembro e janeiro não haverá tutoria. Deste modo, nesse período o residente deve permanecer esta carga horária em campo de prática (UBS).

1.3.1 São consideradas atividades teórico-práticas:

- Tutorias semanais – oferta teórica e supervisão;
- Atividades feitas a distância (AAD) tais como produção de portfólio, leitura de artigos para nova síntese, outros estudos direcionados pelos tutores.

2. ATIVIDADES TEÓRICAS

As atividades teóricas abordam conteúdos teóricos pré-definidos conforme Projeto Pedagógico do Programa. São eixos constituídos a partir do “campo de conhecimento” comum a todas as formações acadêmicas que compõem a PRMSF. Estruturam-se em módulos constituídos por disciplinas utilizadas para o desenvolvimento das aulas teóricas e teórico-práticas dentro da Matriz Curricular, sendo:

- **Ex1** – Eixo Transversal da Área Temática do Programa: Políticas Públicas, Vigilância em Saúde, Cuidado e Segurança
- **Ex2** – Eixo Transversal da Área de Concentração do Programa: Atenção Primária em Saúde, Saúde da Família, Promoção da Saúde, Educação e Saúde
- **Ex3** – Eixo Transversal da Área Temática e de Concentração do Programa: Ética, Bioética e Iniciação Científica

2.1 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA (TCR)

Para conclusão do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, o residente deverá apresentar, ao final do último ano do Programa, o Trabalho de Conclusão de Residência (TCR). O TCR deve ser elaborado durante o Programa, consonante com as linhas de pesquisa prioritárias da SMS, sob orientação de servidor com titulação mínima de mestre, podendo incluir coorientador externo com titulação mínima de mestre. Outros critérios de elaboração incluem: produção em formato de artigo científico; submissão para publicação em periódicos; e apresentação em modalidade oral perante banca examinadora.

Linhas Prioritárias CEP

(Para ter acesso ao documento, clique sobre o nome)

3. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS A CADA PROFISSÃO DE SAÚDE DO PRMSF

Além das atividades comuns a todos os profissionais de saúde da Atenção Primária em Saúde, tais como: participação em reuniões de equipe, matriciamento e gestão de casos, visitas domiciliares, atividades coletivas; existem atividades específicas desenvolvidas por cada categoria profissional nos locais de prática. Abaixo, são apresentadas algumas dessas atividades, as quais serão observadas e realizadas pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família:

ENFERMAGEM

- Realizar consulta de enfermagem em conformidade com a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), nas modalidades presenciais e virtuais, quando necessário.
- Realizar avaliação de feridas e ostomias com classificação do tipo lesional, acompanhados, quando pertinente, de prescrição do tratamento e realização de curativos simples e/ou especiais.
- Prescrever medicamentos e solicitar exames estabelecidos em programa do Ministério da Saúde e em protocolos instituídos e aprovados pela SMS Curitiba.
- Atuar no âmbito da Saúde da Criança por meio de: orientação sobre processos de crescimento e desenvolvimento, realização de pesagem e acompanhamento das crianças, uso de escalas (M-CHAT; Tanner; Bristol, entre outros), verificação de quadro vacinal, entre outras ações.
- Atuar no âmbito da Saúde da Mulher e do Homem por meio de: aconselhamento sobre planejamento familiar (tanto na orientação sobre métodos contraceptivos quanto na inserção de dispositivos, após capacitação), rastreamento de câncer de colo de útero e de câncer de próstata, articulação com o Programa Mãe Curitibana, entre outras ações.
- Atuar no âmbito da Saúde do Idoso por meio de: orientação sobre os processos de senescência e senilidade, assim como das mudanças fisiológicas com progresso da idade, aplicação de Índice de Vulnerabilidade Clínico Funciona (IVCF-20) para estratificação de risco, entre outras ações.



