

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL  
E UNIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE – RIS-ESP/CE**

**MANUAL DO PROFISSIONAL RESIDENTE**

**INFORMAÇÕES ÉTICO-POLÍTICO-PEDAGÓGICAS**

Turma VII  
(2020 - 2022)

Ceará, 2020

***“Saúde, Direito de Todos, Dever do Estado. Ação de Todos Nós”***

*“Apesar dos horizontes sombrios que ameaçam os jovens em formação, onde a falta de esperança e de oportunidades futuras aumentam as angústias e as dificuldades para se lidar com as sensíveis e dramáticas situações daqueles que estão padecendo, é premente entrar nos movimentos que embalem novos sonhos e despertem fluxos de solidariedade, engajamentos e lutas concretas. Cuidar da saúde e do futuro do nosso país é um empreendimento urgente para todos os brasileiros e esperamos que, com o engajamento de todos, o futuro possa ser construído ativamente”.*

*(FERREIRA, Ademir Pacelli, 2001)*

## 1. CARACTERIZAÇÃO DA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE - RIS-ESP/CE

1.1. A Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará - RIS-ESP/CE é um Programa de caráter interfederativo, interinstitucional, interprofissional, intersetorial e interiorizado. Foi concebida em 2011/2012, inaugurada em 2013 e sua condução Ético-Político-Pedagógica é realizada pela Escola de Saúde Pública do Ceará.

1.2. A RIS-ESP/CE constitui modalidade de ensino de Pós-Graduação Lato Sensu (Especialização em caráter de Residência Uni e Multiprofissional em Saúde) em regime de tempo integral e dedicação exclusiva. Caracteriza-se como educação para o trabalho, através do ensino-aprendizagem em serviço, com acompanhamento de docentes-preceptores no âmbito do Sistema Municipal, Estadual de Saúde ou Região de Saúde correspondente.

1.3. A RIS-ESP/CE tem a Escola de Saúde Pública do Ceará como instituição formadora (Instituição de Ensino Superior credenciada junto ao Conselho Estadual de Educação, conforme regulamentação do Ministério da Educação) e como instituições executoras a Secretaria Estadual da Saúde (SESA), as Prefeituras Municipais de Acaraú, Aracati, Caucaia, Camocim, Crateús, Fortaleza, Guaiúba, Horizonte, Icapuí, Iguatu, Milagres, Morada Nova, Quixadá, Quixeramobim, São Gonçalo do Amarante, Santa Quitéria, Tauá e os Hospitais Instituto Dr. José Frota – IJF, Hospital Geral de Fortaleza – HGF, Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes - HM, Hospital Geral César Cals - HGCC, Hospital Infantil Albert Sabin – HIAS e Hospital São José de Doenças Infeciosas – HSJ, Centro Regional Integrado de Oncologia (CRIO). Como parceiros, conta com a Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ceará-CGTES, Conselho Estadual de Saúde do Ceará-CESAU, Conselho dos Secretários Municipais de Saúde do Ceará-COSEMS.

1.3.1. A instituição formadora é a instituição de ensino superior (IES) que oferece o programa de residência, conduz o processo ético-político-pedagógico e é detentora das vagas junto ao Ministério da Saúde, Ministério da Educação e Comissão Nacional de Residências em Saúde (CNRMS).

1.3.2. A instituição executora corresponde ao locus de lotação/atuação do profissional de saúde residente onde se desenvolverá o maior percentual da carga horária prática da RIS-ESP/CE.

1.4. O objetivo da RIS-ESP/CE é “Ativar/capacitar lideranças técnicas, científicas e políticas por meio da interiorização da Educação Permanente Interprofissional, na perspectiva de contribuir para a consolidação da carreira na saúde coletiva e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde Cearense”.

1.5. Na perspectiva da integralidade da Atenção, da Gestão, do Controle Social e da Formação em Rede, a RIS-ESP/CE é formada por 11 (onze) programas, sendo 10 (dez) programas de Residência Multiprofissional em Saúde e 1 (hum) Programa de Residência Uniprofissional em Saúde. Estes programas se distribuem em dois componentes, descritos a seguir:

- Componente Comunitário, com três ênfases: Saúde da Família e Comunidade, Saúde Mental Coletiva e Saúde Coletiva;
- Componente Hospitalar, com oito ênfases: Enfermagem Obstétrica (ênfase uniprofissional), Neonatologia, Pediatria, Infectologia, Neurologia/Neurocirurgia, Cardiopneumologia, Urgência e Emergência e Cancerologia.

