

**HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO
PRETO DA UNIVERSIDADE SÃO PAULO
CAMPUS UNIVERSITÁRIO**

**Projeto de Curso do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção
em Oncologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo**

Cadastro SINAR 2023-2024

**Ribeirão Preto
2023**

Sumário

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA	1
2. JUSTIFICATIVA	2
3. OBJETIVOS	3
3.1. Objetivo Geral	3
3.2. Objetivos específicos	4
4. Diretrizes pedagógicas	4
5. Áreas profissionais e número de vagas	6
6. Matriz Curricular	6
6.1. Disciplina: Metodologia Científica I	6
6.2. Disciplina: Introdução à Saúde Pública	9
6.3. Disciplina: Intervenções fisioterapêuticas no paciente oncológico I	12
6.4. Disciplina: Informática em Saúde	14
6.5. Disciplina: Discussão Multidisciplinar de Casos Clínicos: Round Clínico	16
6.6. Disciplina: Educação em Saúde	18
6.7. Disciplina: Nutrição em Oncologia	20
6.8. Disciplina: Terapia Ocupacional em Oncologia e Cuidados Paliativos Oncológicos II	23
6.9. Disciplina: Odontologia em Oncologia II	27
6.10. Disciplina: Introdução à Oncologia	28
6.11. Disciplina: Farmacologia Clínica	30
6.12. Disciplina: Cuidados Paliativos	31
6.13. Disciplina: Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico I	32
6.14. Disciplina: Intervenções fisioterapêuticas no paciente oncológico II	34
6.15. Disciplina: Introdução ao Programa de Residência do HCFMRP-USP	36
6.16. Disciplina: Política Nacional de Atenção ao Câncer	37
6.17. Disciplina: Conceitos e atualização clínico-científicos: Voz oncológica e Disfagia em adultos	39
6.18. Disciplina: Terapia Ocupacional em Oncologia e Cuidados Paliativos Oncológicos I	42
6.19. Disciplina: Metodologia Científica II	44
6.20. Disciplina: Trabalho de Conclusão de Residência	47
6.21. Disciplina: Registro Hospitalar do Câncer	48
6.22. Disciplina: Física e Proteção Radiológica	49

6.23. Disciplina: Conceitos e atualização clínico-científicos: Disfagia em adultos e Cuidados Paliativos	51
6.24. Disciplina: Enfermagem em Oncologia I	53
6.25. Disciplina: Enfermagem em Oncologia II	55
6.26. Disciplina: Prática da Assistência Farmacêutica Hospitalar	57
6.27. Disciplina: Tópicos em Oncologia	59
6.28. Disciplina: Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico II	61
6.29. Disciplina: Noções Gerais de Estatística	62
6.30. Disciplina: Estágios em Prática	64
6.31. Disciplina: Odontologia em Oncologia I	66
6.32. Disciplina: Farmacologia das drogas para tratamento oncológico	68
7. INFRAESTRUTURA FÍSICA	69
7.1. Salas de aula	69
7.2. Salas de Informática / Estudos	70
7.3. Salas de descanso / repouso	70
7.4. Biblioteca	70
8. ÁREAS PROFISSIONAIS E NÚMERO DE VAGAS	71
9. PROCESSO SELETIVO	71
10. DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DO PROGRAMA	73
11. PERFIL DO EGRESSO	73
11.1. Perfil geral dos egressos da área de concentração	73
11.2. Perfil específico dos egressos da(e) Enfermagem da área de concentração	74
11.3. Perfil específico dos egressos da(e) Farmácia da área de concentração	74
11.4. Perfil específico dos egressos da(e) Física Médica da área de concentração	74
11.5. Perfil específico dos egressos da(e) Fisioterapia da área de concentração	75
11.6. Perfil específico dos egressos da(e) Fonoaudiologia da área de concentração	75
11.7. Perfil específico dos egressos da(e) Nutrição da área de concentração	76
11.8. Perfil específico dos egressos da(e) Odontologia da área de concentração	76
11.9. Perfil específico dos egressos da(e) Terapia Ocupacional da área de concentração	77

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA

Nome da Instituição Mantenedora: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP)

Processo: 2023-000285/RE

Tipo de processo: Reconhecimento

Data de abertura de processo: 24/02/2023

Nome do programa: 2023 - Multiprofissional – Atenção em Oncologia

Coordenador da Coremu: Lílian Neto Aguiar Ricz

Coordenador do programa: Leandro Dorigan de Macedo

Carga horária teórica: 1152h

Carga horária prática: 4608h

Carga horária total: 5760h

2. JUSTIFICATIVA

O Complexo Hospitalar do HCRP-FMRP-USP é de grande importância para o sistema de saúde loco regional, tanto pela expressiva produção de serviços, quanto na discussão de políticas públicas de saúde, já que a assistência prestada à população contribui significativamente na organização e dinâmica do SUS do Departamento Regional de Saúde - DRSXIII de Ribeirão Preto, por constituir unidade de referência terciária/quaternária, cuja abrangência compreende uma população de cerca de três milhões e meio de habitantes, atendendo à própria demanda, além das DRS's de Franca, Araraquara e Barretos.

Em proporções menores, outras regiões do Estado de São Paulo e até mesmo de outros estados utilizam-se do HCFMRP-USP. Na instituição, desenvolvem-se programas de assistência, ensino e pesquisa vinculados à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) composto de unidades próprias e conveniadas. No núcleo central há Unidade Campus, Unidade de Emergência e o Centro Regional de Hemoterapia Hemocentro. Para a realização das atividades hospitalares de média complexidade, o HC mantém sob sua responsabilidade a gestão do Hospital Estadual de Ribeirão Preto, do Hospital Estadual de Américo Brasiliense e do Centro de Referência da Saúde da Mulher MATER.

Para a efetivação da hierarquização do atendimento de atenção primária e secundária não hospitalar, o HCFMRP-USP mantém convênio com a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto (PMRP). O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP alinhou-se ao Programa de Melhorias dos Hospitais Universitários da SES patrocinado pelo Governo de São Paulo e, com este apoio no Complexo Hospitalar do HCRP-FMRP-USP em 2014, realizaram-se 793.760 consultas médicas; 43.409 internações; 43.430 cirurgias.

Considerando sua vocação na formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, os programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal como a Residência Médica e o Programa de Aprimoramento Profissional, o HCFMRP-USP, atendendo a Constituição Federal (Art.200, incisos III e IV) e considerando o conceito ampliado de saúde, que desafia e exige dos profissionais a produção de novos enfoques teóricos e

tecnologias no campo da saúde, tornando imprescindível e obrigatório o comprometimento do ensino com o modelo assistencial definido nas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, propõe a inserção do Programa de Residência Multiprofissional.

O programa pretende corroborar com as Políticas Públicas da formação de profissionais na área de saúde, como eixo estruturante da educação permanente dos profissionais, com competências técnico-científicas e qualificação humanística para o trabalho em equipe multiprofissional. Neste contexto, o Programa proposto tem iniciativa inovadora que vai além da expertise da Instituição, ao prover formação comprometida com as necessidades locais. Conforme dados do Ministério da Saúde, as principais causas de mortalidade no Brasil são doenças cardiovasculares, as neoplasias e as causas externas. Em nossa região este perfil epidemiológico se repete. Em 2019, 9.167 consultas foram realizadas no ambulatório geral, população em idade adulta e idosa, da Oncologia Clínica, e 21.580 atendimentos realizados na Oncologia clínica do HCFMRP-USP.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Colaborar com a Política Nacional de Educação para a Saúde, oferecendo especialização na modalidade de ensino em serviço. O proposto é capacitar profissionais da área da saúde para prestar assistência oncológica, seguindo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, a partir das necessidades e realidades locais e regionais identificadas, de forma a contemplar os eixos norteadores mencionados na Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009 e Resolução MEC/SESU/CNRM nº 2, de 13 de abril de 2012.

Pretende-se oferecer capacitação técnica, humanística e ética para a atuação ao câncer, integrando o ensino-serviço-comunidade, visando favorecer a inserção qualificada de profissionais da saúde no mercado de trabalho para mudanças nos processos de formação, de atenção e de gestão na saúde.

3.2. Objetivos específicos

Capacitar profissionais da área da saúde para identificar os fatores de risco para o câncer e desenvolver a assistência para a prevenção e o diagnóstico precoce;

Capacitar profissionais da área da saúde para identificar as alterações biológicas, sociais e emocionais decorrentes do câncer;

Capacitar profissionais da área da saúde para identificar e implementar as intervenções nas situações diagnósticas, terapêuticas, de reabilitação e de cuidados paliativos por meio da sistematização da assistência à saúde, segundo os pressupostos do Sistema Único de Saúde (SUS), com articulação aos diferentes níveis de atendimento à saúde;

Capacitar profissionais da área da saúde para a utilização dos pressupostos da assistência baseada em evidências científicas, éticas, legais e gerenciais;

Capacitar profissionais da área da saúde a aplicar metodologia de pesquisa, de ensino e da assistência à solução dos problemas da clientela oncológica e de sua família;

Capacitar profissionais da área da saúde para criticamente analisar a assistência ao paciente oncológico, segundo os pressupostos apresentados;

Aplicar e produzir pesquisas na área oncológica.

4. Diretrizes pedagógicas

O Projeto Político Pedagógico do Programa é orientado pelo desenvolvimento de prática multiprofissional e interdisciplinar em Atenção ao Câncer, integrando os núcleos de saberes e práticas de diferentes profissões, a saber: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, física médica, nutrição, odontologia e terapia ocupacional. Para a consolidação do processo de formação em equipe multiprofissional e interdisciplinar serão organizadas as atividades por meio de um eixo integrador transversal de saberes, comum a todas as profissões envolvidas e eixos correspondentes aos núcleos de saberes de cada profissão, de forma a preservar a identidade profissional.

Pretende-se oferecer estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurados em itinerário de linhas de

cuidado e atenção ao câncer, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a formação fundamentada na atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar de cada residente do programa. Almeja-se a excelência da prestação de serviços à saúde que resulte em melhor qualidade de vida da população da região da DRSXIII.

Por meio de formação em serviço, processos de ensino-aprendizagem dinâmicas centradas no estudante e tecnologias de informação e de comunicação o Programa proposto visa qualificar esses profissionais para promover intervenções interdisciplinares, bem como a integração com os demais profissionais da saúde no Complexo Hospitalar do HCFMRP-USP, cumprindo assim com a proposta realizada.

Para tanto, as atividades teóricas e práticas de ensino serão desenvolvidas em dois anos de formação, em tempo integral, com carga horária semanal de 60 horas, totalizando ao final do programa de treinamento cerca de 5.760 horas, distribuídas em carga horária teórica de 1.152h (representando cerca de 20% do total) e prática de 4.608h (representando cerca de 80% do total).

Eixo Transversal do Programa: As atividades teóricas, práticas e teórico-práticas deste Programa de Residência Multiprofissional em Saúde serão organizadas por um eixo integrador transversal de saberes, comum a todas as profissões envolvidas. Distribuídas da seguinte forma: Atividades Teóricas Transversais (384horas), Teóricas Comuns (384 horas) e Teóricas Específicas (384horas) para residente: 1152 horas; e de Atividade de habilidades profissionais comuns e específicas para residentes: 4.608 horas.

O conteúdo prático comum será oferecido seguindo a lógica da atenção à saúde e gestão SUS, contemplando principalmente as prioridades loco-regionais de saúde e respeitando as especificidades de formação das diferentes áreas profissionais envolvidas no Programa, conforme a Resolução MEC/SESU/CNRM nº 2, de 13 de abril de 2012.

A metodologia prevista será de integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas entre os residentes do programa de outras áreas e demais profissionais da saúde. Para o desenvolvimento da atividade está previsto que o Programa proposto terá

duração de dois anos, em tempo integral, com carga horária semanal de 60 horas.

Os residentes terão o direito de gozar férias de 30 dias, em cada ano de residência. Dessa forma, 5760 horas foram distribuídas em carga horária teórica 1.152 horas divididas em módulo transversal, teórico comum e específico, ou seja, 384 horas para cada módulo.

5. ÁREAS PROFISSIONAIS E NÚMERO DE VAGAS

Área Profissional	Número de vagas solicitadas para o Programa
Odontologia	6
Fisioterapia	2
Nutrição	2
Terapia Ocupacional	2
Enfermagem	4
Fonoaudiologia	4
Física Médica	3
Farmácia	2

6. Matriz Curricular

6.1. Disciplina: Metodologia Científica I

Objetivos:

- Conceituar conhecimento científico e as diferentes abordagens de pesquisa;
- Identificar os pressupostos teóricos da abordagem quantitativa;
- Identificar os pressupostos teóricos da abordagem qualitativa; -identificar as características dos métodos mistos;
- Analisar as características dos estudos científicos segundo a abordagem teórico-metodológica;
- Conhecer e explorar as ferramentas informatizadas para pesquisas bibliográficas;
- Elaborar o projeto de pesquisa segundo os preceitos éticos de pesquisa.

Justificativa: O residente necessita entender o conceito de conhecimento científico e reconhecer os pressupostos teóricos das diferentes abordagens de pesquisa para o planejamento e desenvolvimento do projeto de Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), com fundamentação e análise crítica para a utilização e divulgação da produção científica na área da saúde e de na específica de sua formação. Isso possibilitará maior domínio para avaliar a aplicabilidade dos estudos na prática clínica e buscar solucionar os problemas do contexto de cuidado à saúde e na sua área profissional.

Conteúdo Programático:

- Ciência, conhecimento científico e pesquisa científica;
- Os pressupostos teóricos da abordagem quantitativa e as etapas da elaboração de projeto de pesquisa;
- Os pressupostos teóricos da abordagem qualitativa e as etapas da elaboração de projeto de pesquisa;
- A utilização dos métodos mistos na pesquisa em saúde;
- Análise crítica de artigos científicos e a aplicabilidade dos resultados na prática profissional.

Referência Bibliográfica:

CRESWELL, J.W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CRESWELL, J.W.; CLARK, V.L.P. Pesquisa de métodos mistos. 2ª Ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

FERRAZ, E. C. Publicação de artigos científicos: recomendações práticas para jovens pesquisadores/ Érica de Cássia Ferraz, Ana Luiza G. P. Navas. São Paulo, 2016. 76 p.

FERRAZ, É.C. Publicação de artigos científicos: recomendações práticas para jovens pesquisadores/ Érica de Cássia Ferraz, Ana Luiza G. P. Navas. São Paulo, 2016.

FRIEDLANDER, M.R.; ARBUÉS-MOREIRA, M.T. Análise de um trabalho científico: um exercício. Bras Enferm., 60(5): 573-8 set-out., 2007.

HAYNES, R.B. et al. Epidemiologia clínica: como realizar pesquisa clínica na prática. Artmed, 2008.

HULLEY, S.B. et al. Delineando a pesquisa clínica. Uma abordagem epidemiológica. 3aed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

PEREIRA, M.G. Dez passos para produzir artigo científico de sucesso. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 26(3):661-664, jul-set 2017

PITHAN, L.H.; VIDAL, T.R.A. O plágio acadêmico como um problema ético, jurídico e pedagógico. Direito & Justiça, v. 39, n. 1, p. 77-82, jan./jun. 2013.

