

EFEITOS BIOLÓGICOS DA RADIAÇÃO IONIZANTE
Mecanismos diretos e indiretos de ação das radiações em tecidos biológicos.

Efeitos moleculares e celulares.

Reações teciduais (efeitos determinísticos) e efeitos esto-cásticos.

QUANTIFICAÇÃO DA RADIAÇÃO E DETEORES DE RADIAÇÃO
Grandezas, Unidades e medidas de radiações ionizantes (Dose absorvida; kerma; exposição).

Tratamento estatístico das medidas: tipos de erros, precisão e acurácia, distribuição estatística, análise e ajustes, testes estatísticos.

Princípios de funcionamento de detectores de radiação (detectores a gás, cintiladores, semicondutores, detectores termoluminescentes, filmes).

PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

Conceitos básicos de proteção radiológica, grandezas e unidades (dose efetiva, dose equivalente, transferência linear de energia).

Princípios da proteção radiológica: justificação, limitação e otimização.

Conceito de risco associado à exposição à radiação. Irradiação externa e contaminação.

Bibliografia

1 - L. Tashata, I.; Salati, R.; Di Prinzio, A. Radioproteção e Dosimetria: Fundamentos. CNEN 2003. <http://www.cnen.gov.br/component/content/article?id=171>

2 - CNEN – NN 3.01 Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica, 2005. <http://www.cnen.gov.br/normas-tecnicas>

3 - Attix, F.H. Introduction to Radiological Physics and Radiation Dosimetry. Wiley-VCH; 1 edition (September 1986), 640 páginas.

4 - Biological Effects of Radiation. USNRC Technical Training Center. <http://www.nrc.gov/reading-rm/basic-ref/students/for-educators/09.pdf>

5 - Okuno, E.; Yoshimura, E.M. Física das Radiações. Editora Oficina de Textos, 2010, 296 páginas.

6 - IAEA, "Diagnostic Radiology Physics: a handbook for teachers and students", 2014. Disponível em <http://www.pub.iaea.org/MTCD/Publications/PDF/Pub1564webNew-74666420.pdf>

7 - Faiz, M.; Khan, John P.; Gibbons, The Physics of Radiation Therapy. LWW, 5th Edition, 2014.

8 - Yoshimura, E.M. Física das Radiações: interações da radiação com a matéria. Revista Brasileira de Física Médica 3(1):57-67 (2009). Disponível em <http://www.abfm.org.br/rbjbfmj>.

9 - Podgorsak, Ervin B. Radiation Physics for Medical Physicists. 2nd edition. Springer, 2010.

ANEXO IV

GRUPO 3 - ENFERMAGEM/UNI EEU SP

Programa de Residência em Área Profissional da Saúde em Enfermagem Obstétrica

PERFIL DO EGRESSO: Ao término da Residência em Enfermagem Obstétrica, o profissional deverá: 1. Demonstrar conhecimentos teóricos e práticos que lhe permitam prestar atendimento seguro, humanizado e baseado em evidências científicas, à mulher nas diferentes fases do ciclo gravídico-puerperal e ao neonato; 2. Demonstrar habilidades de raciocínio clínico e pensamento crítico para a proposição de resultados e a seleção de intervenções de enfermagem na assistência à mulher e à família na gestação, parto e nascimento de risco habitual; 3. Adquirir competências para atuar de forma integrada nos diversos níveis de assistência, compreendendo os aspectos sociais, culturais, emocionais, éticos e fisiológicos que envolvem os processos da maternidade e paternidade, no contexto da família; 4. Ter formação sólida que o possibilite exercer sua atividade profissional com autonomia e em colaboração, de forma crítica, transformadora e ética.

CENÁRIOS DE PRÁTICA: Os cenários de prática serão o Hospital Universitário da USP e UBSs e AMAS da Regional de Saúde Oeste da Cidade de São Paulo. Ambos são campos próprios do Programa. O HU-USP pertence à Universidade de São Paulo e é gerido pela Escola de Enfermagem da USP. As UBS e AMAS do Projeto Região Oeste (PRO) da Regional de Saúde Oeste da Prefeitura do Município de São Paulo são gerenciadas pela Fundação Faculdade de Medicina da USP, por meio de Convênio com a Prefeitura do Município de São Paulo.

Programa de Residência em Área Profissional da Saúde em Enfermagem em Cardiopneumologia de Alta Complexidade

PERFIL DO EGRESSO: Os egressos do Programa de Residência em Enfermagem em Cardiopneumologia de Alta Complexidade serão profissionais críticos e reflexivos capazes de: assumir a liderança clínica do cuidado de enfermagem a pessoas com doenças cardiovasculares e pulmonares e suas famílias de forma competente, contextualizada, ética, segura e com base em evidências científicas; compreender as políticas de saúde; manter sua educação permanente; atuar de forma colaborativa e cooperativa com outros profissionais de saúde e de outros setores da sociedade, visando à melhor qualidade de vida possível.