FARMÁCIA

- Realizar consultas clínicas farmacêuticas sob orientação dos Preceptores, de acordo com a capacitação e estratégias definidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba.
- Orientar tecnicamente as equipes das Unidades Municipais de Saúde quanto à gestão do ciclo da Assistência Farmacêutica, assim como, a observância das normas legais e sanitárias vigentes relacionadas ao medicamento.
- Orientar técnica e clinicamente usuários e equipe das Unidades Municipais de Saúde quanto ao uso racional de medicamentos (com foco na necessidade, segurança, eficiência e adesão ao tratamento), assim como o acesso aos medicamentos disponibilizados pelo SUS.
- Realizar a cogestão dos medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Tuberculose, Hanseníase etc.) e de medicamentos dos Programas desenvolvidos pela SMS (Cessação de Tabagismo, Mãe Curitibana Vale a Vida etc.).
- Contribuir com apoio logístico na avaliação contínua de padrões de consumo das Unidades de Saúde e na implantação de medidas que visem a prevenção de desabastecimento de medicamentos nos territórios.
- Conhecer a articulação dos diferentes setores da Atenção Primária envolvidos na gestão do medicamento: Unidades de Saúde (Básicas e de Estratégia da Família), Unidades de Pronto-Atendimento, Distritos Sanitários, Departamento de Atenção Primária em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica, Almoxarifado Central, Epidemiologia, entre outros.

FISIOTERAPIA

- Realizar avaliação e diagnóstico cinético funcional.
- Prestar assistência fisioterapêutica a partir das linhas de cuidado, como nas disfunções osteomusculares, doente crítico, disfunções neurológicas, disfunções respiratórias, cardiovasculares e no paciente com dor crônica e aguda.
- Realizar técnicas de relaxamento, prevenção e analgesia para diminuição e/ou alívio da dor, nas diversas patologias ginecológicas, além do pré-natal e puerpério, devido às modificações gravídicas locais e gerais.



- Desenvolver programas de atividades físicas, condicionamento cardiorrespiratório e orientações nutricionais para o obeso, prevenindo com isso a instalação de enfermidades relacionadas a obesidade.
- Orientar a família ou responsável, quanto aos cuidados com a criança, o idoso ou paciente acamado.
- Atuar de forma integral às famílias, através de ações interdisciplinares e intersetoriais, visando assistência e a inclusão social das pessoas portadores de deficiências, incapacitadas e desassistidas.
- Atuar no Programa de Oxigenoterapia domiciliar prolongada.

NUTRIÇÃO

- Promover Vigilância Alimentar e Nutricional no território com auxílio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).
- Conhecer, atuar, monitorar e gerenciar as ações dos programas nutricionais como Programa de Atenção Nutricional (PAN), Programa de Suplementação Nutricional, Linha do Cuidado do Sobrepeso e Obesidade (LCSO).
- Conhecer, atuar, monitorar pacientes em Terapia Nutricional Enteral (TNE) do PAN.
- Realizar atendimento nutricional individual ou em grupo, em modalidade presencial e/ou remota.
- Praticar estratégias de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) para além da Unidade de Saúde conforme necessidade de território adscrito, incluindo visitas domiciliares e/ou outras modalidades de cuidado em saúde.
- Elaboração de materiais de apoio, rotinas, protocolos e outras ações de educação permanente.

ODONTOLOGIA

- Atuar junto da Equipe de Saúde Bucal por meio de ações clínicas de: profilaxia e aplicação tópica de flúor; raspagem supra e subgingival; remoção de lesões de cárie e restaurações diretas; exodontia simples e cirurgia oral menor; abertura endodôntica e curativo de demora; diagnóstico de lesões bucais; atendimentos de Urgência, entre outras.



- Atuar em conjunto da atenção secundária e terciária, sendo possível o encaminhamento de casos de tratamento endodôntico, cirurgias periodontais, exodontia de dentes inclusos, odontopediatria, estomatologia, periodontia, próteses totais e odontologia hospitalar.