1.6. Orientada pelos princípios e diretrizes do SUS, a RIS-ESP/CE, a partir das necessidades e realidades locais e regionais, caracteriza-se por:

- Cenários de aprendizagem pelo trabalho representativos da realidade sócio-epidemiológica do país;
- Atuação profissional baseada no conceito ampliado de saúde;
- Atuação em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente para o SUS;
- Currículo baseado em Competências;
- Formação baseada em Campo e Núcleo de atuação profissional;
- Formação baseada em teoria e prática: ação-reflexão-ação;
- Abordagem pedagógica que considera os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho;

- Estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de ensino-aprendizagem nas Redes de Atenção, Gestão e Controle Social de modo a garantir a formação interprofissional, integral e intersetorial;
- Interação entre o processo ensino/aprendizagem e serviço-comunidade, com a participação de gestores, trabalhadores, usuários, educadores e educandos dos serviços de saúde;
- Interação de saberes e práticas que permitem construir competências compartilhadas para a consolidação da educação permanente interprofissional em saúde;
- Descentralização, municipalização e regionalização, contemplando as necessidades locais, regionais e nacionais de saúde;
- Avaliação discente formativa, visando o desenvolvimento de atitude crítica e reflexiva do profissional, com vistas à sua contribuição ao aperfeiçoamento do SUS.

## 2. LOTAÇÃO, CARGA HORÁRIA E ATIVIDADES DISCENTES

2.1. A RIS-ESP/CE é desenvolvida em regime de dedicação exclusiva, com duração mínima de 02 (dois) anos, sendo a carga horária total de 5.760 (cinco mil, setecentos e sessenta) horas, respeitando-se a carga horária de 60 (sessenta) horas semanais. As 60 (sessenta) horas semanais são divididas em 60% de atividades práticas, 20% de atividades teórico-práticas e 20% de atividades teórico-conceituais, obedecendo às normas da Comissão Nacional de Residências em Área Profissional da Saúde (CNRMS).

2.2. As vagas por componente, ênfase e categoria profissional são distribuídas nas redes estadual e municipais de atenção, gestão e controle social do SUS dos municípios de Acaraú, Aracati, Caucaia, Camocim, Crateús, Fortaleza, Guaiúba, Horizonte, Icapuí, Iguatu, Milagres, Morada Nova, Quixadá, Quixeramobim, São Gonçalo do Amarante, Santa Quitéria, Tauá e dos hospitais acima citados.

2.3. As atividades práticas caracterizam-se por propiciar a imersão em serviço, a partir da vivência do território, plantões e vivências de rede, enquanto membro da Equipe de Trabalho Interprofissional em Saúde.

2.3.1 Os plantões e vivências de rede a serem realizados pelo profissional de saúde-residente do Componente Comunitário devem, prioritariamente, acontecer no município de lotação. Estas atividades acontecerão na rede regional de saúde quando o município de lotação (Instituição Executora da RIS-ESP/CE) não dispor do serviço.

2.3.2. As atividades práticas ocorrerão ainda nas demais redes do Sistema Estadual e Municipal de Saúde ou Região de Saúde correspondente: Rede Especializada, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Saúde Mental, Rede Hospitalar, Gestão do Sistema e Controle Social, e nas redes que extrapolam o setor saúde (Rede Intersetorial).

2.3.3. Os cenários de aprendizagem pelo trabalho (lotação nos serviços para desenvolvimento das atividades práticas) dos profissionais de saúde-residentes são definidos pela ESP/CE e gestão das instituições executoras envolvidas,

tendo como critérios o desenho pedagógico e a operacionalidade local da RIS-ESP/CE nas instituições executoras.