PORTO, F.; GURGEL, J.L. Sugestão de roteiro para avaliação de um artigo científico. RevBrasCiêncEsporte,40(2):111-116, 2018.

TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Revista de Saúde Pública 39(3):507-14. <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf>

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Sistema Integrado de Bibliotecas da USP Diretrizes para apresentação de dissertações e teses da USP: parte I (ABNT) / Sistema Integrado de Bibliotecas da USP; Vânia Martins Bueno de Oliveira Funaro, coordenadora; Vânia Martins Bueno de Oliveira Funaro... [et al.]. 3.ed. rev. ampl. mod. São Paulo: SIBiUSP, 2016. 100p.

VOLPATO, G.L. O método lógico para redação científica. RECIIS RevEletron de ComunInflnov Saúde.; 9(1):1-14, jan-mar, 2015.

Método: Será utilizada exposição dialogada, com períodos específicos de estudo da bibliografia indicada, além da elaboração e desenvolvimento do resumo e projeto de pesquisa do TCR durante este módulo, mediante a orientação dos tutores/preceptores (orientadores) de cada área profissional.

Sistema de Avaliação: A avaliação do aluno será realizada com base na frequência e pontualidade do aluno; participação nas aulas e discussões; apresentação de resumo e do projeto de pesquisa do TCR.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota com média mínima de 7,0 (sete) nas avaliações e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
32h	0h

6.2. Disciplina: Introdução à Saúde Pública

Objetivos:

- Conhecer as políticas públicas brasileiras relacionadas à saúde, seus avanços e desafios.
- Discutir a participação do profissional da saúde na formulação e aplicação das políticas de saúde.

Justificativa: Com o aumento da expectativa de vida do brasileiro e com as mudanças ocorridas nos padrões da população, também houve mudanças no perfil de doenças, com destaque para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Nessa perspectiva, esta disciplina pretende oportunizar trocas de conhecimentos entre profissionais de saúde e áreas afins, e reflexões sobre as políticas públicas, sua interferência no cuidado à saúde.

Conteúdo Programático:

- Políticas Públicas em Saúde
- Política Nacional e Atenção Básica (PNAB)
- Contra o SUS, A Favor do SUS
- Sistema de Regulação
- Políticas Públicas para o Enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis
- Planejamento de gestão e avaliação em saúde
- Estudo dirigido
- Políticas Públicas para pessoas com deficiência e Avaliação da Disciplina

Sugestão de Referência Bibliográfica:

ANDERSON, Perry. Balanço do Neoliberalismo. In: SADER, Emir & GENTIL, Hablo (orgs.) Pós-neoliberalismo - as políticas sociais e o estado democrático. 3ª ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra. p.9-23, 1996.

ANDRADE, L.O.M.; BARRETI, I.C.H.C; BEZERRA, R.C.; Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família. In: Tratado de saúde coletiva, CAMPOS, G.W.S. et al (orgs), São Paulo, Hucet, Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006, p.783-836.

ARRETCHE, M. T. S. Relações federativas nas políticas sociais. Educação e Sociedade, Campinas, v.23, n.80, p.25-48, set. 2002.

ARRETCHE, M. T. S.; MARQUES E. Municipalização da saúde no Brasil: diferenças regionais, poder do voto e estratégias de governo. Programa de Políticas Públicas e Saúde. Divisão de Saúde e Desenvolvimento Humano. Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde. Série Técnica, Brasília, 2001.

BODSTEIN, R. Atenção básica na agenda da saúde. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.7, n.3, p.401-412, 2002.

BOSI, M. L. M; UCHIMURA, K. Y. Avaliação qualitativa de programas de saúde: contribuições para propostas metodológicas centradas na integralidade e na humanização. In: BOSI, M. L. M; MERCADO, F. J. Avaliação qualitativa de programas de saúde: enfoques emergentes. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006, p. 87-117.

BRASIL. Constituição, 1988. Constituição da República federativa do Brasil, 1988. São Paulo, Atlas, p.112-128,1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília, 2006, 59p.

DEMO, Pedro. Participação e planejamento - arranjo preliminar. Revista Administração Pública, v. 25, n.3, p.31-54, jul/set, 1991.

DONNANGELO, Maria Cecília Ferro. Estado e Assistência Médica. In: Medicina e Sociedade, São Paulo, cap.01. 1975. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venancio. Textos de apoio políticas de saúde. Rio de Janeiro, Ed Fiocruz, 2005, 239p.

FACCHINI, L. A.; et al. Desempenho do PSF no Sul e no Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da Atenção Básica à Saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.11, n.3, p. 669-681, 2006.

FALLETI, T. Efeitos da descentralização nas relações intergovernamentais: o Brasil em perspectiva comparada. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 8, n. 16, p. 46-85, jul-dez. 2006.

FERREIRA, A. S. Competências gerenciais para unidades básicas do Sistema Único de Saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.9, n.1, p.69-76, 2004.

JESUS, W. L. A.; ASSIS, M. M. A. Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, Jan 2010, vol.15, no.1, p.161-170. ISSN 1413-8123.

MATTOS, R. A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro. v. 20, n. 5, p. 1411-1416, set.-out. 2004.

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas, com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base no conteúdo desenvolvido e na leitura prévia da bibliografia, além da elaboração e apresentação de seminários.

Sistema de Avaliação: Avaliação formativa: participação nas discussões ao longo das aulas dialogadas, bem como assiduidade e pontualidade; e Avaliação somativa das competências: domínio de conhecimento para a elaboração e apresentação do seminário.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas avaliações formativa e somativa; e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
32h	0h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.3. Disciplina: Intervenções fisioterapêuticas no paciente oncológico I

Objetivo: Oferecer conhecimentos sobre aplicações clínicas de recursos terapêuticos no paciente oncológico.

Justificativa: O conhecimento da atenção fisioterapêutica com diferentes recursos terapêuticos aplicados, fornece subsídios para atendimento fisioterapêutico oncológico em pacientes acometidos por diferentes tipos de câncer, e em diferentes fases da doença.

Conteúdo Programático:

- Apresentação do programa e das atividades do módulo.
- Atividade A: Apresentação de diferentes temas por colaboradores de diferentes áreas de atendimento fisioterapêutico oncológico do HCFMRP- USP.
- Atividade B: Discussão de casos clínicos sobre pacientes hospitalizados em enfermarias com equipe multiprofissional.
- Atividade D: Discussão de artigos científicos relacionados a diferentes atendimentos fisioterapêuticos oncológicos.
- Atividade E: Discussão sobre atendimentos com diferentes intervenções terapêuticas do paciente oncológico em unidade de terapia intensiva.
- Atividade: Avaliação do desempenho atitudinal e conhecimento específico.

Referência Bibliográfica:

Carvalho WB. Ventilação Pulmonar Mecânica em Neonatologia e Pediatria. 1ª Edição, Editora Manole, 424 páginas.

Machado MGR. Bases da fisioterapia respiratória. Terapia intensiva e reabilitação. 1ª. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2008.

Pryor J. Webber BA. Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, 384 páginas.

Sarmiento GJVO. ABC da Fisioterapia Respiratória. São Paulo: Manole, 2016, 360 páginas.

Low J, Reed A. Eletroterapia Explicada: princípios e prática. 3.ed. São Paulo: Manole, 2003.

Guirro ECO, Guirro RRJ. Fisioterapia Dermato-Funcional: fundamentos, recursos e patologias. 3 ed. São Paulo: Manole, 2004. 584 p.

Watson T. Eletroterapia baseada em evidência. 12ª ed, Editora Manole, 368 páginas.

Método: Atividades online, reuniões presenciais (com medidas de segurança necessárias), para fixação de conteúdo.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio de avaliação atitudinal, além de uma atividade dirigida envolvendo o conteúdo ministrado.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
192h	0h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.4. Disciplina: Informática em Saúde

Objetivos:

- Introduzir os conceitos básicos de Informática em Saúde, com foco em Saúde Digital e e-Saúde.
- Propiciar uma visão crítica do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) na saúde.

Justificativa: A e-Saúde é o modelo de atenção à saúde atualmente proposta pela Organização Mundial da Saúde para melhorar a equidade no cuidado e otimizar o uso dos recursos na saúde. Esse modelo se alicerça no uso das TICs como ferramentas de garantia da continuidade do cuidado, necessitando de infraestrutura de telecomunicação adequada e de soluções de tecnologia da informação que sejam interoperáveis e adequadas em relação a estrutura, conteúdo, funcionalidades e segurança. O conhecimento dos conceitos aqui listados é de fundamental importância para o profissional de saúde que desenvolve suas atividades em um ambiente cada vez mais informatizado.

Conteúdo Programático:

- e-Saúde e Saúde Digital
- Estratégia e-Saúde para o Brasil
- Ministério da Saúde
- Infraestrutura de telecomunicação da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP)
- Padrões de interoperabilidade e Informação em saúde adotados pelo Ministério da Saúde
- O modelo de certificação de S-RES SBIS-CFM

Referência Bibliográfica:

ESTRATÉGIA e-SAÚDE PARA O BRASIL, disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/julho/12/Estrategia-e-saude-para-o-Brasil.pdf>

Eduardo Massad, Heimar de Fátima Marin, Raymundo Soares de Azevedo Neto (Editores). O prontuário Eletrônico do Paciente na Assistência, Informação e

Conhecimento Médico, disponível em:
http://www.sbis.org.br/biblioteca_virtual/prontuario.pdf

Electronic health records: manual for developing countries disponível em:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207504/9290612177_eng.pdf?sequence=1&isAllo wed=y

Certificação de S-RES SBIS-CFM, disponível em:
<http://www.sbis.org.br/certificacao-sbis>

Biomedical Informatics: Computer Applications in Health Care and Biomedicine. Edward H. Shortliffe, James J. Cimino. Springer Science & Business Media, 4th Edition, p. 965, 2013.

WHO Guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening, disponível em:
<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/digital-interventions-healthsystem-strengthening/en/>

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base no conteúdo desenvolvido e na leitura prévia da bibliografia, além da elaboração e apresentação de trabalho final.

Sistema de Avaliação: O aluno será avaliado através do trabalho final.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota com média mínima de 7,0 (sete) no trabalho final e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
0h	20h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.5. Disciplina: Discussão Multidisciplinar de Casos Clínicos: Round Clínico

Objetivo: Discutir as bases teóricas e práticas para os fatores de risco, diagnóstico, estadiamento, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos na assistência interdisciplinar em oncologia a partir da discussão de casos clínicos reais atendidos pelos residentes.

Justificativa: A discussão de casos clínicos reais a partir de embasamento teórico possibilita o desenvolvimento de habilidades para a busca de conhecimento teórico aplicado à prática clínica. Além disso, a discussão interdisciplinar possibilita o conhecimento da atuação e visão terapêutica das diferentes áreas profissionais que compõe a residência, possibilitando o desenvolvimento de senso crítico e criativo para a proposição de linhas de cuidados interdisciplinar que otimizem a assistência à saúde.

Conteúdo Programático:

- Casos clínicos de pacientes oncológicos atendidos pelos residentes nas atividades práticas.

Sugestão de Referência Bibliográfica:

Base de dados epidemiológicas do INCA em www.inca.gov.br

Site: www.uptodate.com/contents/search

Livro textos e consensos envolvendo as patologias abordadas

Método: A atividade é dividida em duas reuniões diferentes (A e B), com distância de 15 dias entre cada uma: Reunião A: preparatória, em que os residentes discutem os assuntos que tem apresentado desafios para a prática clínica que envolvem diretamente a assistência. Em sistema de autogestão, definem o calendário de temas a serem abordados e os aspectos de interesse. Nesta primeira reunião são discutidas as interdisciplinaridades, a revisão a ser realizada e os residentes responsáveis por compilar os dados em uma apresentação organizada em forma de seminário. Reunião B: Reunião em forma

de seminário em que os residentes responsáveis apresentam os dados compilados de forma fundamentada e orientada por docente do programa.

Sistema de Avaliação: Avaliação pelo desempenho dos residentes responsáveis pela apresentação dos seminários. Assim como, pela avaliação da participação ativa de cada um durante o processo de construção e discussão do tema.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota com média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
128h	128h

Cenário: Sala de aula, biblioteca e hospital.

6.6. Disciplina: Educação em Saúde

Objetivo: Analisar e discutir os conceitos da Educação em Saúde e a sua aplicabilidade pelos profissionais da equipe multiprofissional.

Justificativa: O ensino do paciente e de sua família é uma das atividades mais relevantes da equipe multiprofissional no contexto clínico, com utilização de estratégias de ensino inovadoras e dialógicas, adequadas ao atendimento das suas necessidades de aprendizagem desta clientela e para tanto há necessidade da capacitação do profissional como facilitador deste processo.

Conteúdo Programático:

- Pressupostos teóricos da educação em saúde
- Princípios do ensino do paciente oncológico e sua família
- Atividade prática Educação em saúde na prevenção e controle do câncer. Preparo da atividade prática
- Seminários da Educação em saúde na oncologia.

Referência Bibliográfica:

BASTABLE, S.B. O enfermeiro como educador: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem. 3a. Porto Alegre: Artmed, 2010. 688 p.

DOAK, C. C.; DOAK, L. G.; ROOT, J. H. Applying theory in practice. In: (Ed.). Teaching patients with low literacy skills. 2a ed. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1996a. p.11-24. Disponível em: <https://www.hsph.harvard.edu/healthliteracy/resources/teaching-patients-with-low-literacy-skills/>

FIGUEIREDO, M.F.S.; RODRIGUES-NETO, J.F.; LEITE, M.T.S. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. Rev Bras Enferm, v. 63, p. 117-121, 2010.

MACIEL, M.E.D. Educação em saúde: conceitos e propósitos. Cogitare Enferm, v. 14, n. 4, p. 773-6, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/16399/10878>

SPINKS, T. et al. Ensuring quality cancer care: a follow-up review of the Institute of Medicine's 10 recommendations for improving the quality of cancer care in America. Cancer, v. 118, n. 10, p. 2571-82, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3272132/pdf/nihms319340.pdf>

TUFFREY-WIJNE, I. et al. People with intellectual disabilities and their need for cancer information. Eur J Oncol Nurs, v. 10, n. 2, p. 106-16, 2006.

JOHNSON, L. et al. The art and science of cancer education and evaluation: toward facilitating improved patient outcomes. J Cancer Educ, v. 26, n. 1, p. 27-35, 2011. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs13187-010-0147-1>

MARTINS, L.K. et al. Educação em saúde na oncologia: uma revisão integrativa de literatura. Varia Scientia - Ciências da Saúde. v. 2, n. 1 (2016). Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/14073>

HEY, A. et al. Meios de comunicação utilizados pelos pacientes: informações sobre o câncer após o diagnóstico e durante o tratamento. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online [Internet]. 2016; 8(3): 4697-4703. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4335>

OLIVEIRA, M. et al. Avaliação de manual educativo como estratégia de conhecimento para mulheres mastectomizadas. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 20(4), 668-676, 2012. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000400006>

MACHADO, R. et al. Extensão universitária como espaço de vivência do cuidado integral em oncologia. Revista Ciência em Extensão, 9(3), 94-104, 2013. Recuperado de http://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/559

VAN DER MEULEN, N. et al. Interventions to improve recall of medical information in cancer patients: a systematic review of the literature. Psychooncology, v. 17, n. 9, p. 857-68, 2008.