PSICOLOGIA

- Realizar avaliação psicológica e diagnóstico situacional.
- Proceder atendimentos individuais com base na Psicoterapia Breve nas Unidades Básicas de Saúde e de Estratégia da Saúde da Família.
- Realizar atendimentos familiares com base na Abordagem Sistêmica.
- Planejar e realizar atividades coletivas: grupos terapêuticos, grupos operativos e de acolhimento, além de oficinas terapêuticas.
- Conhecer, atuar, monitorar pacientes com transtornos mentais graves e crônicos com ou sem uso de substâncias psicoativas.
- Atuar como articulador de Rede adotando os princípios da contratualidade, agenciamento e matriciamento.
- Participar de agendas específicas referentes a saúde mental tais como colegiados, grupos condutores e reuniões da Rede de Proteção.
- Conhecer e, quando cabível, inserir práticas integrativas e complementares no cuidado do psicólogo na Atenção Primária à Saúde.

4. DIREITOS E DEVERES DO RESIDENTE

Para conclusão do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, o residente deve cumprir, 100% de frequência nas atividades práticas e teórico-práticas. Faltas, atrasos ou afastamentos por licenças ou atestados, devem ser compensados, de acordo com o limite de carga horária diária, em até 30 dias após sua ocorrência, exceto quando a carga horária de reposição ultrapassar 20 horas mensais; nesse caso, a reposição deve ocorrer no final do Programa sem recebimento de bolsa remuneratória. No que tange as atividades teóricas, o residente deve cumprir 85% da carga horária por disciplina, caso extrapole as faltas a reposição deverá acontecer no próximo ano do programa ou de acordo com a coordenação do programa, assim como deve obter a nota mínima estipulada no Regimento Interno da COREMU nas atividades teóricas.



Faltas, atrasos ou saídas antecipadas sem justificativas podem resultar em desligamento do Programa, assim como o afastamento por mais de 72 horas sem justificativa e autorização da Coordenação do Programa caracteriza desistência.

[Regimento Interno da COREMU](#)

(Para ter acesso ao documento, clique sobre o nome)

4.1 DIREITOS FÉRIAS

O residente tem direito a 30 dias de férias por ano sem possibilidade de interrupção, no período entre dezembro e janeiro conforme calendário anual.

4.2 PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS E/OU CONGRESSOS

O residente tem direito a até 10 dias por ano, consecutivos ou não, para participar de eventos científicos externos, mediante solicitação feita com antecedência, em formulário próprio, disponibilizado para os residentes no Teams, e aprovada pela Coordenação do Programa.

4.3 LICENÇAS E TRANCAMENTO

O residente tem direito a licenças durante o Programa, que incluem: licença de adoção, licença nojo, licença gala, licença maternidade, licença paternidade, licença para Justiça Eleitoral e licença para tratamento de saúde (todas com reposição da carga horária). Também tem direito ao trancamento da pós-graduação. Detalhes dos procedimentos de solicitação são encontrados no Regimento Interno da COREMU (para ter acesso ao documento, clique sobre o nome).

4.4 ESTÁGIO EXTERNO

O residente, em seu segundo ano de programa, tem direito a 30 dias para fins de estágio optativo externo ao Programa de Residência em que está matriculado. A busca pelo estágio se dá diretamente pelo residente que deve procurar o Programa de Residência externo de seu interesse e levantar a disponibilidade e documentação necessária para viabilizar o estágio.

4.5 TRANSFERÊNCIA DE PROGRAMAS

O residente tem direito a transferência de Programa em razão de: solicitação do próprio residente, desativação do Programa pela CNRMS, descredenciamento da instituição pela CNRMS ou cancelamento do Programa pela instituição proponente.

4.6 DEVERES

Os deveres comuns e obrigatórios a todos os residentes estão descritos em detalhes no Projeto Pedagógico do Programa e no Regimento Interno da COREMU.

- Respeitar seus superiores, pares, funcionários e pacientes;
- Apresentar-se nos locais e horários conforme cronograma definido previamente pela coordenação do programa e em seu cenário de prática devidamente uniformizado e identificado;
- Utilizar EPI nas dependências das instituições conveniadas para a prática profissional do respectivo Programa;
- Zelar pelo uso e responsabilizar-se pelos danos aos materiais sob sua responsabilidade;
- Manter atualizada a apólice do seguro de acidentes pessoais, quando couber;
- Responsabilizar-se pelas atividades programadas pela SMS de Curitiba e nos cenários de prática do respectivo programa, respondendo pelas intervenções realizadas no que se refere aos atendimentos, nas ações, direitos e bem-estar dos pacientes;
- Levar ao conhecimento dos preceptores e tutores do programa, e chefia do serviço ou ao coordenador geral do programa as irregularidades relacionadas aos cenários de prática; respeitando os preceitos éticos de sua profissão, não fazendo julgamentos parciais, nem juízo de valor.