2.3.4. Poderá ocorrer, no transcorrer do período de duração do curso, o remanejamento do cenário de prática do profissional de saúde-residente (Instituição Executora ou Dispositivo de saúde), a depender dos critérios estabelecidos e/ou intercorrências pedagógicas que envolvam o profissional de saúde-residente, a ESP/CE ou a instituição executora correspondente. Caberá à Coordenação da RIS-ESP/CE, à Comissão de Residência Uni e Multiprofissional (COREMU-ESP/CE) e à gestão da instituição executora a decisão pelo remanejamento.

2.3.5. Em conformidade com o Projeto Ético-Político-Pedagógico da RIS-ESP/CE, com o currículo integrado e na perspectiva da integralidade da atenção, para as atividades práticas, o profissional de saúde-residente, de qualquer componente, deverá cumprir o calendário acadêmico e cronograma de atividades da RIS-ESP/CE e de sua respectiva ênfase, sujeitos à imersão nos serviços (diurnos e/ou noturnos), ao regime de plantão (diurnos e/ou noturnos) e às vivências de rede, incluindo finais de semana e feriados, respeitando pelo menos um dia de descanso semanal.

2.4. As atividades teórico-conceituais (módulos de ensino-aprendizagem, rodas tutoriais, estudo individual e Trabalho de Conclusão de Residência) caracterizam-se por serem os espaços em que os referenciais teóricos são apreciados e debatidos.

2.4.1. Para as atividades teóricas, o profissional de saúde-residente deverá cumprir o calendário acadêmico da RIS-ESP/CE e respectiva ênfase, com a participação em atividades locais nas instituições executoras e em, pelo menos, um encontro mensal centralizado na ESP/CE, no município de Fortaleza. Para tanto, deverá responsabilizar-se pelo respectivo transporte, hospedagem e alimentação durante todo o módulo.

2.4.2. Nos Módulos de Ensino-Aprendizagem são abordados os referenciais teóricos, por meio da facilitação de especialistas e/ou docentes da Área. O plano pedagógico de cada Módulo de Ensino-Aprendizagem prevê a realização de uma atividade prática ou teórico-prática nos territórios/serviços.

2.4.3 As rodas tutoriais são momentos de interação com o tutor de cada ênfase, que acontecem dentro de módulos de Ensino-Aprendizagem.

2.4.4. O estudo individual é o momento em que o profissional de saúde-residente aprofunda e sistematiza o conhecimento individual por meio da leitura de textos, elaboração do relatório mensal, elaboração de ensaios, dentre outras atividades propostas.

2.4.5 O Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) é uma produção científica, individual, em formato de artigo científico, requisito para a conclusão do Programa de Residência.

2.5. As atividades teórico-práticas caracterizam-se por serem espaços dialógicos e de problematização “do e no” território e serviço de atuação, em que são discutidas as questões relativas ao processo de trabalho do serviço e da equipe de trabalho, constituindo-se como espaço para ‘transformação do ser e fazer da equipe’. São elas: grupo de estudo uniprofissional (Roda de Núcleo), grupo de estudo interprofissional (Roda de Campo).

2.5.1. O grupo de estudo uniprofissional (Roda de Núcleo - RN) é o espaço de diálogo na dimensão do núcleo profissional. Facilitada pelo preceptor de núcleo e com a participação dos profissionais de saúde-residentes da categoria profissional, são discutidos temas e situações do dia-a-dia do serviço e categoria profissional. Dentre os principais conteúdos da RN, citam-se:

a) aprofundamento dos módulos de ensino-aprendizagem no âmbito dos núcleos profissionais; b) estudo, discussão e negociação de temas de interesse a todos os profissionais de saúde-residentes do núcleo profissional; c) planejamento, monitoramento e avaliação do processo de trabalho dos profissionais de saúde-residentes do núcleo profissional. Embora facilitado pelo preceptor de núcleo, o protagonismo é dos profissionais de saúde-residentes por meio de estratégias pedagógicas ativas e dialógicas.