CENÁRIOS DE PRÁTICA: Unidades de atendimento ao paciente do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Programa de Residência em Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente

PERFIL DO EGRESSO: Ao término da Residência em Enfermagem na Saúde da Criança e Adolescente, o aluno será capacitado para o cuidado da criança, adolescente e suas famílias nas diversas fases de crescimento, desenvolvimento e do processo saúde-doença, o profissional deverá demonstrar conhecimentos teóricos e práticos que lhe permitam prestar atendimento seguro, baseado em evidência e humanizado. Deverá demonstrar habilidades de raciocínio clínico e pensamento crítico para decisão diagnóstica, proposição de resultados e seleção de intervenções de enfermagem, compatíveis ao perfil de prática avançada em enfermagem. Deverá ter formação sólida que o possibilite exercer sua atividade profissional com autonomia e em colaboração, de forma crítica, transformadora e ética.

CENÁRIOS DE PRÁTICA: Os cenários de prática serão o Hospital Universitário da USP e UBSs e AMAS da Regional de Saúde Oeste da Cidade de São Paulo. Ambos são campos próprios do Programa. O HU da Universidade de São Paulo é gerido pela Escola de Enfermagem da USP. As UBS e AMAS do Projeto Região Oeste (PRO) da Regional de Saúde Oeste da Prefeitura do Município de São Paulo são gerenciadas pela Fundação Faculdade de Medicina da USP, por meio de Convênio com a Prefeitura do Município de São Paulo.

Programa de Residência em Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso

PERFIL DO EGRESSO: Ao término da Residência em Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso na Atenção Básica e Hospitalar, o profissional deverá demonstrar conhecimentos teóricos e práticos que lhe permitam prestar atendimento seguro, baseado em evidência e humanizado, a adultos e idosos em diferentes fases do ciclo saúde doenças, em diversos cenários de cuidado. Deverá demonstrar habilidades de raciocínio clínico e pensamento crítico para decisão diagnóstica, proposição de resultados e seleção de intervenções de enfermagem, compatíveis ao perfil de prática avançada em enfermagem. Deverá ter formação sólida que o possibilite exercer sua atividade profissional com autonomia e em colaboração, de forma crítica, transformadora e ética.

CENÁRIOS DE PRÁTICA: Os cenários de prática serão o Hospital Universitário da USP e UBSs e AMAS da Regional de Saúde Oeste da Cidade de São Paulo. Ambos são campos próprios do Programa. O HU-USP pertence à Universidade de São Paulo e é gerido pela Escola de Enfermagem da USP. As UBS e AMAS do Projeto Região Oeste (PRO) da Regional de Saúde Oeste da Prefeitura do Município de São Paulo são gerenciadas pela Fundação Faculdade de Medicina da USP, por meio de Convênio com a Prefeitura do Município de São Paulo.

Bibliografia

1 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Curso básico de controle de infecção hospitalar. Caderno C, métodos de proteção anti-infecções [Internet]. Brasília; 2000. [citado 2009 abr. 29]. Disponível em: http://www.coren-ce.org.br/anexos/nr32/controle_infeccao_avispa.pdf

2 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de segurança do paciente: higienização das mãos [Internet]. Brasília; s.d. [citado 2009 abr. 29] Disponível em http://www.anvisa.gov.br/servicos/audite/manuais/paciente_hig_maos.pdf

3 - American Heart Association. Destaques da American Heart Association 2015. Atualização das diretrizes de RCP e ACE [Internet]. 2015 [cited 2016 jun. 07]. Disponível em: <https://ecc-guidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>

4 - Barros ALBL, Sanchez CG, Lopes JL, Dell'Acqua MCQ, Lopes MHBM, Silva RCG. Processo de enfermagem: guia para a prática. São Paulo: COREN-SP, 2015.

5 - Batista KBC, Lago TDG, Lavras CCC, organizadoras. Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: manual técnico do pré-natal e puerpério. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde/Coordenadoria de Planejamento em Saúde/Assessoria Técnica em Saúde da Mulher; 2010.

6 - Bowden VR, Greenberg CS. Procedimentos de enfermagem pediátrica. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.

7 - Brasil. Lei n. 10.741, de 01 de out. 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 03 out. 2003. Seção 1:1.

8 - Brasil. Lei n. 8.069, de 13-07-1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 16 jul. 1990. Seção 1:13563.

9 - Brasil. Lei n. 8.142, de 28-12-1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 31 dez. 1990. Seção 1:25694.

10 - Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. [cited 2016 jun. 07]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf

11 - Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.600, de 07-07-2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. [citado 2013 jan. 08]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html

12 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. n.32. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

13 - Bulechek, GM, Butcher, HK, Diecherman, J. NIC - Classificação das Intervenções de Enfermagem. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.