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base no conteúdo desenvolvido e na leitura prévia da bibliografia, além da elaboração e apresentação de trabalho final e realização de prova ao final de cada aula, referente ao conteúdo ministrado no dia.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio de avaliação das provas diárias e do trabalho final envolvendo o conteúdo ministrado.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final será igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
0h	20h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.7. Disciplina: Nutrição em Oncologia

Objetivo: promover discussão e atualização de conceitos na área da nutrição que serão empregados nas atividades práticas da residência e contribuirão para formação do profissional.

Justificativa: A discussão de conceitos, atualização de técnicas e troca de experiência entre profissionais envolvidos na assistência do paciente oncológico e do seu núcleo, é uma importante atividade para atuação, considerando o contexto nutricional. A disciplina contará com utilização de estratégias de ensino que favoreçam a discussão de casos e desenvolvimento técnico- científico do residente. Atividades com utilização de recursos em plataformas de ensino remoto também serão exploradas.

Conteúdo Programático:

- Avaliação nutricional (atualização de técnicas e recursos)
- Manejo nutricional em diferentes situações clínicas (paciente hospitalizado, crítico e em seguimento ambulatorial)
- Discussões sobre intervenções nutricionais em diferentes situações clínicas.

Referência Bibliográfica:

Viani K, Trehan A, Manzoli B, Schoeman J. Assessment of nutritional status in children with cancer: A narrative review. *Pediatr Blood Cancer*. 2020;67(S3):19.

Arabi YM, Al-Dorzi HM. Trophic or full nutritional support *Curr Opin Crit Care*. 2018;24(4):262-8.

Wolfe J, Klar N, Grier HE, Duncan J, Salem-Schatz S, Emanuel EJ, et al. Understanding of prognosis among parents of children who died of cancer: Impact on treatment goals and integration of palliative care. *J Am Med Assoc*. 2000;284(19):2469-75.

Cederholm T, Jensen GL. To create a consensus on malnutrition diagnostic criteria: A report from the Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) meeting at the ESPEN Congress 2016. *Clin Nutr [Internet]*. 2017;36(1):7-10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2016.12.001>

Costa HCBAL, Santos RL, de Aguiar-Nascimento JE. Resultados clínicos antes e após a implantação do protocolo ACERTO. *Rev Col Bras Cir.* 2013;40(3):174-9.

Batista MS, Rabito EI, Busnello FM. Relação entre o uso de terapia nutricional enteral e o controle glicêmico em pacientes críticos. *Nutr Clin y Diet Hosp.* 2016;36(4):73-81.

Pereira LO, Francischi RP de Lancha Jr. AH. Obesidade: hábitos nutricionais, sedentarismo e resistência à insulina. *Arq Bras Endocrinol Metabol.* 2003;47(2):111-27.

Souza MTP, Singer P, Ozorio GA, Rosa VM, Alves MMF, Mendoza López RV, et al. Resting energy expenditure and body composition in patients with head and neck cancer: An observational study leading to a new predictive equation. *Nutrition* [Internet]. 2018;51;52:60-5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nut.2017.12.006>

Berti-Couto S de A, Couto-Souza PH, Jacobs R, Nackaerts O, Rubira-Bullen IRF, Westphalen FH, et al. Clinical diagnosis of hyposalivation in hospitalized patients. *J Appl Oral Sci* [Internet]. 2012;20(2):157-61. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-77572012000200006&lng=en&tlng=en

PNAE 2019. PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR (PNAE): Ações de Alimentação e Nutrição no PNAE - Objetivo do Programa. 2019;

Pigioni VB, Manca CS, Chiarello PG, Faccioli JM. Nutritional Profile of Oncology Patients from an Outpatient Nutritional Service in Brazil. 2020;5(4):170-5.

Ozorio GA, de Souza MTP, Singer P, López RVM, Alves-Almeida MMF, Ribeiro-Junior U, et al. Validation and improvement of the predictive equation for resting energy expenditure in advanced gastrointestinal cancer. *Nutrition.* 2020;73.

Calder PC, Carr AC, Gombart AF, Eggersdorfer M. Optimal nutritional status for a well-functioning immune system is an important factor to protect against viral infections. *Nutrients.* 2020;12(4):1-10.

Souza NMM, Santos ACO, Santa-Cruz F, Guimarães H, Silva LML, De-Lima DSC, et al. Nutritional impact of bariatric surgery: A comparative study of roux-en-y gastric bypass and sleeve gastrectomy

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base no conteúdo desenvolvido e na leitura prévia da bibliografia, e preparo do material para discussão, além da elaboração e apresentação de trabalho final e realização de prova ao final de cada semestre.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio de avaliação das provas semestrais e do trabalho final abordando o conteúdo ministrado.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas provas realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
192h	192h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.8. Disciplina: Terapia Ocupacional em Oncologia e Cuidados Paliativos Oncológicos II

Objetivo: Aprofundar os requisitos técnico-científicos para a atenção à pessoa com câncer e em cuidados paliativos oncológicos, em diferentes contextos de atuação.

Justificativa: O terapeuta ocupacional deve ser capacitado para oferecer assistência qualificada a pessoas diagnosticadas com câncer e em cuidados paliativos oncológicos e seus familiares, em diferentes contextos hospitalares, por meio de recursos técnicos adequados e baseados no raciocínio clínico e

alinhados aos fundamentos e às políticas públicas relacionados às condições da população-alvo.

Conteúdo Programático:

- Terapia Ocupacional em Oncologia, diferentes condições clínicas;
- Terapia Ocupacional em Reabilitação Oncológica;
- Terapia Ocupacional em cuidados paliativos oncológicos;
- Atuação do terapeuta ocupacional com pacientes oncológicos nos cuidados de fim de vida;
- Atuação do terapeuta ocupacional com pacientes oncológicos em enfermaria, ambulatório;
- Atuação do terapeuta ocupacional com pacientes oncológicos em serviço de Interconsulta, CTI.

Referência Bibliográfica:

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de Cuidados Paliativos. 2ª ed. Ricardo de Tavares Carvalho e Henrique da A fonseca Parsons. (Org.). Rio de Janeiro: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012.

ALI, A.M.A.S.A.; SOARES, I.J.A.; REDIGOLO, L. R. P.; PERIA, F.M.; DE CARLO, M.M.R.P. Protocolo Clínico e de Regulação para Atenção a pacientes em Cuidados Paliativos In: SANTOS, J.S. et al (org.) Protocolos Clínicos e de Regulação - Acesso à Rede de Saúde, Ed. Elsevier Br, 2012, cap.10, p. 141-160.

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, A. (2015). Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - 3ª ed. traduzida. Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo, 26(esp), 1-49. Disponível em: dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26iespp1-49> Acesso ao artigo (online): <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/173471/163855>

BARAWID, E.; COVARRUBIAS, N.; TRIBUZIO, B.; LIAO, S. The benefits of rehabilitation for palliative care patients. American Journal of Hospice & Palliative Medicine. v. 32, n. 1, p. 34-43, 2015. BYE, R When clients are dying: occupational therapists; perspectives. The Journal of Occupational Therapy Research. 1998, 18(1):3-24.

COOPER J. Occupational therapy in oncology and palliative care, 2nd ed, John Wiley & Sons, 2006

CRESWELL, J.W. Projeto de pesquisa. Métodos qualitativo, quantitativo e misto. Editora Artmed, 3ª Ed, 2010.

DE CARLO, M.M.R.P., KUDO, A.M. (org.) Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos, SP, Ed. Payá, 2018, 448p.

EVA, G.; PAYNE, C. Developing research capital in palliative rehabilitation: a ten point manifesto. Progress in Palliative Care. v. 22, n. 6, p. 311-312, 2014.

EVA, G.; WEE, B. Rehabilitation in end-of-life management. Curr Opin Support Palliat Care. v.4, n.3, p.158-62, 2010.

GAMMAGE, S. L.; MCMAHON, P. S.; SHANAHAN, P. M.; The occupational therapy and terminal illness: Learning to cope with death. The American Journal of Occupational Therapy, v. 30, n. 5, Maio-Junho, 1976).

HUNTER, E. G., GIBSON, R. W., ARBESMAN, M., & D'AMICO M. (2017). Centennial Topics: Systematic review of occupational therapy and adult cancer rehabilitation: Part 1. American Journal of Occupational Therapy, 71, 7102100030 <https://doi.org/10.5014/ajot.2017.023564>

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base na leitura prévia da bibliografia indicada sobre o conteúdo pertinente ao programa, além da elaboração e apresentação de casos clínicos, realização de prova teórica ao final do módulo.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será realizada por meio de apresentação de casos clínicos, participação dos residentes nas supervisões com tutores e com preceptoras, nas discussões de textos e exposições dialogadas, por meio de prova teórica e da apresentação do Trabalho de Conclusão da Residência (TCR), considerando objetivos de aprendizagem:

- Aspectos cognitivos:

Desenvolver a capacidade de análise e reflexão sobre a situação de adoecimento e hospitalização e estratégias de atenção terapêutico-ocupacional;

Competências e habilidades específicas:

Desenvolver a capacidade de refletir sobre a atividade clínica como profissional no campo da Terapia Ocupacional em Oncologia e Cuidados Paliativos Oncológicos.

Promover capacitação técnica para avaliação ocupacional dos pacientes, estabelecimento de plano terapêutico baseado em evidências e na priorização das demandas e dos recursos terapêuticos apropriados.

Instrumentalizar o aluno para o planejamento e implementação de programas terapêutico-ocupacionais, incluindo diagnóstico ocupacional na situação de adoecimento e hospitalização e acompanhamento do processo de finitude da vida do paciente em cuidados paliativos, com suas consequências físicas e psicossociais e espirituais.

Implementar atendimentos em enfermarias, UTIs e outros contextos hospitalares como a Central de Quimioterapia, seja de forma individual ou grupal, incluindo orientações e acompanhamento a familiares e/ou cuidadores e preparação de alta.

- Atitudinais, conduta ética e profissional:
 - Desenvolver a capacidade de: interagir com equipe multiprofissional, pacientes, familiares e/ou cuidadores dentro de princípios éticos e de acordo com normas do SUS e dos órgãos de categoria profissional.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
0h	192h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.9. Disciplina: Odontologia em Oncologia II

Objetivo: Compreender as complicações odontológicas e os cuidados no manejo odontológico de pacientes oncológicos e suas complicações sistêmicas mais comuns.

Justificativa: A atuação da odontologia no cenário da oncologia é ampla e, a depender da condição oncológica, engloba diagnóstico, tratamento e prevenção de complicações secundárias ao tratamento oncológico. Além de tratamento e prevenção de complicações infecciosas no sistema estomatognático causados pela imunossupressão.

Conteúdo Programático:

- Odontologia em Oncologia Osteonecrose dos maxilares secundária a medicamentos Atendimento odontológico a pacientes com osteonecrose
 - Diagnóstico de Câncer de boca
 - Protocolo de comunicação de más notícias (SPIKES)
 - Tratamento reabilitador em pacientes oncológicos
 - Odontologia para pacientes submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço
 - Atendimento odontológico antes, durante e após a radioterapia de cabeça e pescoço
 - Tratamentos de disfagia e disgeusia em pacientes oncológicos
 - TNM para tumores de boca Fisiopatologia, diagnóstico e tratamentos para mucosite oral
 - Fisiopatologia, diagnóstico e tratamentos para hipossalivação e xerostomia
 - Fisiopatologia, diagnóstico e tratamentos para cárie de radiação
 - Sedação em odontopediatria
 - Fotobiomodulação em oncopediatria
 - Dor e distúrbios relacionados em Odontologia
 - Disfunção Temporomandibular
 - Atividade em clínica de DTM e Dor Orofacial
 - Cefaléias Ronco e Apnéia

- Farmacologia aplicada Prescrição (curso prescritor)
- Interações medicamentosas
- Antimicrobianos
- Antiinflamatórios
- Sedativos

Referência Bibliográfica:

LITTLE, J. W.; FALACE, D. A.; MILLER, C. S.; RHODUS, N. L. Manejo odontológico do Paciente Clinicamente Comprometido. Tradução de Izabella de Jesus Pasolini e col. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 605p.

NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D. et al. Patologia Oral e Maxilofacial, 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 972p.

VARELLIS M. L. O paciente com necessidades especiais na Odontologia Manual prático; 2ª edição; Ed. Santos, 2017. 498p.

BRANDÃO, T. B.; MIGLIORATI, C. A.; SANTOS SILVA, A. R.; VECHIATTO FILHO, A. J.; QUERIDO D.E.; OLIVEIRA, M. C. Diagnóstico e Tratamento Odontológico Para Pacientes Oncológicos. Editora Guanabara Koogan. 1ª ed. São Paulo.2021.

Artigos atualizados sobre os assuntos definidos no conteúdo programático.

Método: Aulas online, com discussão presencial e aulas expositivas ministradas pelo corpo docente e apresentação de seminários.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio de testes/provas periódicas e exercícios práticos com casos clínicos.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas avaliações realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
0h	192h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.10. Disciplina: Introdução à Oncologia

Objetivo: Introduzir os conceitos básicos em oncologia.

Justificativa: o conhecimento dos conceitos básicos em oncologia é fundamental para que o residente possa entender o cenário prático. Além de subsidiar de possibilitar o entendimento e o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao conteúdo teórico e prático em oncologia.

Conteúdo Programático:

- Noções gerais em Radioterapia: conceitos básicos, indicações, técnicas e tipos de tratamento
- Aspectos Gerais do Registro hospitalar de Câncer
- Noções Gerais em Cancerologia - epidemiologia, fatores de risco
- Noções gerais em Oncologia - estadiamento e tipos de tratamento
- Panorama Atual e Organização da Oncologia no HCFMRP
- Cuidados Paliativos em Oncologia: Noções Gerais
- Atuação do Serviço social na Oncologia
- A Rotina das quimioterapias Ambulatoriais no HCFMRP

Referência Bibliográfica:

FIGUEIREDO, E.; MONTEIRO M; FERREIRA, A. Tratado de Oncologia, vols. 1 e 2, 1 ed. Revinter: São paulo, 2013, 2300p.

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base no conteúdo

desenvolvido e na leitura prévia da bibliografia, além da elaboração e apresentação de seminários.

Sistema de Avaliação: O aluno será avaliado por meio de sua participação nas discussões realizadas durante o curso, pelo desempenho na apresentação de seminário. Podendo ser solicitado e avaliado resenha e prova escrita envolvendo o conteúdo abordado.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
16h	0h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.11. Disciplina: Farmacologia Clínica

Objetivo: Compreender o contexto histórico e a aplicação clínica dos medicamentos antineoplásicos.

Justificativa: A Farmacologia deve ser compreendida para o profissional ter subsídios para atenção farmacêutica a pacientes e elucidar as possíveis interações medicamentosas.