4.7 MEDIDAS DISCIPLINARES

O residente que desrespeitar e/ou falhar em cumprir seus deveres e/ou as normas do Regimento Interno do Programa estará sujeito a sanções disciplinares. O residente tem direito pleno à defesa, independentemente do tipo de sanção. O processo de avaliação e justificativa de sanções é realizado junto a COREMU, sendo a Coordenação do Programa a responsável por sua aplicação. Dependendo do número de reincidências ou da gravidade da infração, diferentes sanções disciplinares podem ser aplicadas ao residente, elencadas,



a seguir, em ordem crescente de gravidade: advertência verbal, advertência por escrito, suspensão e exclusão. Detalhes do regime disciplinar podem ser encontrados no [Regimento Interno da COREMU](#) (para ter acesso ao documento, clique sobre o nome).

5.0 ATRIBUIÇÕES DO PRECEPTOR

Profissional com formação mínima de especialista responsável pela supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, sendo necessariamente da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática.

São competências do preceptor, segundo a da Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012:

- Exercer a função de orientador de referência para o(s) residente(s) no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão;
- Orientar e acompanhar, com suporte do(s) tutor(es) o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do residente, devendo observar as diretrizes do Projeto Político Pedagógico;
- Elaborar, com suporte do(s) tutor(es) e demais preceptores da área de concentração, a semana padrão e as escalas de plantões e de férias, acompanhando a execução das mesmas;
- Facilitar a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;
- Participar, junto com o(s) residente(s) e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
- Identificar dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no Projeto Político Pedagógico do programa, encaminhando-as ao(s) tutor(es) quando se fizer necessário;
- Participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) residente(s) sob sua supervisão;



- Proceder, em conjunto com tutores, a formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima quadrimestral;
- Participar da avaliação da implementação do Projeto Político Pedagógico do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
- Orientar e avaliar trabalhos de conclusão do programa de residência, caso possua titulação mínima de Mestre.

Os princípios estruturantes da formação em serviço, as diretrizes e a concepção pedagógica do PRMSF encontram-se descritos no [Projeto Político Pedagógico](#) (para ter acesso ao documento, clique sobre o nome). O processo de ensino em serviço no PRMSF reconhece que a aprendizagem se dá em constante evolução nos diversos contextos, valoriza o conhecimento prévio dos residentes e a integração dos diversos atores que constituem os cenários em aprendizagem.

As experiências pessoais e profissionais são constantemente agregadas à formação multiprofissional e cabe ao preceptor a função mediadora, com o objetivo de diminuir a discrepância entre a formação atual e a desejada, favorecendo o desenvolvimento de competências definidas no projeto pedagógico. A PRMSF utiliza as Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem (MAEA) como principal referencial pedagógico, sendo a Centralidade no Aluno em sua prática profissional, desenvolvida em serviço na APS em UBS, estruturada por meio da Estratégia de Saúde da Família, o principal substrato do processo ensino-aprendizagem. Entre os métodos de ensino e aprendizagem a serem utilizados estão:

- Educação em Serviço: observação direta de atendimentos e correções antes/durante e após realização:
 - O Residente observa o Preceptor em atendimento;
 - O Preceptor observa o Residente em atendimento;
 - Promoção imediata de análise e correções necessárias;
 - Uso de experiências práticas para que “em ato”, proponha-se a busca ativa de informações e conhecimentos que fundamentem a prática, para posterior discussão com o Preceptor;
- Visitas domiciliares em conjunto com a ESF – análise dos diferentes aspectos do cuidado longitudinal domiciliar e contínuo promovido na APS-SF;
- Análise dos atendimentos;
- Discussão de casos;