14 - Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 358, de 15-10-2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências [Internet]. [citado 2008 out. 12]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>

15 - Herdman T, Kamitsuru S. Diagnósticos de enfermagem da Nanda International: Definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artmed; 2015.

16 - Hockenberry MJ, Wilson D, Winkelstein ML. Wong: fundamentos da enfermagem pediátrica. 9ª ed. São Paulo: Elsevier; 2014.

17 - Lewis SL, Dirksen SR, Heitkemper MM, Bucher L, Camera IM. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica: avaliação e assistência dos problemas clínicos. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

18 - Lowdermilk DL, Perry SE, Cashion K, Alden KR. Saúde da Mulher e Enfermagem Obstétrica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.

19 - Montenegro CAB, Filho JR. Obstetrícia Fundamental Rezende. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.

20 - Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. NCC: classificação dos resultados de enfermagem. 4ª ed. Rio de Janeiro: Mosby Elsevier; 2010.

21 - Perry AG, Potter PA, Elkin MK. Procedimentos e intervenções de enfermagem. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

22 - Quilici, AP. Bento, AM. Ferreira, FG. Cardoso, LF. Bagnator, RS. Moreira, RSL et al. Enfermagem em cardiologia. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2014.

23 - Santos ER, Ferretti-Rebustini REL, Paula MFC. Exame físico na prática clínica de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

24 - Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51

25 - Wright LM, Leahy M. Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família. 5ª ed. São Paulo: Roca; 2012.

ANEXO V

Grupo 4 - FARMÁCIA

Programa de Residência em Área Profissional da Saúde em Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica (FCF-USP)

A Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica são especialidades da Farmácia que tem como objetivo a racionalização da farmacoterapia dos pacientes, com ênfase no seguimento farmacoterapêutico e na detecção, resolução e prevenção de problemas relacionados aos medicamentos. Nesse sentido, por meio de um enfoque multidisciplinar, busca-se obter resultados concretos e aplicáveis à melhoria da qualidade de vida do paciente e da comunidade na qual o mesmo está inserido, no contexto ambulatorial e hospitalar, o que proporciona uma visão global e integrada da saúde, envolvendo a Farmácia Hospitalar, a Farmácia Pública (Comunitária) e a Atenção Primária em Unidade Básica de Saúde.

O Programa será desenvolvido no Hospital Universitário e na Farmácia Universitária da USP, em AMAs/UBSs da Secretaria Municipal Saúde de São Paulo e em Farmacovigilância da Divisão Técnica de Produtos Relacionados à Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

O Programa de Residência em Área da Saúde Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica oferece um total de 8 vagas (oito) para o primeiro ano de residência (R1), conforme a Portaria Conjunta 1 de 13-01-2012 da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – Ministério da Saúde.

Após a aprovação no R1 (primeiro ano), e em função do seu desempenho, o residente escolherá uma das 4 (quatro) áreas:

(1) Prática em Farmácia Clínica Pediátrica: Clínica Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Cuidados Intermediários Neonatais e Maternidade do HU-USP;

(2) Prática em Atenção Farmacêutica: Farmácia Universitária da FCF-USP, AMAs/UBS da Região Oeste de São Paulo e HU-USP;

(3) Prática em Farmácia Clínica Adulto: Clínica Médica, Unidade Semi-intensiva Adulto, UTI Adulto do HU-USP e Clínica Cirúrgica;

(4) Utilização de Antimicrobianos, Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Controle de Infecção e no Setor de Microbiologia Clínica do Laboratório de Análises Clínicas do HU-USP.

Serão oferecidas duas vagas para Prática em Farmácia Clínica Pediátrica (item 1); uma vaga para Prática em Atenção Farmacêutica: Farmácia Universitária da FCF-USP, AMAs/UBS da Região Oeste de São Paulo e HU-USP (item 2); três vagas para Prática em Farmácia Clínica Adulto (item 3) e duas vagas para Utilização de Antimicrobianos, Controle de Infecção Hospitalar,

Comissão de Controle de Infecção e no Setor de Microbiologia Clínica do Laboratório de Análises Clínicas do HU-USP (item 4).

Escolherá primeiro o residente que alcançar maior média ponderada nas atividades do R1. Se houver empate, escolherá primeiro o residente que apresentar maior média nos módulos práticos do R1.

Programa de Residência em Área Profissional da Saúde: Assistência Farmacêutica Hospitalar e Clínica (FMUSP)

A Assistência Farmacêutica engloba todas as ações relacionadas com o medicamento, desde a seleção, padronização, recebimento, armazenamento, produção, controle da qualidade, distribuição, dispensação e acompanhamento do uso do medicamento, pelo paciente. Cada uma das etapas do ciclo da Assistência Farmacêutica requer conhecimento especializado, para que o ciclo do medicamento garanta o acesso ao medicamento, sem desperdícios, com a melhor evidência científica, contemplando a necessidade do paciente e preservando ao máximo sua qualidade de vida.