Conteúdo Programático:

- História e aplicabilidade dos medicamentos envolvidos na oncologia, entre eles: Bevacizumabe, Bleomicina, Bortezomibe, Brentuximabe, Bussulfano, Carboplatina, Carfilzomibe, Carmustina, Cetuximabe, Ciclofosfamida, Cisplatina,

Citarabina, Cladribina, Dacarbazina, Dactinomicina, Daunorrubicina, Docetaxel, Doxorubicina, Doxorubicina Lipossomal, Metotrexato, Rituximabe, Oxaliplatina, Topotecano, Trastuzumabe, Vimblastina, Vincristina, Vinorelbina, entre outros medicamentos inovadores, que possam surgir.

Referência Bibliográfica:

BRUNTON, L. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. Ciências Farmacêuticas: Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar. Editora Atheneu, 2000. RANG, H. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

STORPIRTIS, S. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Editora Guanabara. 2008.

Método: Atividade online e no Moodle: Material para leitura e aulas expositivas.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio de avaliação das provas diárias e do trabalho final envolvendo o conteúdo ministrado, além de avaliação contínua durante as aulas.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas avaliações realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
66h	0h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.12. Disciplina: Cuidados Paliativos

Objetivo: Introduzir os conceitos de cuidados paliativos, cuidados em pacientes sem perspectiva de cura e cuidados em pacientes em terminalidade.

Justificativa: Com o avanço dos tratamentos oncológicos e o consequente aumento da sobrevida global, o número de sobreviventes oncológicos crônicos sem perspectiva de cura tem aumentado de forma significativa. O início precoce de cuidados paliativos é fundamental para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes. Além disso, o entendimento do manejo e abordagem do paciente e cuidadores em terminalidade é fundamental para a humanização do processo do cuidado.

Conteúdo Programático:

- Entendendo Cuidados Paliativos: Conceitos e Princípios
- É possível pensar em saúde quando se está morrendo de doença?
- Comunicação de más notícias
- Dor Total
- Sedação Paliativa
- Etapas da Atenção paliativa: recursos da comunicação.

Referência Bibliográfica:

MATSUMOTO, DY. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In.: Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2a. Edição, 2012. p.23-30.

BOBB, B. A Review of Palliative Sedation. Nurs Clin North Am. 2016 Sep;51(3):449-57. Farr A Curlin, FA. Palliative Sedation: Clinical Context and Ethical Questions. Theor Med Bioeth. 2018 Jun;39(3):197-209.

SAPORETTI, L.A. et al. Diagnóstico e abordagem do sofrimento humano. In.: Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2a. Edição, 2012. p.42-55.

PESSINI, L. Humanização da Dor e sofrimento humanos no contexto hospitalar. Bioética, 2002. v.10, n.2. p.51-72.

KOVÁCS, M.J. A morte no contexto dos Cuidados Paliativos. In: Cuidado Paliativo. Coordenação Institucional de Reinaldo Ayer de Oliveira. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. p.547-558.

SILVA, M.J.P.; ARAÚJO, M.M.T. Comunicação em Cuidados Paliativos. In.: Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2a. Edição, 2012. p.75-95

BAILE W. F. et al. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *Oncologist*. 2000;5(4):302-11.

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base no conteúdo desenvolvido e na leitura prévia da bibliografia, além da elaboração e apresentação de trabalho final.

Sistema de Avaliação: O aluno será avaliado através do trabalho final.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota mínima de 7,0 (sete) no trabalho final e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
0h	20h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.13. Disciplina: Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico I

Objetivo: Compreender o contexto histórico da Farmácia Clínica e a importância da atuação do profissional nessas atividades.

Justificativa: A Farmácia Clínica fornece subsídios para atenção farmacêutica a pacientes e integração à equipe multidisciplinar, promovendo o uso racional de medicamentos.

Conteúdo Programático:

- Apresentação da disciplina, informações relevantes para o desenvolvimento da mesma.

- A Farmácia Clínica, as transformações do sistema de saúde e a morbimortalidade relacionada aos medicamentos.
- O Cuidado Farmacêutico.
- A importância da comunicação na consulta farmacêutica.
- O método clínico: semiologia e anamnese método clínico centrado na pessoa.
- Método Clínico: coleta dos dados subjetivos e objetivos.
- Método Clínico: Avaliação e identificação dos Problemas Relacionados à Farmacoterapia - Método Clínico: elaboração do plano de cuidado.
- Atividade avaliativa.
- Feed Back da atividade avaliativa.
- Caso Clínico 1: diabetes e insulina, discussão e feedback.
- Caso clínico 2: hipotireoidismo, discussão e feedback.
- Caso clínico 3: Asma, discussão e feedback.
- Caso clínico 4: síndrome metabólito discussão e feedback.
- Consulta Farmacêutica em vídeo, discussão e feedback

Referência Bibliográfica:

BRUNTON, L. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. Ciências Farmacêuticas: Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar. Editora Atheneu, 2000.

RANG, H. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. STORPIRTIS, S. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Editora Guanabara. 2008.

Método: Atividade online e no Moodle: Material para leitura, vídeo, fórum de discussão e atividade de fixação de conteúdo.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio de avaliação das provas diárias e do trabalho final envolvendo o conteúdo ministrado, além de avaliação contínua durante as aulas.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas avaliações realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
0h	60h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.14. Disciplina: Intervenções fisioterapêuticas no paciente oncológico II

Objetivo: oferecer conhecimentos sobre terapêuticas clínicas e cuidados paliativos do paciente oncológico.

Justificativa: A atenção fisioterapêutica especializada fornece subsídios para atendimento fisioterapêutico oncológico a pacientes em diferentes tipos de câncer, e em diferentes fases da doença.

Conteúdo Programático:

- Apresentação do programa e das atividades do módulo.
- Atividade A: Apresentação de diferentes temas por colaboradores de diferentes áreas de atendimento fisioterapêutico oncológico do HCFMRP- USP e HERP.
- Atividade B: Discussão de casos clínicos sobre pacientes hospitalizados em enfermarias com equipe multiprofissional.
- Atividade C: Discussão de artigos científicos relacionados a diferentes atendimentos fisioterapêuticos oncológicos.

- Atividade D: Discussão sobre atendimentos do paciente oncológico em unidade de terapia intensiva (continuação).

- Atividade E: Avaliação do desempenho atitudinal e conhecimento específico.

Referência Bibliográfica:

SARMENTO, G. J. Bases da Fisioterapia Respiratória. 2ª edição. Autora: Maria da Glória Machado. 2018.

Princípios e Prática de Ventilação Mecânica. 2ª edição. Autor: Monitorização da Mecânica Respiratória no adulto criticamente enfermo.

Livro: Princípios e Prática de Ventilação Mecânica. 2ª edição. Autor: George Jerre V. Sarmento. Vital, Flavia Maria Ribeiro.

Fisioterapia em Oncologia, 1ª Ed, Editora Atheneu 461 páginas.

Best practice for the management of Lymphedema. Disponível em: <https://www.lympho.org/portfolio/best-practice-for-the-management-of-lymphoedema/>

Irwin S, Tecklin J S. Fisioterapia cardiopulmonar. 3 ed. São Paulo: Manole, 2003. (Cap. 13 e 15).

Knobel E. Condutas no paciente grave. 3 ed., Vol. 1. São Paulo: Atheneu, 2006.

MACHADO, M.G.R. Bases da fisioterapia respiratória Terapia intensiva e reabilitação. 1ª. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2008. (Cap. 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 31, 37, 38)

PRYOR, J. A., WEBBER, B. A. Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. (Seção 1: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e Seção 2: 12, 13, 14, 15, 17, 20)

REGENGA, M.M. Fisioterapia em cardiologia: da unidade de terapia intensiva à reabilitação. 1ª.ed., São Paulo: Roca, 2000. (Cap. 2, 3, 5, 6, 10, 11, 13, 14)

SCANLAN, C.L.; Wilkins RL, Stoller J.K. Fundamentos da terapia respiratória de Egan. 1 ed. São Paulo: Manole, 2000.

WEST, J. B. Fisiologia respiratória moderna. 6 ed. São Paulo: Manole, 2002.

DeTURK, W. E., CAHALIN LP. Fisioterapia cardiorrespiratória: Baseada em evidências. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SARMENTO, G. J. V. O. ABC da Fisioterapia Respiratória. São Paulo: Manole, 2016, 360 p.

Método: Atividades online, reuniões presenciais para fixação de conteúdo.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio de avaliação atitudinal, além de uma atividade dirigida envolvendo o conteúdo ministrado.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas avaliações realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
0h	192h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.15. Disciplina: Introdução ao Programa de Residência do HCFMRP-USP

Objetivo: introduzir os residentes do primeiro ano ao ambiente hospitalar, a cultura organizacional e suas diferentes interfaces.

Justificativa: O aluno residente precisa ser introduzido e alinhado à cultura organizacional, aos processos de trabalho, aos critérios de segurança e qualidade do serviço, às normas dos programas de residência e as demais rotinas para que possa se integrar ao sistema de ensino e assistência que vivenciará nos dois anos do curso.

Conteúdo Programático:

- Apresentação COREMU e Programa de Residência: Estrutura; divisão de atividades; Normas e Regras

- Direitos e Deveres do Residente
- Treinamento Teórico de Combate ao Incêndio
- Conservação de Bioequipamentos
- Capacitação NR-32: Manejo de Resíduos, Uso racional de água, energia e Programa Desperdício Zero e Riscos Químicos
- Capacitação em Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente do HCFMRP USP
- NR-32: Riscos Biológicos
- NR-32: Riscos Físicos
- Programa de Qualidade Hospitalar
- Controle de Infecção Hospitalar
- Ações de Humanização
- Núcleo de Regulação Interna (NIR)
- Registro em Prontuário
- Treinamento e capacitação em uso do Sistema HCFMRP

Referência Bibliográfica:

Regimento COREMU - HCFMRP-USP

Manual do Residente HCFMRP-USP

Brasília (2009) Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Exposição a materiais biológicos: Editora do Ministério da Saúde. São Paulo (2006)

COREN/SP. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo: NR-32.

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base no conteúdo desenvolvido.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio da participação dos residentes nas discussões em sala e em resenha final sobre os conteúdos ministrados.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
20h	0h

Cenário: Sala de aula

6.16. Disciplina: Política Nacional de Atenção ao Câncer

Objetivo: introduzir e discutir os programas nacionais de política pública direcionadas à oncologia, em consonância com as diretrizes do sistema único de saúde no que diz respeito à promoção e prevenção, rastreamento, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

Justificativa: o conhecimento das políticas públicas nacionais direcionadas à oncologia é fundamental para que o profissional possa aplicar na assistência todas as ferramentas disponíveis para a atenção integral à saúde do paciente oncológico. Além de possibilitar o desenvolvimento de habilidades de gestão e proposição de estratégias de saúde pública direcionada à oncologia.

Conteúdo Programático:

- Seminário 1: Políticas públicas relacionadas a promoção e prevenção de neoplasias
- Seminário 2: políticas Pública relacionadas a rastreamento e diagnóstico
- Seminário 3: Políticas Públicas relacionadas ao tratamento de neoplasias
- Seminário 4: Políticas Públicas relacionadas a reabilitação

- Seminário 4: políticas Públicas relacionadas aos cuidados paliativos
Levantamentos Epidemiológicos: conceitos gerais Brasil e Mundo
Epidemiologia: Brasil e Mundo (seminários) Epidemiologia: Brasil e Mundo
(seminários).

Referência Bibliográfica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. PORTARIA Nº 498, DE 11 DE MAIO DE 2016. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de Próstata. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/DDT_Adenocarcinoma-Prostata.pdf

BRASIL. PORTARIA Nº 958, DE 26 DE SETEMBRO DE 2014. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon e Reto. http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/ddt_Colorretal__26092014.pdf
INCA.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. ; Rio de Janeiro: INCA, 2017

BRASIL. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. 2. ed. rev. atual. ; Rio de Janeiro: INCA, 2016.

BRASIL. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil/ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva ; Rio de Janeiro: INCA, 2015.

STEFFEN, R. E. et al. Rastreamento populacional para o câncer de próstata: mais riscos que benefícios. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, e280209, 2018. Available from www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312018000200605&lng=en&nrm=iso. access on 19 Feb. 2019. Epub Aug 13, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312018280209>.

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base no conteúdo desenvolvido e na leitura prévia da bibliografia, além da elaboração e apresentação de seminários.

Sistema de Avaliação: O aluno será avaliado por meio de sua participação nas discussões realizadas durante o curso, pelo desempenho na apresentação de seminário. Podendo ser solicitado e avaliado resenha e prova escrita envolvendo o conteúdo abordado.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas avaliações realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
0h	50h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.17. Disciplina: Conceitos e atualização clínico-científicos: Voz oncológica e Disfagia em adultos

Objetivo: apresentar e capacitar o residente fonoaudiólogo a identificar, diagnosticar, tratar e reabilitar as principais alterações de mastigação, fala e deglutição que acometem o paciente oncológico.

Justificativa: a fundamentação teórica é primordial para a capacitação à assistência fonoaudiológica em oncologia.

Conteúdo Programático:

- Anatomia e fisiologia da produção vocal e da deglutição - Avaliação perceptivo-auditiva e acústica dos parâmetros vocais
- Atuação fonoaudiológica no pré e pós-operatórios de cirurgia oncológica com sequela de voz, fala, deglutição e audição
- Avaliação, classificação e diagnóstico funcional da mastigação e da deglutição, com uso de instrumentos padronizados
- Protocolos de *screening* da deglutição
- Treinamento vocal: métodos, técnicas, sequência e exercícios fonoaudiológicos para a reabilitação da voz e estabelecimento funcional da voz e da deglutição
- A Aplicação das técnicas terapêuticas fonoaudiológicas: critérios de seleção das abordagens
- Atuação fonoaudiológica no laringectomizado total - Atuação fonoaudiológica nas laringectomias parciais
- Atuação da equipe multiprofissional em pacientes com patologias diversas em região de cabeça e pescoço
- Qualidade de vida: Voz e Deglutição
- Reabilitação vocal e tubos de ressonância - Estudos Clínicos (*Rounds*)

Referência Bibliográfica:

- ANDREWS, M.L. Manual of voice treatment. San Diego: Singular, 1995. 622p.
- AZEVEDO, R. Procedimentos terapêuticos na disfonia: enfoque fisiológico. In: FERREIRA, L.; BEFI-LOPES, D.; LIMONGI, S.C.O. (orgs). Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca, 2004. Cap. 4, p.34-41.
- BEHLAU, M.(org.). Voz: o livro do especialista. Vol. I. São Paulo: Revinter, 2001. 346p.
- BEHLAU, M.(org.). Voz: O livro do Especialista. Vol. II. São Paulo: Revinter, 2004. 576p.
- BENNINGER, M.; JACOBSON, B.; JOHNSON, A. Vocal arts medicine: the care and prevention of professional voice disorders. New York: Thieme, 1994. 374p.
- BOONE, D.R.; MACFARLANE, S.C. A Voz e a terapia Vocal. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. 300p.

CARRARA-DE ANGELIS, E.; FURIA, C.B.; MOURÃO, LF.; KOWALSKI, LP. - A atuação da fonoaudiologia no câncer de cabeça e pescoço. São Paulo, Lovise, 2000. 341p.

CASPER, J.K.; COLTON, RH. - Clinical manual for laryngectomy and head and neck cancer rehabilitation. SanDiego, California, USA, Singular Publishing Group, 1993.