2.5.2. O grupo de estudo interprofissional (Roda de Campo - RC) é a estratégia que tem o intuito de:

a) ampliar a discussão interprofissional do referencial teórico pautado nos módulos de ensino-aprendizagem; b) aprofundar o debate do conhecimento no contexto do campo e do núcleo profissional da temática em estudo; c) estudar,

negociar e discutir os temas de interesse a toda a equipe de profissionais de saúde-residentes. Embora facilitado pelo preceptor de campo, o protagonismo é dos profissionais de saúde-residentes por meio de estratégias pedagógicas ativas e dialógicas.

2.6. A distribuição de atividades seguirá o calendário acadêmico apresentado pela RIS-ESP/CE. A carga horária deverá ser criteriosamente seguida pelo profissional de saúde-residente, incluindo o cumprimento das atividades/serviços noturnos, de finais de semana e feriados, conforme escala determinada pelo corpo docente-assistencial (preceptores) e docente-estruturante (coordenadores e tutores).

2.7. Por tratar-se de uma Residência Integrada e, portanto, na busca da atuação em rede, por meio da formação em rede, os profissionais de saúde-residentes do Componente Hospitalar deverão cumprir 1 (hum) mês de vivência prática nas Portas de Entrada do Sistema Único de Saúde (Estratégia Saúde da Família e Rede de Atenção Psicossocial).

2.7.1. A vivência prática citada (item 2.7) acontecerá conforme calendário acadêmico e cronograma de atividades, de acordo com as vagas a serem disponibilizadas pelo corpo docente-estruturante da RIS-ESP/CE. Acontecerá de forma interprofissional (no mínimo três profissionais residentes) e interênfases (Rodízios Integrados) nos municípios: Acaraú, Aracati, Caucaia, Camocim, Crateús, Fortaleza, Guaiúba, Horizonte, Icapuí, Iguatu, Milagres, Morada Nova, Quixadá, Quixeramobim, São Gonçalo do Amarante, Santa Quitéria, Tauá.

2.7.1.1. As vagas nos municípios para a vivência prática nas Portas de Entrada estarão sujeitas à condição destes municípios de receberem o quantitativo de profissionais de saúde-residentes solicitado pela RIS-ESP/CE. Assim, caso o município não disponha de condições de receber o profissional de saúde-residente, o mesmo será realocado para vaga em outro município.

2.7.1.2. A vivência dos profissionais de saúde-residentes nos municípios acima citados só ocorrerá nos dispositivos de saúde de atuação/lotação em que já atuam residentes da RIS-ESP/CE. A atuação nestes municípios

deverá seguir os horários e atividades da respectiva ênfase de imersão municipal.

2.7.2. Para a vivência prática nas Portas de Entrada (item 2.7), o profissional de saúde-residente deverá responsabilizar-se pelo respectivo transporte, hospedagem e alimentação no município de atuação durante todo o período de vivência.

2.8. O profissional de saúde-residente em Saúde Coletiva terá como percurso formativo-pedagógico 5 (cinco) cenários de atuação. Durante o R1 (primeiro ano) ficará lotado no município de matrícula, em instituição executora da RIS-ESP/CE, em conjunto com equipes de residentes das ênfases Saúde da Família e Comunidade e Saúde Mental Coletiva, bem como na Gestão Municipal de Saúde.

No período R2 (segundo ano) será remanejado para a Coordenadoria de Saúde da Região ou para a Superintendência da Região de Saúde do município de matrícula, o que será definido pela Coordenação Geral da RIS-ESP/CE e pela Coordenação Pedagógica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, considerando o organograma da Secretaria Estadual de Saúde, a pactuação feita com as Coordenadorias e Superintendências das Regiões de Saúde e o currículo da ênfase, atualmente em processo de avaliação e reformulação. Nos últimos 3 (três) meses de R2, o profissional de saúde-residente será lotado na Secretaria Estadual de Saúde do Ceará (SESA), localizada em Fortaleza. Quando ocorrer lotação do residente em cenário de prática diferente do município de matrícula, compete exclusivamente ao residente responsabilizar-se pelo respectivo transporte, hospedagem e alimentação durante todo o período de vivência.

2.9. O profissional de saúde-residente, sob acompanhamento de docentes-preceptores, comporá equipe multiprofissional nos cenários de aprendizagem pelo trabalho nos territórios, serviços/dispositivos dos Sistemas Municipais e Estadual de saúde, Rede Hospitalar, Região de Saúde e Rede Intersetorial ligados às instituições executoras.