- Análise de casos-problema e/ou situações-problema;
- Análise de caso escolhido aleatoriamente;
- Grupo de trabalho;
- Reunião entre Preceptor e Residente para avaliação somativa e formativa;
- Discussão de temas específicos;
- Teorização de temas pertinentes ao programa;
- Teorização de temas que surjam das necessidades singulares dos residentes, num processo de supervisão e integração entre teoria e prática, com o apoio de Tutores e Preceptores;
- Tópicos que venham a ser sugeridos ou que se façam necessários durante a formação;
- Elaboração de trabalhos científicos e projetos de intervenção familiares e/ou comunitários;
- Apresentação de TCR e o desenvolvimento da pesquisa com publicação de artigo, de acordo com cronograma e orientações da Preceptoria e do Orientador do TCR.

5.1 METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo do PRMSF engloba a avaliação dos residentes; dos preceptores, tutores e coordenadores do programa; e do próprio programa. A avaliação das habilidades e atitudes dar-se-á de forma processual na rotina diária dos residentes e será registrada em forma de conceitos quadrimestralmente. O objetivo desta etapa da avaliação é ser formativa, identificando se o residente atingiu ou não a competência esperada, atribuindo conceitos e não notas. Na rotina diária, por característica metodológica do ensino em serviço, serão criadas oportunidades para aprender com a prática, de acordo com os pressupostos da problematização. Todo o processo está detalhado no [Projeto Político Pedagógico](#) - Item 9 Metodologia de Avaliação (para ter acesso ao documento, clique sobre o nome).

Além da avaliação formativa diagnóstica e processual, ocorrerá a avaliação somativa quadrimestral (Formulários de Avaliação podem ser solicitados aos tutores), onde o residente será avaliado nas competências desejadas para o período. Os quesitos da avaliação quadrimestral são:

QUESITOS PARA AVALIAÇÃO DOS RESIDENTES

(autoavaliação e avaliação pelo preceptor e tutor)

- Desenvolver habilidades de raciocínio clínico e pensamento crítico sobre as necessidades do cuidado multiprofissional.
- Realizar consultas/atendimentos conforme área de atuação na Atenção Primária à Saúde.
- Participar em conjunto com a equipe multiprofissional da unidade na resolução das necessidades de saúde individuais e familiares e/ou coletivos por meio das práticas estabelecidas em protocolos institucionais para a Saúde da Família.
- Realizar o preenchimento dos sistemas de informação e registro de dados individuais, e/ou coletivos das consultas/ações realizadas.
- Realizar (planejar, organizar, desenvolver, aplicar e avaliar) ações de Educação em Saúde na Atenção Primária à Saúde.
- Participar do Controle Social em Saúde.
- Colaborar nos processos de capacitação, formação e educação continuada/permanente de saúde na unidade em que estiver inserido.
- Planejar, organizar e participar de ações comunitárias para a promoção à saúde da comunidade a qual estiver inserido.
- Colaborar nos registros e operacionalização dos sistemas de informação de atenção primária à saúde.
- Realizar ações de saúde que contribuam para a vigilância em saúde.

Em relação à avaliação somativa atitudinal, os quesitos englobam:

QUESITOS PARA AVALIAÇÃO ATITUDINAL DOS RESIDENTES

(autoavaliação e avaliação pelo preceptor e tutor)

- Assiduidade
- Pontualidade
- Responsabilidade
- Sociabilidade
- Cooperação
- Organização para o trabalho
- Iniciativa
- Ética pública
- Comprometimento
- Resolutividade



Além dos residentes, os preceptores também são avaliados. Esta avaliação é realizada pelos residentes concluintes/egressos do programa.

Os critérios avaliativos dos **preceptores** englobam:

- Interação preceptor/residente;
- Conhecimento teórico/prático do preceptor;
- Aprendizagem em serviço;
- Fragilidades (Aspectos negativos gerais);
- Potencialidades (Aspectos positivos gerais).