COLTON, R.H.; CASPER, J.K. Compreendendo os Problemas da Voz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. 386p.

Fernandes, FDM; Mendes, BCA; Navas, ALPGP. Tratado de Fonoaudiologia. 2014. 1118p.

GIELOW, I. - Reabilitação Fonoaudiológica nas disfagias em pós-operatório de cirurgia de cabeça e pescoço. In: FURKIM, AM.; SANTINI, CS. (orgs.) - Disfagias orofaríngeas. Carapicuíba, Pró-Fono, 1999. pp. 203-228.

Jotz, GP; Carrara-de- Angelis, E; Brandão, AP. Tratado da deglutição e disfagia. 2009. 383p.

NORONHA, M. J; DIAS F.L. - Câncer de Laringe: Uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro, Revinter, 332p. 1997.

OLIVEIRA, I.B. Avaliação da voz: reflexões sobre condutas, com enfoques à voz profissional. In: FERREIRA, L.; BEFI-LOPES, D.; LIMONGI, S.C.O. (orgs). Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca, 2004. Cap. 26, p.304-314.

PINHO, S.M.R. Fundamentos em fonoaudiologia: tratando os distúrbios da voz. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 128p.

PINHO, S.M.R. Tópicos em voz. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. 154p.

PONTES, P.; BEHLAU, N. Avaliação e tratamento das Disfonias. São Paulo: Lovise, 1995, 312p.

SATALLOF, R. T.; GOULD, W. J. & SPIEGEL. J. R. Manual prático de fonocirurgia. São Paulo: Revinter, 2001. 381p.

STEMPLE, J.C. Voice therapy: clinical studies. Saint Louis: Mosby Year Book, 1993. 186p. 20. Manual de Cuidados Paliativos da ANCP. 2012. 592p.

Método: Aulas virtuais pela Plataforma Google Meet; Seminários e resenhas para apresentação de periódicos específicos; Discussão científica com aplicabilidade clínica dos periódicos apresentados; As atividades conceituais serão individuais e grupais de sínteses, resumos, planos diários, planejamento

terapêutico entre outras atividades, farão parte tanto dos encontros presenciais como das atividades não-presenciais.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio da entrega de resenhas e apresentações de artigos científicos de maneira crítica e fazendo relação com a prática clínica e/ou por prova teórico-prática, escrita ou oral ou ainda casos clínicos. A avaliação será complementada pelo comportamento crítico do profissional que ocorrerá por meio da análise da participação das discussões.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
192h	0h

Cenário: Biblioteca

6.18. Disciplina: Terapia Ocupacional em Oncologia e Cuidados Paliativos Oncológicos I

Objetivo: Refletir sobre os fundamentos teórico-metodológicos da área da Terapia Ocupacional e capacitar os residentes para a atenção à pessoa com câncer e em cuidados paliativos oncológicos, em diferentes contextos de atuação.

Justificativa: O terapeuta ocupacional deve ser capacitado para oferecer assistência qualificada a pessoas diagnosticadas com câncer e em cuidados

paliativos oncológicos e seus familiares, em diferentes contextos hospitalares, por meio de recursos técnicos adequados e baseados no raciocínio clínico e alinhados aos fundamentos e às políticas públicas relacionados às condições da população-alvo.

Conteúdo Programático:

- Terapia Ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos
- Terapia Ocupacional em Oncologia e cuidados paliativos oncológicos
- Humanização e Qualidade de vida relacionada à saúde
- Biossegurança no Hospital
- Promoção de Saúde Mental no paciente com câncer e em cuidados paliativos
- Saúde mental do cuidador familiar e do cuidador profissional
- Manejo de dor sintomas pelo uso de estratégias não-farmacológicas e recursos terapêuticos baseados em evidências

Referência Bibliográfica:

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de Cuidados Paliativos. 2ª ed. Ricardo de Tavares Carvalho e Henrique da Afonseca Parsons. (Org.). Rio de Janeiro: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012.

ALI, A.M.A.S.A.; SOARES, I.J.A.; REDIGOLO, L. R. P.; PERIA, F.M.; DE CARLO, M.M.R.P. Protocolo Clínico e de Regulação para Atenção a pacientes em Cuidados Paliativos In: SANTOS, J.S. et al (org.) Protocolos Clínicos e de Regulação - Acesso à Rede de Saúde, Ed. Elsevier Brasil, 2012, cap.10, p. 141-160.

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, A. (2015). Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - 3ª ed. traduzida. Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo, 26(esp), 1-49. Disponível em: dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26iespp1-49> Acesso ao artigo (online): <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/173471/163855>

BIGATAO, M. R., CARLOTTI JR., C. G., DE CARLO, M. M. R. P. Qualidade de vida e sintomas de ansiedade e depressão em pacientes com tumores cerebrais primários. Jornal Brasileiro de Psiquiatria (UFRJ. Impresso), v.63, p.33 - 38, 2014.

BOMBARDA, T. B.; PALHARES, M. S. O registro de práticas interventivas da Terapia Ocupacional na educação inclusiva, Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 285-294, 2015.

BOTEGA, N.J (Org.). Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência. 2 ed. Porto Alegre: Artmed editora, 2006.

CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. (Org.) Terapia Ocupacional - Fundamentação & Prática. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 566 p.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução nº 429, de 08 de julho de 2013. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares e dá outras providências. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3191>.

CRESWELL, J.W. Projeto de pesquisa. Métodos qualitativo, quantitativo e misto. Editora Artmed, 3ª Ed, 2010.

DE CARLO, M.M.R.P.; KEBBE, L.M.; PALM, R.D.C.M. Fundamentação e processos da terapia ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos, p.1-32. IN DE CARLO, M.M.R.P; KUDO, A.M. (org) Terapia ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos. Editora Payá, 1ª Ed, 2018.

DE CARLO, M.M.R.P., KUDO, A.M. (org.) Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos, SP, Ed. Payá, 2018, 448p.

DE CARLO, M.M.R.P., LIMA NKC. Cuidados Paliativos. In: Lopes AC. Tratado de Clínica Médica. Rocca, 2015. p.2466-2477.

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base na leitura prévia da bibliografia indicada sobre o conteúdo pertinente ao programa, além da elaboração e apresentação de casos clínicos, realização de prova teórica ao final do módulo.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será realizada por meio de apresentação de casos clínicos, participação dos residentes nas supervisões com tutores e com preceptoras, nas discussões de

textos e exposições dialogadas, por meio de prova teórica e da apresentação do projeto do Trabalho de Conclusão da Residência (TCR), considerando:

- Objetivos de aprendizagem - aspectos cognitivos: Desenvolver a capacidade de análise e reflexão sobre a situação de adoecimento e hospitalização e estratégias de atenção terapêutico-ocupacional;

- competências e habilidades específicas: Desenvolver a capacidade de refletir sobre a atividade clínica como profissional no campo da Terapia Ocupacional em Oncologia e Cuidados Paliativos Oncológicos; Promover capacitação técnica para avaliação ocupacional dos pacientes, estabelecimento de plano terapêutico baseado em evidências e na priorização das demandas e dos recursos terapêuticos apropriados; Instrumentalizar o aluno para o planejamento e implementação de programas terapêutico-ocupacionais, incluindo diagnóstico ocupacional na situação de adoecimento e hospitalização e acompanhamento do processo de finitude da vida do paciente em cuidados paliativos, com suas consequências físicas e psicossociais e espirituais; . Implementar atendimentos em enfermarias, UTIs e outros contextos hospitalares como a Central de Quimioterapia, seja de forma individual ou grupal, incluindo orientações e acompanhamento a familiares e/ou cuidadores e preparação de alta.

- Atitudinais, conduta ética e profissional: Desenvolver a capacidade de: interagir com equipe multiprofissional, pacientes, familiares e/ou cuidadores dentro de princípios éticos e de acordo com normas do SUS e dos órgãos de categoria profissional.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
192h	0h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.19. Disciplina: Metodologia Científica II

Objetivos:

- Identificar e viabilizar as etapas de desenvolvimento do projeto de Trabalho de Conclusão de Residência (TCR);
- Aperfeiçoar a análise crítica da produção científica para a fundamentação do TCR;
- Elaborar e apresentar síntese de projeto de TCR;
- Aperfeiçoar a redação científica para elaboração final do TCR;
- Conhecer as normas para redação final de TCR e de artigos científicos para submissão em periódicos indexados.

Justificativa: O residente necessita implementar e gerenciar todas as etapas do desenvolvimento do projeto de Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), com fundamentação científica e análise crítica pertinente para o seu relatório de pesquisa final, segundo as normas exigidas para o formato de sua produção científica. Isso potencializará a capacidade de produção científica de qualidade para contexto do estudo e para a sua prática profissional.

Conteúdo Programático:

- Etapas da elaboração de projeto de TCR - Gerenciamento das etapas de desenvolvimento de TCR;
- Aperfeiçoar a capacidade de análise crítica de artigos científicos para fundamentação do TCR;
- Redação científica de relatórios de pesquisa e de artigos científicos;
- Conhecer as normas de periódicos indexados para elaboração de artigos científicos.

Referência Bibliográfica:

CRESWELL, J.W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CRESWELL, J.W.; CLARK, V.L.P. Pesquisa de métodos mistos. 2ª Ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

FERRAZ, E. C. Publicação de artigos científicos: recomendações práticas para jovens pesquisadores/ Érica de Cássia Ferraz, Ana Luiza G. P. Navas. São Paulo, 2016. 76 p.

FERRAZ, É.C. Publicação de artigos científicos: recomendações práticas para jovens pesquisadores/ Érica de Cássia Ferraz, Ana Luiza G. P. Navas. São Paulo, 2016.

FRIEDLANDER, M.R.; ARBUÉS-MOREIRA, M.T. Análise de um trabalho científico: um exercício. Bras Enferm., 60(5): 573-8 set-out., 2007.

HAYNES, R.B. et al. Epidemiologia clínica: como realizar pesquisa clínica na prática. Artmed, 2008.

HULLEY, S.B. et al. Delineando a pesquisa clínica. Uma abordagem epidemiológica. 3aed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

PEREIRA, M.G. Dez passos para produzir artigo científico de sucesso. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 26(3):661-664, jul-set 2017

PITHAN, L.H.; VIDAL, T.R.A. O plágio acadêmico como um problema ético, jurídico e pedagógico. Direito & Justiça, v. 39, n. 1, p. 77-82, jan./jun. 2013.

PORTO, F.; GURGEL, J.L. Sugestão de roteiro para avaliação de um artigo científico. Rev Bras Ciênc Esporte,40(2):111-116, 2018.

TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Revista de Saúde Pública 39(3):507-14. <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf>

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Sistema Integrado de Bibliotecas da USP Diretrizes para apresentação de dissertações e teses da USP: parte I (ABNT) / Sistema Integrado de Bibliotecas da USP; Vânia Martins Bueno de Oliveira Funaro, coordenadora; Vânia Martins Bueno de Oliveira Funaro... [et al.]. 3.ed. rev. ampl. mod. São Paulo: SIBiUSP, 2016. 100p. VOLPATO, G.L. O método lógico para redação científica. RECIIS ¿ Rev Eletron de Comun Inf Inov Saúde.; 9(1):1-14, jan-mar, 2015.

Método: Será utilizada exposição dialogada, com períodos específicos de estudo da bibliografia indicada, além da elaboração e desenvolvimento do resumo e projeto de pesquisa do TCR durante este módulo, mediante a orientação dos tutores/preceptores (orientadores) de cada área profissional.

Sistema de Avaliação: A avaliação do aluno será realizada com base na frequência e pontualidade do aluno; participação nas aulas e discussões; apresentação de projeto de pesquisa do TCR nas oficinas de projeto.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
0h	35h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.20. Disciplina: Trabalho de Conclusão de Residência (TCR)

Objetivo: possibilitar espaço na grade horária para o desenvolvimento do trabalho de conclusão de residência com orientação direta do docente orientador de cada projeto.

Justificativa: Em função da densa carga horária do Programa de Residência é necessário o direcionamento de tempo específico para o desenvolvimento de atividades do TCR sob orientação do docente responsável pelo residente e supervisão do responsável pelo NDAE.

Conteúdo Programático:

- Carga horária destinada para o desenvolvimento do projeto do trabalho de conclusão de Residência: revisão de literatura; redação do projeto do Trabalho de Conclusão de Residência; Instrução do Processo junto ao Comitê de Ética em Pesquisa, se aplicável; Desenvolvimento do trabalho; Redação do texto final

Referência Bibliográfica:

- Definido pelo orientador

Método: O módulo será conduzido pelos orientadores que definirão o plano de trabalho de cada residente de forma que completem a revisão de literatura, escrita do projeto.

Sistema de Avaliação: O residente será avaliado pelo orientador através do desempenho na execução do plano de trabalho definido ao longo da Residência, em relatórios semestrais. Além disso, ao final do programa, o trabalho escrito na forma de monografia ou artigo científico e o desempenho do residente, em defesa pública, são avaliados por uma banca examinadora.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota mínima de 7,0 (sete) na avaliação realizada pela banca examinadora no ato da defesa pública do trabalho.

Recuperação: O residente que obtiver nota inferior a 7,0, terá o período de uma semana para apresentar defesa ao mal desempenho apresentado nesta etapa, será avaliada pelo NDA/Comissão de TCR, que decidirão junto com o orientador a estratégia de recuperação para a finalização do TCR.

Carga Horária:

R1	R2
43h	86h

Cenário: Biblioteca e Hospital.

6.21. Disciplina: Registro Hospitalar do Câncer

Objetivo: Introduzir conceitos básicos que norteiam o sistema de registro hospitalar de câncer.

Justificativa: o conhecimento do sistema de registro de câncer, sua estrutura, importância e dinâmica notificação são fundamentais para que o profissional entenda os dados populacionais, desenvolva senso crítico. Além de despertar o interesse para a gestão do cuidado em oncologia.

Conteúdo Programático:

- Histórico e Legislação de Registro Hospitalar de Câncer; Implementação do Registro Hospitalar de Câncer: Planejamento, sistemas e fichas; Critérios para seleção de casos; Controle de solicitação e avaliação de prontuários; Ficha de registro e ficha de acompanhamento; Correlação entre localização primária e tipo histológico; Informações sobre doença, o doente, tratamento e óbito; Validação da bases de dados no registro de câncer; Emissão de relatórios; Compatibilização de fichas; Indicadores de desempenho; Estudos temporais.

Sugestão de Referência Bibliográfica:

Registro Hospitalares de Câncer. Ministério da Saúde- INCA, 2ª edição- 2010.

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base no conteúdo desenvolvido e na leitura prévia da bibliografia, além da elaboração e apresentação de seminários.

Sistema de Avaliação: O aluno será avaliado por meio de sua participação nas discussões realizadas durante o curso, pelo desempenho na apresentação de seminário. Podendo ser solicitado e avaliado resenha e prova escrita envolvendo o conteúdo abordado.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
12h	0h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.22. Disciplina: Física e Proteção Radiológica

Objetivo: promover discussão e atualização de conceitos na área de física médica e proteção radiológica nas atividades práticas da residência e contribuirão para formação do profissional.

Justificativa: A base da atividade profissional como físico médico em radioterapia se estrutura em conhecimentos da física e da proteção radiológica.