### 3. CORPO DOCENTE-ASSISTENCIAL

3.1. O corpo docente-assistencial da RIS-ESP/CE é formado por preceptores de campo, preceptores de núcleo e orientadores de serviço, sendo estes vinculados às instituições executoras. O corpo docente-estruturante é composto por tutores de núcleo, tutores de campo, coordenação das ênfases, coordenação acadêmica, coordenação de pesquisa, coordenação pedagógica e coordenação geral da RIS-ESP/CE, sendo estes vinculados à ESP/CE.

3.1.1. O preceptor de **campo** (ou Preceptor de Equipe) é função de acompanhamento docente-assistencial, exercido no território/serviço. Exerce o papel de orientador de referência para a equipe multiprofissional de profissionais de saúde-residentes de forma longitudinal (ao longo dos 2 anos de curso) e tem o objetivo de desenvolver as competências comuns da ênfase e da saúde, garantindo a interprofissionalidade, a integralidade e a intersetorialidade.

3.1.2. O preceptor de **núcleo** é função de acompanhamento docente-assistencial por área específica de atuação profissional, exercida em território / serviço. Exerce o papel de orientador de referência para os profissionais de saúde-residentes da mesma categoria (núcleo) profissional com foco no desenvolvimento de competências específicas dos núcleos profissionais, garantindo a interprofissionalidade, a integralidade e a intersetorialidade.

3.1.3. O **Orientador de serviço** é docente de atuação esporádica nos serviços / instituições. É especialista em determinada ênfase ou área na ênfase, que atuará na perspectiva do campo ou núcleo profissional nos cenários de lotação e/ou de plantão e/ou vivência. Não realiza acompanhamento longitudinal dos profissionais-residentes e sim instrutoria.

3.1.4. O **Tutor** é docente com a função de condução ético-político-pedagógica e acompanhamento docente-assistencial no campo de aprendizagens profissionais da área da saúde, exercida presencialmente e/ou em campo e/ou

à distância, dirigida aos profissionais de saúde preceptores e residentes, com curso de graduação e mínimo de três anos de atuação profissional, com titulação mínima de especialista e preferencialmente mestre, que exerça papel de orientador de referência para os profissionais preceptores e residentes em processo formativo, devendo pertencer à equipe docente vinculada a Instituição Formadora (IES).

#### 4. DIREITOS E DEVERES DO PROFISSIONAL DE SAÚDE-RESIDENTE:

4.1. Todos os Direitos e Deveres dispostos neste Manual apresentam-se detalhados no Regimento da RIS-ESP/CE e nas Resoluções da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU-ESP/CE).

4.2. São Direitos e Deveres do profissional de saúde-residente:

- Atuar ética e politicamente em defesa do Direito Social à Saúde e pelo fortalecimento do Sistema Único de Saúde;
- Fomentar e Atuar de forma interprofissional, integral e intersetorial com os demais membros da equipe de profissionais de saúde residentes da respectiva ênfase, com os profissionais de saúde residentes das demais ênfases presentes na instituição executora e quaisquer outros profissionais do serviço / instituição que venham a contribuir para o processo de ensino-aprendizagem;
- Dedicar-se ao estudo prático, teórico e teórico-prático para desenvolvimento das competências educacionais/profissionais previstas pela Residência Integrada em Saúde (RIS-ESP/CE);
- Inserir-se e compor equipes de saúde no cenário de prática e responsabilizar-se diretamente pelo cuidado aos usuários do território de abrangência ou em acompanhamento no serviço e nas linhas de cuidado, com acompanhamento técnico-pedagógico de um preceptor e/ou orientador de serviço;
- Produzir o Trabalho de Conclusão da Residência, em atenção à vivência do decurso dos 24 meses nos serviços, **registrando em sua pesquisa (citando) a produção no âmbito da Residência Integrada em Saúde (RIS-ESP/CE)**;
- Relacionar-se nos ambientes de ensino-aprendizagem embasado na Política Nacional de Educação Popular em Saúde;
- Atuar em conformidade com os preceitos éticos do conselho da respectiva categoria profissional do profissional de saúde residente;