As atribuições previstas para a preceptoria também são avaliadas, como:

- Orienta, supervisiona e acompanha diretamente o treinamento em serviço do residente;
- Auxilia o residente na resolução de problemas de natureza ética, surgidas durante o treinamento em serviço;
- Fiscaliza a assiduidade e pontualidade do residente e comunicar ao Tutor/Coordenador do Programa de Residência qualquer intercorrência;
- Encaminha ao Coordenador do Programa de Residência a frequência, justificativas de faltas, licenças e escalas de trabalho dos residentes;
- Orienta a realização de trabalhos de cunho técnico e/ou científico do residente;
- Avalia juntamente com o Tutor e com o Coordenador do Programa de Residência o desempenho do residente em seu treinamento em serviço;
- Participa das atividades teóricas dos residentes;
- Ministra aulas teóricas para os residentes, quando requisitado;
- Participa do trabalho de conclusão da residência do residente, quando requisitado;
- Orienta e acompanha, com suporte do(s) tutor(es) e Coordenador(es) o desenvolvimento do plano de atividades teórico prático e prático do residente, devendo observar as diretrizes do projeto pedagógico;
- Facilita a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com



estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;

- Participa, junto com o(s) residente(s) e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
- Identifica dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no projeto pedagógico do programa, encaminhando-as ao(s) tutor(es) e Coordenador(es) quando se fizer necessário;
- Participa da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) residente(s) sob sua supervisão;
- Participa da avaliação da implementação do projeto pedagógico do programa, contribuindo para o seu aprimoramento.

REFERÊNCIAS

1. PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA; SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA; FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DE CURITIBA. Projeto Pedagógico do Programa de Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (2022).

2. PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA; SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA; Histórico da Secretaria (2022). Disponível em: <saude.curitiba.pr.gov.br/a-secretaria/historico-da-secretaria.html>. Acesso em: 20 de novembro de 2022.

3. BRASIL; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E MINISTÉRIO DA SAÚDE (MEC/MS); Portaria interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009; revoga a Portaria interministerial MEC/MS nº 45, de 12 de janeiro de 2007; alterada pela Portaria interministerial MEC/MS nº 1.224, de 03 de outubro de 2012. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

4. COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. Resolução CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014. Dispõe sobre a duração e a carga horária do programa de Residência em Área Profissional da saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais de saúde residentes.



5. COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde.

6. PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA; SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA; Rede de Serviços do SUS Curitiba (2022). Disponível em: <saude.curitiba.pr.gov.br/a-secretaria/rede-de-atencao.html>. Acesso em: 20 de novembro de 2022.

7. PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA; SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA; Distritos Sanitários (2022). Disponível em: <saude.curitiba.pr.gov.br/a-secretaria/distritos-sanitarios.html>. Acesso em: 20 de novembro de 2022.

8. FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DE CURITIBA; Residência Multiprofissional (2022). Disponível em: <feaes.curitiba.pr.gov.br/programas-de-residencias/multiprofissional.html>. Acesso em: 20 de novembro de 2022.

9. FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE. Regimento Interno da COREMU - Regimento Interno do Programa de Residência - FPP, SMS de Curitiba e SMS de São José dos Pinhais. (2020).

10. COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. Resolução CNRMS nº 1, de 27 de dezembro de 2017; revoga a Resolução CNRMS nº 4, de 12 de dezembro de 2011. Dispõe sobre o número de Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, nas modalidades multiprofissional e uniprofissional, cursados por egressos de programas.

11. COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. Resolução CNRMS nº 3, de 16 de abril de 2012; revoga a Resolução CNRMS nº 4, de 12 de dezembro de 2011. Dispõe sobre a data de início dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, preenchimentos de vagas e desistências.

12. COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. Resolução CNRMS nº 3, de 17 de fevereiro de 2011. Dispõe sobre licenças, trancamentos e outras ocorrências de afastamento de profissionais da saúde residentes.

13. COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. Resolução CNRMS nº 2, de 27 de dezembro de 2017. Dispõe sobre a transferência de profissionais residentes de Programas de Residência em Área Profissional da Saúde no Brasil.