Conteúdo Programático:

- Estrutura da matéria e decaimento radioativo -Produção de radionuclídeos e raios-X; Interação da radiação com a matéria - medidas de radiação ionizante; Relação entre grandezas dosimétricas; Protocolos de dosimetria; Distribuição de dose e análise de espalhamento; Cálculo de dose; Modalidades de tratamento: teleterapia e braquiterapia; Normas CNEN

Referência Bibliográfica:

JOHNS, H.E., CUNNINGHAN, J.R. The Physics of Radiology. Springfield, Illinois, USA: Charles C. Thomas Publisher, Third Edition, 1974. SCAFF, L.M. Física da Radioterapia. São Paulo: Sarvier, 1997.

KHAN, F.M. The Physics of Radiation Therapy. Philadelphia, USA: Lippincott Williams & Wilkins, Third Edition, 2003.

International Commission on Radiological Units and Measurements ICRU. Quantities and Units. Report 33 (ICRU 33.) USA: 7910 Woodmont Ave., Bethesda, MD 20841, 1980 SALVAJOLI, J.V.; SOUHAMI, L.; FARIA, S.L.; Radioterapia em Oncologia; ed. Medis, 1999. PODGORSK, E.B. et al. Radiation oncology physics: a handbook for teachers and students. Vienna: International Atomic Energy Agency, 2005.

Requisitos de Radioproteção e Segurança para Serviços de Radioterapia, Norma CNEN-NE-3.06 de março de 1990.

SAW, C.B. Therapeutic Radiological Physics. Omaha, NE: UNMC, 2002. International Atomic Energy Agency. Absorbed dose determination in external beam radiotherapy. Technical Report Series No. 398. Vienna: IAEA, 2000.

Tec Doc 1151 Aspectos físicos da garantia da qualidade em radioterapia Protocolo de controle de qualidade. Ministério da Saúde - INCA.

American Association of Physicists in Medicine. Comprehensive QA for Radiation Oncology. Task Group No. 40. 1994.

Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica, Norma CNEN-NE-3.01 de novembro de 2005. American Association of Physicists in Medicine. Basic Applications of multileaf collimators. Task Group No. 50. 2001.

Método: Apresentação de seminários por parte das residentes, seguida de discussões e avaliação.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio de avaliação das provas semestrais.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas provas realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
192h	192h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

**6.23. Disciplina: Conceitos e atualização clínico-científicos:
Disfagia em adultos e Cuidados Paliativos**

Objetivo: apresentar e capacitar o residente fonoaudiólogo à identificar, diagnosticar, tratar e reabilitar as principais alterações de mastigação, fala e deglutição que acometem o paciente oncológico.

Justificativa: a fundamentação teórica é primordial para a capacitação à assistência fonoaudiológica em oncologia.

Conteúdo Programático:

- Planejamento terapêutico: indicativos a eficácia dos procedimentos e técnicas para reabilitação, compensação, adaptação fonoaudiológica das disfagias orofaríngeas; Manejo e formas de alimentação dos pacientes com risco ou diagnóstico de disfagia orofaríngea; Elaboração e condução dos procedimentos relativos à oferta da dieta, manobras compensatórias e técnicas posturais durante exames instrumentais e objetivos da deglutição; Avaliação clínica fonoaudiológica e instrumental nasoendoscópica da deglutição, videofluoscopia da deglutição e fonação; Planejamento e terapia quanto aos sistemas de comunicação suplementar, aumentativa e/ou alternativa e outros recursos tecnológicos; Atuação fonoaudiológica no Centro de Tratamento Intensivo; Atuação fonoaudiológica nos Cuidados Paliativos; Indicação e adaptação de válvulas de fala unidirecionais para o restabelecimento da comunicação e deglutição funcionais em adultos e idosos; Atuação fonoaudiológica nas sequelas de radioterapia e quimioterapia; Estudos Clínicos (Rounds).

Referência Bibliográfica:

ANDREWS, M.L. Manual of voice treatment. San Diego: Singular, 1995. 622p.

AZEVEDO, R. Procedimentos terapêuticos na disfonia: enfoque fisiológico. In: FERREIRA, L.; BEFI-LOPES, D.; LIMONGI, S.C.O. (orgs). Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca, 2004. Cap. 4, p.34-41.

BEHLAU, M.(org.). Voz: o livro do especialista. Vol. I. São Paulo: Revinter, 2001. 346p. 4. BEHLAU, M.(org.). Voz: O livro do Especialista. Vol. II. São Paulo: Revinter, 2004. 576p.

Método: Aulas virtuais pela Plataforma Google Meet; Seminários e resenhas para apresentação de periódicos específicos; discussão científica com aplicabilidade clínica dos periódicos apresentados; as atividades conceituais serão individuais e grupais de sínteses, resumos, planos diários, planejamento terapêutico entre outras atividades, farão parte tanto dos encontros presenciais como das atividades não-presenciais.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio da entrega de resenhas e apresentações de artigos científicos de maneira crítica e fazendo relação com a prática clínica e/ou por prova teórico-prática, escrita ou oral ou ainda casos clínicos. A avaliação será complementada pelo comportamento crítico do profissional que ocorrerá por meio da análise da participação nas discussões clínicas e científicas.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
0h	192h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.24. Disciplina: Enfermagem em Oncologia I

Objetivo: Capacitar os enfermeiros para a prevenção e assistência integral ao paciente com câncer e sua família no controle da doença, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos; Capacitar os enfermeiros para o planejamento da assistência perioperatória ao paciente com câncer com vistas à reabilitação física e psicossocial; Capacitar os enfermeiros para o planejamento da assistência de pacientes em terapêuticas oncológicas; Capacitar os enfermeiros para o consumo e produção de pesquisas na área da oncologia.

Justificativa: A Área Profissional de Enfermagem do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer visa à qualificação de enfermeiros para atuação com perspectiva multiprofissional, por meio de oportunidades clínicas e teóricas no contexto hospitalar terciário, aprofundamento e atualização dos conhecimentos técnicos, procedimentais e científicos, para a assistência especializada aos pacientes oncológicos clínicos e cirúrgicos, bem como para os seus familiares e para educação permanente dos profissionais de Enfermagem.

Conteúdo Programático:

- Módulo 1: Apresentação do Programa Área de Enfermagem; Oncogênese; Legislação, Bioética e assistência oncológica; Softwares para coleta e registro de história familiar; Módulo II: Aspectos cirúrgicos fisiológicos e psicossociais do paciente oncológico; Anestesia; Cirurgias de cabeça e pescoço; Cirurgias de mama e cirurgias reconstrutoras; Deiscência, infecção e Curativo; Cirurgias pélvicas ginecológicas; Cirurgias abdominais e pélvicas parte I (Coloproctologia); Cirurgias abdominais e pélvicas parte II (Gastrocirurgia e Urologia); Módulo III: - O processo de adoecimento oncológico e a estomização; Políticas públicas para pessoas com Deficiência na Oncologia e a Enfermagem;

Estoma respiratório; Estoma de alimentação; Estoma de eliminação urinária e intestinal; Assistência perioperatória para reabilitação de pacientes com estomas; Módulo IV: As etapas do processo de enfermagem; Diagnósticos de enfermagem em oncologia; Planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem; Gerenciamento de unidades oncológicas; Módulo V:- Câncer em crianças e adolescentes; Câncer no ciclo gravídico-puerperal; Câncer em idosos; Módulo VI: Reabilitação de pacientes com câncer de mama; Reabilitação de pacientes com câncer de cabeça e pescoço; Identificação e manejo de linfedema em diferentes áreas; Reabilitação em Cuidados Paliativos.

Sugestão de Referência Bibliográfica:

ASCARI, R. A. Reflexão sobre o cuidado dispensado ao paciente cirúrgico no perioperatório. Revista UNINGÁ, 19(2): 33-36, Jul e Set, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. RESOLUÇÃO COFEN Nº 570/2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e lista as especialidades. http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0570-2018_61172.html

HERCOS, T.M. et al. O trabalho dos profissionais de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva na Assistência ao paciente oncológico. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 60 (1), p. 51-58, 2014.

HOFF, M.G. et al. Tratado de Oncologia. São Paulo: Ed. Atheneu, 2v. 2012. 2860 p. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2017.

JARVIS, C. Exame Físico e avaliação de saúde para Enfermagem. 6a. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 880 p.

LENZA, N.F.B.L. et al. Fistula faringocutânea em paciente oncológico: implicações para a enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 59, p. 87-94, 2013.

Método: aulas dialogadas; discussão em grupos, preparação e discussão de seminários, com base em evidências científicas; leitura prévia de referências; prática em laboratório de Enfermagem e em Enfermaria Cirúrgica.

Sistema de Avaliação: O aluno será avaliado através do trabalho final.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
192h	0h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.25. Disciplina: Enfermagem em Oncologia II

Objetivo: Capacitar os enfermeiros para a prevenção e assistência integral ao paciente com câncer e sua família no controle da doença, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos; Capacitar os enfermeiros para o planejamento da assistência perioperatória ao paciente com câncer com vistas à reabilitação física e psicossocial; Capacitar os enfermeiros para o planejamento da assistência de pacientes em terapêuticas oncológicas; Capacitar os enfermeiros para o consumo e produção de pesquisas na área da oncologia.

Justificativa: O enfermeiro requer formação especializada no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer para desenvolver conhecimentos, habilidades e competências para atuação, com perspectiva multiprofissional, no contexto hospitalar terciário, para a qualificação da assistência especializada aos pacientes oncológicos clínicos e cirúrgicos, bem como para os seus familiares e para educação permanente dos profissionais de Enfermagem.

Conteúdo Programático:

- Módulo I: Demarcação de estoma: conceito e técnica; Demarcação de estoma e o ensino perioperatório do paciente oncológico e sua família;

Assistência de enfermagem perioperatória do paciente com indicação de cirurgia com confecção de estoma intestinal; Política pública de saúde para estomizados intestinais e urológicos; O papel do enfermeiro na assistência de uma equipe multiprofissional na oncologia cirúrgica; Módulo II: As etapas do processo de enfermagem; Diagnósticos de enfermagem em oncologia; Planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem; Gerenciamento de unidades oncológicas; Módulo III: Conceitos gerais: Histórico, ciclo celular, poliquimioterapia, esquemas; agentes antineoplásicos; Manuseio seguro de quimioterápicos; administração de quimioterapia e prevenção de extravasamento; Conhecimento da enfermagem acerca dos eventos adversos; Eventos adversos: Toxicidade gastrointestinal; Estudo e preparo dos Seminários sobre Eventos adversos; Módulo IV: Princípios de segurança do paciente e dos profissionais que atuam em radioterapia; Modalidades de radioterapia e a atuação do enfermeiro; Radiodermatite: avaliação, prevenção, tratamento e manejo de sinais e sintomas; Radiodiagnóstico e o papel do enfermeiro; Radiointervenção e o papel do enfermeiro; Módulo V: assistência de enfermagem nas Urgências e emergências oncológicas.

Referência Bibliográfica:

BRASIL. Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. Institui Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas no Sistema Único de Saúde - SUS. 2009b. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 958, de 26 de setembro de 2014. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon e Reto. 2014a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018/2019: incidência de câncer no Brasil. 2018.

BRASIL. Lei nº 12.732, de 23 de maio de 2013. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. 2013. Acesso em: 21 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2013. HOFF, M.G. et al. Tratado de Oncologia. São Paulo: Ed. Atheneu, 2v. 2012. 2860 p.

JARVIS, C. Exame Físico e avaliação de saúde para Enfermagem. 6a. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 880 p.

LENZA, N.F.B.L. et al. Fístula faringocutânea em paciente oncológico: implicações para a enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 59, p. 87-94, 2013.

LOPES, A.; CHAMMAS, R.; IYEYASU, H. Oncologia para a graduação. 2a. ed. São Paulo: Tecmedd, 2008. 740p.

Método: aulas dialogadas; discussão em grupos, preparação e discussão de seminários, com base em evidências científicas; prática em laboratório de Enfermagem e em Enfermaria Cirúrgica.

Sistema de Avaliação: O aluno será avaliado através do trabalho final.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
0h	192h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.26. Disciplina: Prática da Assistência Farmacêutica Hospitalar

Objetivo: capacitar o residente para realizar a análise crítica de prescrições de medicamentos, visando o uso racional dos medicamentos, orientando sobre o acesso a medicamentos padronizados no âmbito do SUS. A disciplina visa capacitar para a aplicação dos conhecimentos teóricos/práticos adquiridos na graduação em Farmácia e prática profissional, de maneira a permitir ao residente realizar análises e planos de condutas para a farmacoterapia a pacientes hospitalizados e ambulatoriais. Identificar os problemas de saúde no grupo hospitalizado, ou em atendimento ambulatorial com fins de prestar assistência

farmacêutica visando à prevenção de doenças, a manutenção, a recuperação e a promoção da saúde. Orientar no âmbito multidisciplinar o uso correto e seguro do medicamento, assim como, o acesso aos medicamentos padronizados nos diferentes componentes da Assistência Farmacêutica.

Justificativa: O ensino do paciente oncológico e de sua família é uma das atividades mais relevantes da equipe multiprofissional no contexto clínico, com utilização de estratégias de ensino inovadoras e dialógicas, adequadas ao atendimento das suas necessidades de aprendizagem desta clientela e para tanto há necessidade da capacitação do profissional como facilitador deste processo. O perfil epidemiológico das doenças no Brasil nos traz que as neoplasias representam uma causa significativa de morbidade e mortalidade, o que demanda maior expansão dos serviços e profissionais capacitados para atender às instituições que buscam processos de certificação.

Conteúdo Programático:

A Política Nacional de Medicamentos e a Assistência Farmacêutica hospitalar; Componentes da Assistência Farmacêutica e acesso aos medicamentos no âmbito do SUS; Legislação relacionada à Farmácia Hospitalar e requisitos mínimos; Noções de administração aplicadas à Farmácia Hospitalar; Garantia da qualidade no âmbito da Farmácia Hospitalar; Comissões hospitalares e o papel do farmacêutico; Programação de compras e modalidades de compras no âmbito do SUS; Logística aplicada à farmácia hospitalar: central de abastecimento farmacêutico, central de fracionamento de medicamentos; sistemas de distribuição de medicamentos em farmácia hospitalar; gestão de estoques de medicamentos e materiais médico-hospitalares; Farmacoeconomia: avaliações farmacoeconômicas, o processo de avaliação e incorporação de novas tecnologias em saúde; Manipulação de medicamentos na farmácia hospitalar: transformação/derivação de formas farmacêuticas e preparações extemporâneas; manipulação de medicamentos estéreis, central de diluição de medicamentos estéreis; manipulação de medicamentos antineoplásicos; manipulação de nutrição parenteral; medicamento via sonda enteral; Central de informação de medicamentos; Sistema de Prescrição do HCFMRP-USP e Acompanhamento Farmacoterapêutico; Evolução em Prontuário Médico;

Mapeamento de Processos e Elaboração de Protocolos Clínicos; Farmacovigilância e Sistema de Notificação do HCFMRP-USP; Farmacocinética e Farmacodinâmica Clínica; Acompanhamento e avaliação de exames laboratoriais e Monitoramento de medicamentos; Farmacoterapia das doenças infecciosas, cardiovasculares, respiratórias, gastrintestinais, renais, neurológicas, psiquiátricas, endócrinas, dermatológicas; intoxicação por substâncias exógenas e animais peçonhentos.