- Atuar com polidez, respeito, compromissos e solidariedade junto aos profissionais de saúde residentes, preceptores, demais profissionais, gestores e usuários do cenário de lotação;
- Cumprir com os protocolos, uso racional de insumos e prazos pactuados com os cenários de lotação;
- Cumprir rigorosamente os horários que forem pactuados nos cenários de ensino-aprendizagem e demais atividades da Residência Integrada em Saúde (RIS-ESP/CE) da ESP/CE;
- Cumprir com assiduidade as atividades da ênfase de Residência, não podendo faltar injustificadamente, conforme previsto em Regimento da Residência Integrada em Saúde (RIS-ESP/CE) da ESP/CE;
- Cumprir a carga horária de 60 horas semanais, totalizando 5.760 horas no período de dois anos;
- Cumprir as deliberações da Comissão de Residência Uni e Multiprofissional (COREMU) da ESP/CE e respectivas Resoluções;
- Cumprir o Regimento Interno da Residência Multiprofissional em Saúde e em área profissional da saúde da ESP/CE, seus respectivos adendos e aditivos;
- Cumprir o Regimento Escolar da Escola de Saúde Pública do Ceará;
- Cumprir o Projeto Ético-Político-Pedagógico da Residência Integrada em Saúde – respectiva Ênfase;
- Cumprir o Projeto Ético-Político-Pedagógico da Escola de Saúde Pública do Ceará;
- Firmar termo de compromisso de Bolsa de Trabalho com a Residência Integrada em Saúde (RIS-ESP/CE) da ESP/CE;
- Cumprir o disposto neste Manual do Residente e no Edital;
- Receber bolsa de Educação pelo Trabalho, conforme regulamentação nacional do Programa Nacional de Bolsas para Residências (MS/MEC);
- Gozar de 30 dias de descanso anual coletivo, distribuídos em quatro períodos de 15 dias (nos 24 meses), ou dois períodos de 15 dias no primeiro ano e um período de 30 dias no segundo ano, em conformidade com o calendário acadêmico. O período do descanso anual não poderá em hipótese alguma

ser modificado por motivo individual, caso haja necessidade poderá ser alterado pelo corpo docente estruturante e acontecerá de forma coletiva.

- Gozar de licença maternidade, licença paternidade, licença nojo, licença matrimonial e licença saúde, seguindo as normativas do programa;
- Dedicar-se exclusivamente ao Programa de Residência Integrada em Saúde (RIS-ESP/CE), não podendo exercer qualquer atividade laboral ou acadêmica, remunerada ou não, simultânea ao curso da RIS-ESP/CE, sob risco de DESLIGAMENTO imediato quando na constatação da situação.
- Receber título de Especialista na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde na ênfase de matrícula, emitido pela Escola de Saúde Pública do Ceará.

## **5. COMPETÊNCIAS TRANSVERSAIS ESPERADAS NO EGRESSO DA RIS-ESP/CE:**

5.1. Pretende-se que o futuro egresso da RIS-ESP/CE, além das competências vinculadas às ênfases e aos núcleos profissionais, seja capaz de:

- Organizar o processo de trabalho em saúde a partir do território / contexto;
- Atuar no SUS fortalecendo a atenção integral nas redes de atenção, nos serviços de saúde e nas ações junto aos usuários e coletivos;
- Atuar no SUS a partir da intersetorialidade, fortalecendo a articulação entre demais políticas públicas e dispositivos comunitários;
- Atuar no SUS fortalecendo a colaboração interprofissional e o trabalho em equipe nos serviços de saúde;
- Atuar no SUS com compromisso ético-político com a reforma sanitária e psiquiátrica e seus atores (usuários, trabalhadores, - gestores, educadores, educandos);
- Desenvolver processos de educação permanente em saúde no SUS comprometidos com a transformação do cenário de atuação;
- Produzir conhecimento com compromisso para a transformação da realidade e emancipação dos sujeitos envolvidos;
- Desenvolver ações para promoção da saúde e defesa da vida;
- Atuar no SUS por meio da educação popular em saúde;
- Promover a articulação comunitária e o fortalecimento da participação e do controle social.