Referência Bibliográfica:

Farmácia BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS. Coleção Pró-Gestores – Para entender a Gestão do SUS. Vol. 7. Brasília: CONASS, 2011. Disponível em: http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_7.pdf

BRUNTON, L. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. Ciências Farmacêuticas: Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar. Editora Atheneu, 2000.

WELLS, B. G. et al. Manual de Farmacoterapia. 9. Ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.

Método: A metodologia de ensino e aprendizagem é baseado em aulas expositivas e dialogadas, seminários, discussão de casos clínicos e aprendizado baseado em equipes (Team BasedLearn; TBL). Seu conteúdo bem como o material utilizado é disponibilizado aos residentes anteriormente a aula.

Sistema de Avaliação: O processo de avaliação será somativo ao final de cada módulo, e consistirá na somatória das notas de apresentação de participação, discussão técnica e/ou teste de múltipla escolha aplicado durante as aulas, com feedback imediato aos residentes. Será considerado seu desempenho nas atividades propostas; suas habilidades técnicas e científicas na execução das atividades; organização; iniciativa, interesse, cooperação e criatividade; postura ética e profissional; relacionamento (equipe de trabalho/comunidade/colegas).

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
126h	87h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.27. Disciplina: Tópicos em Oncologia

Objetivo: possibilitar que o residente conheça a epidemiologia, fatores de risco, estratégias preventivas, critérios diagnóstico, opções terapêuticas e prognóstico dos tipos de câncer mais prevalentes no Brasil.

Justificativa: para a assistência integrada, eficaz e segura ao paciente oncológico é fundamental que o profissional entenda o contexto global da doença de base que acomete o paciente.

Conteúdo Programático:

- 1.Carcinoma Hepático 2.Carcinoma Gástrico (esôfago e estomago)
3.Carcinoma de Próstata 4.Cancer Mama 5.Reabilitação em câncer de mama
6.Gastrointestinal baixo (colón e Reto) 7.Canceres Ginecológicos 8.Mieloma Múltiplo
9.Tumores Urológicos 10.Hemato-Mieloproliferativas crônicas
11.Leucemias Agudas (internação filho) 12.Anemia Aplástica 13.Neutropenia Febril
14.Cancer de Cabeça e Pescoço: Princípios gerais em câncer de cabeça e pescoço: epidemiologia, fatores de risco e critérios diagnósticos 15.Câncer de boca/orofaringe: diagnóstico e tratamento 16.Câncer de laringe/hipofaringe: diagnóstico e tratamento 17.Reabilitação no câncer de cabeça e pescoço
18.Cancer de SNC 19.Cancer de Cabeça e Pescoço: Oncologia 20.Cancer de Cabeça e Pescoço: Rtx- Indicações, efeitos colaterais 21.Câncer de Pulmão 22. Câncer de Pele 23.Sarcomas 24.Exames de Imagem em oncologia 25.Exames

de Imagem em oncologia 26.Radioterapia em Oncologia: Tipos e indicações
27.Radioterapia em Oncologia: Efeitos colaterais.

Referência Bibliográfica:

www.uptodate.com/contents/search Site: www.inca.com.br/assuntos

Método: O módulo é ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base no conteúdo desenvolvido e na leitura prévia da bibliografia. Todos os tópicos serão apresentados por grupo de Oncologistas contratados e docentes do HCMFRP-USP especialistas nas áreas específicas e abordaram o seguinte conteúdo programático para cada tumor: 1.1Epidemiologia; 1.2Fisiopatologia; 1.3Fatores de Risco; 1.4-Critérios Diagnósticos e de Estadiamento; 1.5-POssibilidades Terapêuticas; 1.6-Prognostico; 1.7-Complicações mais frequentes.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio de avaliação de resenha escrita, discussão crítica e prova escrita envolvendo o conteúdo ministrado.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
79h	0h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.28. Disciplina: Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico II

Objetivo: Compreender o contexto histórico da Farmácia Clínica e a importância da atuação do profissional nessas atividades.

Justificativa: A Farmácia Clínica fornece subsídios para atenção farmacêutica a pacientes e integração à equipe multidisciplinar, promovendo o uso racional de medicamentos.

Conteúdo Programático:

- Apresentação do programa e das atividades do módulo. - Atividade A: Simulação de Consulta Farmacêutica: vivência por Telecuidado. (A1: Abertura do Caso Clínico); Atividade B: Discussão de caso clínico sobre paciente hospitalizado em enfermaria; Atividade B: Discussão sobre paciente hospitalizado em enfermaria. (continuação); Atividade B: Discussão sobre paciente hospitalizado em enfermaria. (Fechamento do Caso/Feedback atividades B2 e B3); Atividade A: Feedback Simulação de Consulta Farmacêutica: vivência por Telecuidado - Consulta Farmacêutica 2 (A2- Retorno do paciente); Atividade C: Discussão sobre paciente hospitalizado em unidade de terapia intensiva; Atividade C: Discussão sobre paciente hospitalizado em unidade de terapia intensiva (continuação); Atividade C: Discussão sobre paciente hospitalizado em unidade de terapia intensiva (Fechamento do caso/Feedback - Atividades C5 e C6). Atividade A: Simulação de Consulta Farmacêutica: vivência por Telecuidado - Consulta Farmacêutica 3 (A3: devolutiva ao paciente). Discussão final e Fechamento conteúdo Teórico.

Referência Bibliográfica:

BRUNTON, L. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. Ciências Farmacêuticas: Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar. Editora Atheneu, 2000.

RANG, H. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. STORPIRTIS, S. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Editora Guanabara. 2008.

Método: Atividade online e no Moodle: Material para leitura, vídeo, fórum de discussão e atividade de fixação de conteúdo.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio de avaliação das provas diárias e do trabalho final envolvendo o conteúdo ministrado, além de avaliação contínua durante as aulas.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
0h	45h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.29. Disciplina: Noções Gerais de Estatística

Objetivo: Introduzir as noções básicas de estatística com foco na área de saúde. Capacitar o residente para ler, interpretar e organizar resultados de pesquisas científicas. Desenvolver a capacidade de interpretação de dados estatísticos e análise crítica de informações divulgadas pelos meios de comunicação.

Justificativa: A disciplina capacitará o residente no saber estatístico, permitindo aos residentes competência para organizar dados e interpretar resultados. Competências essas necessárias para o desenvolvimento de pesquisas científicas e para a prática de saúde baseada em evidências.

Conteúdo Programático:

- Conceitos básicos em estatística; Estatística descritiva (Medidas de tendência central e medidas de dispersão: Média, mediana, desvio padrão, variância, dentre outros); Construção e análise de gráficos e tabelas; Tipos de dados; Inferência Estatística; Teste de Hipóteses; Amostragem; Estatística aplicada aos trabalhos de TCR.

Referência Bibliográfica:

PAGANO, M.; GAUVREAU, K. Princípios da bioestatística. São Paulo: Thomson, 2004.

MARTINEZ, E. Z. Bioestatística para os cursos de graduação da área da saúde. São Paulo: Edgard Blucher, 2015.

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base no conteúdo desenvolvido e na leitura prévia da bibliografia. Os resultados parciais e/ou completos dos trabalhos de conclusão de curso serão utilizados para discutir metodologia estatística de forma a auxiliar no desenvolvimento do trabalho, desenvolver o senso crítico e entendimento em estatística.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio de avaliação da participação do residente, na resenha escrita e discussão crítica envolvendo o conteúdo ministrado.

Critério de Avaliação: será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: uma única prova escrita, cuja nota final será média aritmética entre a nota da prova de recuperação e a avaliação final.

Carga Horária:

R1	R2
0h	25h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.30. Disciplina: Estágios em Prática

Objetivo: Desenvolver habilidades para o desenvolvimento de atividades práticas, dentro da especialidade de cada área profissional, para o acolhimento, avaliação, processo diagnóstico, desenvolvimento de plano terapêutico e execução da intervenção proposta em pacientes oncológicos, de forma humanizada, sistematizada e principalmente interdisciplinar.

Justificativa: O desenvolvimento de habilidades práticas, baseados em fundamentação teórica, é fundamental para a prestação de assistência eficaz, eficiente e segura ao paciente oncológico. Da mesma forma, o desenvolvimento de habilidades específicas e o domínio dos métodos disponíveis para cada área profissional é essencial para o domínio de habilidades específicas. Contudo, o foco na atuação interdisciplinar é fundamental para o atendimento integrado e humanizado do paciente oncológico.

Conteúdo Programático:

- Assistência direta, participação em discussões clínicas, visitas a beira leito, planejamento terapêutico, controle de qualidade de atendimento respeitando as demandas e especificidades de cada área profissional. Todas as atividades são direcionadas a demanda de pacientes oncológicos atendidos na Instituição proponente e em Conveniadas, realizadas sob supervisão de corpo de preceptores. As áreas organizam seus estágios e escalas de trabalho de acordo com demanda específica.

Referência Bibliográfica:

-Livros, artigos e consensos reconhecidos e com mérito científico que norteiam a assistência de cada área específica direcionada à oncologia

Método: Atividades práticas de atenção ao paciente oncológico seguidos nos serviços do HCFMRP-USP e Instituições conveniadas em ambientes ambulatoriais, enfermarias e laboratoriais multidisciplinares dentro das

demandas específicas de cada área profissional sob supervisão de corpo de preceptores.

Sistema de Avaliação: As avaliações levarão em conta as competências e habilidades do residente e capacidades do residente, que compreendem habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas. Serão considerados os seguintes itens de avaliação: ASSIDUIDADE: Relacionada à frequência, à pontualidade, ao cumprimento da carga horária DISCIPLINA: Relacionada ao cumprimento de obrigações e normas vigentes na organização e aceitação da hierarquia funcional CAPACIDADE DE INICIATIVA: Relacionada à habilidade de propor ideias visando a melhoria de processos e atividades; proatividade PRODUTIVIDADE: Relacionada à aplicação dos conhecimentos técnico-científico com eficiência: capacidade de administrar as tarefas e priorizá-las; dedicação quanto ao cumprimento de metas e qualidade do trabalho executado RESPONSABILIDADE: Relacionada ao cumprimento das atribuições do cargo, o atendimento dos prazos e dos resultados dos trabalhos desenvolvidos ATUAÇÃO PRÁTICA: Relacionada à aquisição de habilidades específicas, competência técnica ao exercício profissional e resultados alcançados. A pontuação máxima é de 120 pontos, correspondente a 100% de aproveitamento. Resultados abaixo desse valor devem ser submetidos ao cálculo de regra de três simples a fim de se obter a nota da atividade prática. Caso a pontuação final seja inferior a 10 em qualquer um dos domínios ou menor que 50 na avaliação final é obrigatório o preenchimento da ficha de Registro de Incidentes Críticos.

Critério de Avaliação: Será obrigatória a frequência a todas as atividades programadas na Residência, sendo reprovado o Residente que não cumprir 100% da carga horária destinada às atividades, exclusivamente, práticas e não que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas avaliações realizadas.

Recuperação: uma única prova escrita, cuja nota final será a média aritmética entre a nota da prova de recuperação e a avaliação final.

Carga Horária:

R1	R2
2304h	2304h

Cenário: Hospital, Ambulatório de Quimioterapia, Centro cirúrgico, Centro de Patologia, Enfermarias, Braquiterapia, CTI Adulto, Farmácia Ambulatorial, Laboratórios, Medicina Nuclear, Radioterapia, Radiodiagnóstico, Unidade de Transplante de Medula Óssea.

6.31. Disciplina: Odontologia em Oncologia I

Objetivo: Compreender as complicações odontológicas e os cuidados no manejo odontológico de pacientes oncológicos e suas complicações sistêmicas mais comuns.

Justificativa: A atuação da odontologia no cenário da oncologia é ampla e, a depender da condição oncológica, engloba diagnóstico, tratamento e prevenção de complicações secundárias ao tratamento oncológico. Além de tratamento e prevenção de complicações infecciosas no sistema estomatognático causados pela imunossupressão.

Conteúdo Programático:

- Noções básicas para intervenção odontológica em ambiente hospitalar
 Cirurgia; Montagem de mesa; organização de sala; antissepsia para cirurgia;
 Cirurgia - Técnicas Cirúrgicas e complicações em cirurgia oral; Endodontia -
 urgências e técnica de abertura coronária Tratamento Periodontal Básico e
 Intervenções cirúrgicas em periodontia; Manejo e adequação bucal em
 Odontopediatria; Complicações sistêmicas em Pacientes Oncológicos; Atuação
 multidisciplinar no CTI - odontologia, enfermagem, fisioterapia e medicina
 Cirrose hepática e suas principais complicações; Atendimento odontológico a
 nefropatas Atendimento odontológico a pacientes com HIV; Atenção
 odontológica nos distúrbios de coagulação e em portadores de
 hemoglobinopatias; Atendimento odontológico a pacientes cardiopatas e
 hipertensos; Tratamento odontológico de pacientes diabéticos; Exames

complementares para atuação em Ambiente Hospitalar; Exames de imagem para diagnóstico em odontologia; Avaliação da Função renal Técnica de coleta de material para exames: cultura de bactérias, micologia e PCR Hemograma completo e coagulograma, Biópsia e citologia; Noções básicas em Estomatologia; Lesões fundamentais e Variações da normalidade; Lesões brancas da cavidade bucal; Lesões pigmentadas da cavidade bucal; Processos proliferativos não neoplásicos; Lesões virais da cavidade bucal; Doenças bacterianas em pacientes oncológicos: gengivite, periodontite e estomatite necrosante; Características tomográficas de lesões ósseas comuns do complexo maxilo-facial; Urgência e emergência em Odontologia; Introdução a Atenção Odontológica em Oncologia; Fotobiomodulação para pacientes oncológicos; Atendimento odontológico a pacientes onco-hematológicos (TMO e DECH); Preparo do paciente pré transplante de medula óssea

Referência Bibliográfica:

LITTLE, J. W. et al. Manejo odontológico do Paciente Clinicamente Comprometido. Tradução de Izabella de Jesus Pasolini e col. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 605p.

NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D. et al. Patologia Oral e Maxilofacial, 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 972p.

VARELLIS M. L. O paciente com necessidades especiais na Odontologia ; Manual prático; 2ª edição; Ed. Santos, 2017. 498p.

BRANDÃO, T. B. et al. Diagnóstico e Tratamento Odontológico Para Pacientes Oncológicos. Editora Guanabara Koogan. 1ª ed. São Paulo.2021.

Método: Aulas online, com discussão presencial e aulas expositivas ministradas pelo corpo docente e apresentação de seminários.

Sistema de Avaliação: A avaliação da aprendizagem do módulo teórico será auferida por meio de testes/provas periódicas e exercícios práticos com casos clínicos.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
192h	0h

Cenário: Sala de aula e biblioteca

6.32. Disciplina: Farmacologia das drogas para tratamento oncológico

Objetivo: apresentar ao residente as medicações mais comumente utilizadas no tratamento oncológico, suas principais indicações e efeitos diversos.