## 6. OBJETIVOS EDUCACIONAIS DAS ÊNFASES RIS-ESP/CE:

### 6.1. COMPONENTE COMUNITÁRIO:

- ÊNFASE EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE: Ativar/Capacitar lideranças técnico-científico-políticas para qualificação do papel coordenador da Estratégia Saúde da Família junto às redes do SUS, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, embasada na colaboração interprofissional, na integralidade e na intersetorialidade.

- ÊNFASE EM SAÚDE MENTAL COLETIVA: Ativar/Capacitar lideranças técnico-científico-políticas para a qualificação da rede de atenção psicossocial, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, embasada na Reforma Psiquiátrica Brasileira, na Luta Antimanicomial, na colaboração interprofissional, na integralidade e na intersetorialidade.

- ÊNFASE EM SAÚDE COLETIVA: Ativar/Capacitar sanitaristas, com competências técnico-científico-políticas, para a qualificação da Gestão do SUS, visando a promoção, proteção e recuperação da saúde, embasada na colaboração interprofissional, na integralidade e na intersetorialidade.

### 6.2. COMPONENTE HOSPITALAR:

- ÊNFASE EM CANCEROLOGIA: Ativar/Capacitar lideranças técnico-científico-políticas para a qualificação da atenção à pessoa com câncer, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, embasada na colaboração interprofissional, na integralidade e na intersetorialidade.

- ÊNFASE EM NEONATOLOGIA: Ativar/Capacitar lideranças técnico-científico-políticas para a qualificação da atenção neonatal, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, embasada na colaboração interprofissional, na integralidade e na intersetorialidade.

- ÊNFASE EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: Ativar/Capacitar enfermeiros como lideranças técnico-científico-políticas para a qualificação da atenção obstétrica, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, embasada na colaboração interprofissional, na integralidade e na intersetorialidade.
  
- ÊNFASE EM PEDIATRIA: Ativar/Capacitar lideranças técnico-científico-políticas para a qualificação da atenção à criança e ao adolescente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, embasada na colaboração interprofissional, na integralidade e na intersetorialidade.
  
- ÊNFASE EM INFECTOLOGIA: Ativar/Capacitar lideranças técnico-científico-políticas para a qualificação da atenção em infectologia, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, embasada na colaboração interprofissional, na integralidade e na intersetorialidade.
  
- ÊNFASE EM NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA: Ativar/Capacitar lideranças técnico-científico-políticas para a qualificação da atenção neurológica, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, embasada na colaboração interprofissional, na integralidade e na intersetorialidade.
  
- ÊNFASE EM CARDIOPNEUMOLOGIA: Ativar/Capacitar lideranças técnico-científico-políticas para a qualificação da atenção ao paciente crítico cardiopulmonar, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, embasada na colaboração interprofissional, na integralidade e na intersetorialidade.
  
- ÊNFASE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: Ativar/Capacitar lideranças técnico-científico-políticas para a qualificação da atenção em urgência e emergência, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, embasada na colaboração interprofissional, na integralidade e na intersetorialidade.

## **7. DISPOSIÇÕES GERAIS:**

7.1. A Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde – COREMU da RIS-ESP/CE, embasada na Resolução nº 2 de 04 de maio de 2010 do Ministério da Educação, é a instância consultiva e deliberativa da RIS-ESP/CE que se constitui de um colegiado com representações dos segmentos envolvidos no Programa (Coordenadores, Tutores, Profissionais de saúde-residentes, Preceptores e Gestores).

7.2. Os casos não previstos neste regulamento serão apreciados e solucionados pela COREMU RIS-ESP/CE.

7.3. As disposições e normativas contidas neste manual do profissional de saúde residente poderão ser alteradas a qualquer tempo, seguindo novas determinações da Comissão Nacional de Residências em Saúde (CNRMS) e Comissão de Residências Uni e Multiprofissional da ESP/CE (COREMU-ESP/CE), bem como por conveniência e oportunidade da administração pública e serão publicadas por meio do endereço eletrônico da ESP/CE.