Justificativa: o conhecimento das drogas e terapêuticas utilizadas em oncologia permitirá ao profissional não médico identificar em que fase do tratamento o paciente se encontra, os possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas permitindo o desenvolvimento de plano de tratamento individualizado mais eficaz e seguro. Além de possibilitar o diálogo interdisciplinar com a equipe médica.

Conteúdo Programático: O Curso abordará as principais drogas utilizadas nos protocolos atuais indicados para o tratamento de doenças oncológicas, em especial aqueles instituídos nas terapias pelo SUS, que poderá sofrer alterações em função desta demanda. Principais drogas discutidas: 1.Temozolamida 2.Bleomicina 3.Capacitabina 4.CArboplatina 5.Cisplatina 6.Ciclofosfamida 7.Dacarbazina 8.Docetaxel 9.Doxorrubicina 10.Epirubicina 11.Etoposide

12.Fluorouracil 13.Gemcitabina 14.Ifosfoamida 15.Ironetecano 16.Metrotexato
17.Mitoxantrona 18.Oxaplatina 19.Paclitaxel 20.Topotecano 21. Vincristina

Referência Bibliográfica:

MACEDO, R.S.; ROTEJA JUNIOR, W.; MARTINS JS. Farmácia Clínica em Oncologia. 1 ed. Ed. Farmacêutica:Santos, 528 p.

Site: www.uptodate.com/contents/search

Método: O módulo será ministrado por meio de aulas dialogadas com uso de multimídia e discussão com os participantes, com base no conteúdo desenvolvido e na leitura prévia da bibliografia. Todos os tópicos serão apresentados por grupo de Oncologistas contratados e docentes do HCMFRP-USP especialistas nas áreas específicas e abordaram o seguinte conteúdo programático para cada tumor: 1.1Princípio de ação; 1.2Farmacologia; 1.3 Indicações; 1.4-Efeitos Colaterais.

Sistema de Avaliação: O aluno será avaliado por meio de sua participação nas discussões realizadas durante o curso, pelo desempenho na apresentação de seminário. Podendo ser solicitado e avaliado resenha e prova escrita envolvendo o conteúdo abordado.

Critério de Avaliação: Será considerado aprovado na disciplina o aluno que obtiver nota média mínima de 7,0 (sete) nas atividades realizadas e frequência mínima de 85%.

Recuperação: Uma única prova escrita após período de estudo com a bibliografia indicada. Nota final igual à média entre a nota da prova de recuperação e a nota anterior na disciplina.

Carga Horária:

R1	R2
66	87

Cenário: Sala de aula e biblioteca

7. INFRAESTRUTURA FÍSICA

7.1. Salas de aula

Para o desenvolvimento de aulas, reuniões clínicas, videoconferência, o complexo assistencial em Ribeirão Preto está ligado por uma rede de fibra óptica, que permite a comunicação instantânea e informatizada, entre as diferentes unidades, criando estrutura adequada ao ensino à distância, centralizada no HCRP. Por sua vez, o HCRP está integrado ao sistema UNASUS e a Rede Universitária de Telemedicina (Rute), ligados aos Ministérios da Saúde e de Ciências de Tecnologia. Dispõe de salas de aulas e anfiteatros equipados com projetores multimídia.

7.2. Salas de Informática / Estudos

Todos os departamentos, ambulatórios e enfermarias envolvidos no projeto de residência contam com salas equipadas com computador conectados à internet, com acesso ao sistema de evolução/prescrição eletrônica e aos principais jornais científicos internacionais. Além disso, os residentes podem ter acesso a internet via wifi, e em suas casas podem ter acesso via VPN.

7.3. Salas de descanso/repouso

O hospital consta com quartos de repouso em todas as enfermarias, e conforto médico nos centros cirúrgicos. Além disso, possui praça de convivência com mesas e cadeiras para o descanso e confraternização entre os residentes.

7.4. Biblioteca

Os residentes terão acesso ao acervo da Biblioteca Central do Campus da USP de Ribeirão Preto (BCRP-USP) e do Centro de Estudos da UE-HCFMRP-USP.

A BCRP-USP possui área física de 4.243 m².O seu acervo é formado por 92 mil livros, 5.186 títulos de periódicos nacionais e estrangeiros com acesso

online (texto) e 2.243 títulos impressos são recebidos correntemente, 13.000 teses, 60.000 trabalhos científicos publicados pelo corpo docente do campus de Ribeirão Preto, para atender aos cursos de Administração, Biologia, Ciência da Informação e Documentação, Contabilidade, Economia, Enfermagem, Farmácia Bioquímica, Física Médica, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Informática Biomédica, Matemática Aplicada a Negócios, Medicina, Música, Nutrição e Metabolismo, Odontologia, Pedagogia, Química e Terapia Ocupacional.

8. ÁREAS PROFISSIONAIS E NÚMERO DE VAGAS

Área Profissional	Quantidade de vagas solicitadas para o programa	Tipo de Financiamento	Quantidade de vagas solicitadas para o financiamento	Financiamento Aprovado
Enfermagem	4	Ministério da Saúde - MS	4	Sim
Farmácia	2	Ministério da Saúde - MS	2	Sim
Física Médica	3	Ministério da Saúde - MS	3	Sim
Fisioterapia	2	Ministério da Saúde - MS	2	Sim
Fonoaudiologia	4	Ministério da Saúde - MS	4	Sim
Nutrição	2	Ministério da Saúde - MS	2	Sim
Odontologia	6	Ministério da Saúde - MS	6	Sim
Terapia Ocupacional	2	Ministério da Saúde - MS	2	Sim

9. PROCESSO SELETIVO

Conforme descrito no Regimento Interno, no artigo 50, as inscrições do processo seletivo e o exame de seleção serão regulamentados em Edital Próprio.

§1º - As inscrições serão abertas anualmente pelo Centro de Recursos Humanos do HCFMRP-USP, sob a supervisão da Comissão de Seleção, que será determinada anualmente pela COREMU.

§2º - Poderão inscrever-se no processo seletivo para ingresso na Residência, Profissionais que tenham concluído curso de graduação devidamente autorizado/reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC), ou

que concluirão até a data de Matrícula na Residência. A graduação deve necessariamente ser na área profissional, na qual o candidato se inscrever.

§3º - Candidatos que tenham concluído o curso de graduação em Instituição de ensino superior estrangeira, poderão se inscrever desde que no ato da matrícula na Residência apresentem diploma que o habilite para a área profissional inscrita, devidamente revalidado (artigo 48, §2º da Lei Federal nº9.394/96).

§4º - Em se tratando de candidato estrangeiro, no ato da matrícula será exigida comprovação suplementar do visto de permanência no país e certificado de proficiência em Língua Portuguesa, dispensados desta última exigência os provenientes de países cuja língua oficial é o Português.

§5º - Fica assegurado ao candidato portador de deficiência, o direito de inscrever-se em especialidade cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que é portador.

§6º - A estruturação e organização do processo seletivo e de recursos são de responsabilidade da COREMU e serão regulamentados pelo edital próprio.

§7º - A Comissão de Seleção será responsável pela organização de todo o processo seletivo, assim como da organização das questões, a aferição dos resultados e lançamento de notas.

§8º - Cabe a COREMU, a constituição da Comissão de Seleção com a responsabilidade de elaborar as questões da prova, responder aos recursos, analisar os currículos e encaminhar a classificação final ao Centro de Recursos Humanos do HCFMRP – USP. No capítulo XX, descreve-se a aprovação dos candidatos.

Artigo 51 – Os candidatos selecionados assinarão, no prazo e condições determinados em edital, o contrato de matrícula ou documento equivalente, pelo qual se submeterão às condições da Residência e aos regulamentos do HCFMRP-USP da CNRMS.

§1º - O candidato que, por qualquer motivo, não assinar o contrato de matrícula ou o documento equivalente, no prazo previsto no Artigo 6º, será considerado desistente e perderá o direito a vaga.

§ 2º - Os candidatos selecionados deverão entrar em exercício no primeiro dia útil do mês de março. Aqueles que não fizerem, no prazo de sete

dias a contar da data citada no início do programa, serão considerados desistentes e perderão o direito à vaga.

§3º-Os candidatos selecionados que não entrarem em exercício no prazo estabelecido ou na ocorrência de desistência formal do candidato selecionado, será convocado, respeitando-se a ordem de classificação dos candidatos, o próximo candidato da área profissional específica para assumir a vaga. As convocações serão feitas por correio eletrônico, ou telefone, dirigidas aos dados constantes do formulário de inscrição. O candidato convocado terá 5 (cinco) dias úteis, a contar da data do envio da notificação para assinar o contrato de matrícula ou documento equivalente. O não comparecimento do candidato convocado, dentro do estabelecido, ocasionará a convocação de candidatos subsequentes na ordem de classificação até o preenchimento da(s) vaga(s).

§ 4º - Caso não haja candidato classificado para assumir a vaga, deverá ser realizada nova prova de seleção no prazo de 20 dias, respeitando-se o Artigo 5º. Este novo exame deverá ser realizado de forma a possibilitar a matrícula do candidato(s) selecionados(s) até o dia 29 de março do ano vigente.

Ainda está previsto no edital a condição do exercício militar.

10. PERFIL DO EGRESSO

10.1. Perfil geral dos egressos da área de concentração

O profissional de saúde será capaz de intervir, desenvolver e gerenciar o processo de assistência à saúde individual e coletiva do paciente oncológico e sua família, com fundamentação nos pressupostos da integralidade, da humanização, da epidemiologia, do raciocínio clínico e crítico no contexto hospitalar, articulada aos diferentes níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a realidade social e de saúde. Capaz de prestar assistência especializada com implementação das políticas públicas, com qualidade e contribuir na produção e utilização de conhecimento científico, com responsabilidade social, política, ética e legal.

10.2. Perfil específico dos egressos da(e) Enfermagem da área de concentração

O profissional da Enfermagem será capaz de prestar assistência especializada como enfermeiro, utilizando-se das competências clínica, técnico-operacionais e relacionais, à pacientes oncológicos, nos diferentes ciclos do processo saúde-doença, podendo assim atuar da prevenção ao tratamento dos agravos em saúde, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar em oncologia. Além disso, espera-se que o futuro especialista seja capaz de estimular a aprendizagem e o aprimoramento de outros profissionais da área e que incentivem o desenvolvimento da assistência, ensino e pesquisa em Enfermagem.

10.3. Perfil específico dos egressos da(e) Farmácia da área de concentração

O profissional será capaz de prestar assistência especializada como farmacêutico, utilizando-se das competências clínica, técnico-operacionais e relacionais, à pacientes oncológicos nos diferentes ciclos do processo saúde-doença, podendo assim atuar da prevenção ao tratamento dos agravos em saúde, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar em oncologia. Além disso, espera-se que o futuro especialista seja capaz de estimular a aprendizagem e o aprimoramento de outros profissionais da área e que incentivem o desenvolvimento da assistência, ensino e pesquisa em farmácia.

10.4. Perfil específico dos egressos da(e) Física Médica da área de concentração

O físico médico será capaz de prestar assistência especializada, utilizando-se das competências clínica, técnico-operacionais e relacionais, à pacientes oncológicos nos diferentes ciclos do processo saúde-doença, podendo assim

atuar da prevenção ao tratamento dos agravos em saúde, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar em oncologia. Além disso, espera-se que o futuro especialista seja capaz de estimular a aprendizagem e o aprimoramento de outros profissionais da área e que incentivem o desenvolvimento da assistência, ensino e pesquisa em física médica.

10.5. Perfil específico dos egressos da(e) Fisioterapia da área de concentração

O profissional da fisioterapia será capaz de prestar assistência especializada como fisioterapeuta, utilizando-se das competências clínica, técnico-operacionais e relacionais, à pacientes oncológicos nos diferentes ciclos do processo saúde-doença, podendo assim atuar da prevenção ao tratamento dos agravos em saúde, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar em oncologia. Além disso, espera-se que o futuro especialista seja capaz de estimular a aprendizagem e o aprimoramento de outros profissionais da área e que incentivem o desenvolvimento da assistência, ensino e pesquisa em fisioterapia.

10.6. Perfil específico dos egressos da(e) Fonoaudiologia da área de concentração

O profissional da Fonoaudiologia será capaz de prestar assistência especializada como fonoaudiólogo, utilizando-se das competências clínica, técnico-operacionais e relacionais, à pacientes oncológicos nos diferentes ciclos do processo saúde-doença, podendo assim atuar da prevenção ao tratamento dos agravos em saúde, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar em oncologia. Além disso, espera-se que o futuro especialista seja capaz de estimular a aprendizagem e o aprimoramento de outros profissionais da área e que incentivem o desenvolvimento da assistência, ensino e pesquisa em Fonoaudiologia.

10.7. Perfil específico dos egressos da(e) Nutrição da área de concentração

O profissional da Nutrição será capaz de prestar assistência especializada como nutricionista, utilizando-se das competências clínica, técnico-operacionais e relacionais, à pacientes oncológicos nos diferentes ciclos do processo saúde-doença, podendo assim atuar da prevenção ao tratamento dos agravos em saúde, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar em oncologia. Além disso, espera-se que o futuro especialista seja capaz de estimular a aprendizagem e o aprimoramento de outros profissionais da área e que incentivem o desenvolvimento da assistência, ensino e pesquisa em Nutrição.

10.8. Perfil específico dos egressos da(e) Odontologia da área de concentração

O profissional cirurgião-dentista será capaz de prestar assistência especializada, utilizando-se das competências clínica, técnico-operacionais e relacionais, à pacientes oncológicos nos diferentes ciclos do processo saúde-doença, podendo assim atuar da prevenção ao tratamento dos agravos em saúde, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar em oncologia. Além disso, espera-se que o futuro especialista seja capaz de estimular a aprendizagem e o aprimoramento de outros profissionais da área e que incentivem o desenvolvimento da assistência, ensino e pesquisa em Odontologia. O cirurgião-dentista formado pelo programa é treinado para atuar de forma integrada à equipe multidisciplinar e reconhecer a estrutura organizacional hospitalar. Além disso, para diagnosticar, prevenir e tratar as complicações bucais encontradas em pacientes oncológicos nas diferentes fases da doença, nos ambientes de prática hospitalar e nos diversos cenários de complicações sistêmicas e comorbidades que podem acometer esses pacientes. Os residentes são habilitados a realizar procedimentos odontológicos

preventivos, cirúrgicos, restauradores e reabilitadores. Além de definir estratégias terapêuticas medicamentosas e do uso de novas tecnologias, como a fotobiomodulação com laser de baixa potência, em pacientes oncológicos.

10.9. Perfil específico dos egressos da(e) Terapia Ocupacional da área de concentração

O terapeuta ocupacional será capaz de prestar assistência especializada, utilizando-se das competências clínica, técnico-operacionais e relacionais, à pacientes oncológicos nos diferentes ciclos do processo saúde-doença, podendo assim atuar da prevenção ao tratamento dos agravos em saúde, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar em oncologia. Além disso, espera-se que o futuro especialista seja capaz de estimular a aprendizagem e o aprimoramento de outros profissionais da área e que incentivem o desenvolvimento da assistência, ensino e pesquisa em Terapia Ocupacional.