O programa de Residência em Assistência Farmacêutica Hospitalar e Clínica é desenvolvido na Divisão de Farmácia do Instituto Central do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da USP, hospital terciário, com especialidades possui 2 anos de duração e contempla todas as etapas do ciclo do medicamento, oferecendo 10 vagas. Durante o primeiro ano da residência os residentes: 1. atuarão em sistema de rodízio pelas seguintes áreas: Logística de medicamentos, Manipulação e Unitarização de medicamentos, (conforme prescrição médica individual, após intervenção farmacêutica com a equipe clínica, que atende principalmente ao serviço de Hematologia), Farmacovigilância, Centro de informação sobre medicamentos, Serviço de Farmácia do Instituto do Coração, Serviço de Cardiopneumologia (enfermaria, UTI e ambulatório), Serviço de Gastroenterologia (enfermaria, UTI e ambulatório), Ambulatório de Especialidades de Várzea do Carmo (atenção secundária à saúde) Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica (avaliação de prescrição, conciliação medicamentosa, orientação de alta e visitas multidisciplinares em Clínicas específicas). No final do primeiro ano de residência, todos os residentes: 2. realizarão seus plantões na farmácia clínica, e farão opção por uma das áreas: Farmacovigilância (1 vaga), Centro de informação sobre medicamentos (1 vaga), Logística de medicamentos (1 vaga), Serviço de Cardiopneumologia (enfermaria, UTI e ambulatório) (1 vaga), Serviço de Gastroenterologia (enfermaria, UTI e ambulatório) (1 vaga), Ambulatório de Especialidades de Várzea do Carmo (1 vaga), Manipulação e Unitarização de medicamentos, (conforme prescrição médica individual, após intervenção farmacêutica com a equipe clínica (1 vaga) Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica (3 vagas). Se houver empate, o critério de desempate será a maior média obtida na área escolhida.

Conteúdo

Conhecimentos gerais: atualidades na área de saúde. Farmácia Hospitalar e Administrativa: políticas de medicamentos e Sistema Único de Saúde; Gerenciamento de Recursos Humanos; Seleção de Medicamentos e Produtos Hospitalares; Comissões Hospitalares (Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional; Gestão de Suprimento e Custos Hospitalares; Armazenamento de Medicamentos e Produtos Químicos; Informatização e Automação aplicada à Farmácia Hospitalar; Gestão da Qualidade e Indicadores na Farmácia Hospitalar; Legislação Geral, Sanitária e Profissional (leis, decretos, RDCs, portarias, resoluções, códigos relacionados ao desenvolvimento da Farmácia); Sistemas de Distribuição de Medicamentos para Paciente Internado; Centro de Informações sobre Medicamentos; Central de Misturas Intravenosas; Farmacotécnica Hospitalar: Formas Farmacêuticas Estéreis e não Estéreis; Cálculo Farmacêutico; Biossegurança e Gestão Ambiental de Resíduos nos Serviços de Saúde.

Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica; interpretação de exames clínicos laboratoriais Farmacoepidemiologia; Farmacovigilância e Estudo de Utilização de Medicamentos; Farmacoeconomia; Uso Racional de Medicamentos; Pesquisa Clínica; Farmacoterapia Baseada em Evidências; Farmacocinética Clínica; Farmacologia Clínica para Pacientes Adultos e Pediátricos; Educação Sanitária; Seguimento Farmacoterapêutico de Paciente Internado e Ambulatorial; Assistência Domiciliar.

O conteúdo poderá ser abordado de forma integrada, contendo, eventualmente, textos na língua inglesa.

Bibliografia

1 - BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Legislação do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2003.

2 - BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2015. 133 p.

3 - BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução 585 de 29-08-2013. Regulamenta as atribuições clínicas da farmacêutica e dá outras providências. CFF. Brasília, DF, 29 ago. 2013.

4 - BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Portaria 344, de 12-05-1998: Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

5 - BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC 67 de 8 de outubro de 2007. Aprovar o Regulamento Técnico sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias e seus Anexos. Diário Oficial (da) República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, 09 out. 2007.

6 - BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC 45, de 12-03-2003. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde. Diário Oficial da União, República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, 13 mar. 2003.

7 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria 272, de 8 de abril de 1998. Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral. Diário Oficial da União, República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, 23 abr. 1998.

8 - Conselho Federal de Farmácia - Código da Ética da Profissão Farmacêutica. Constituição da República Federativa do Brasil - Departamento de Imprensa Nacional.

9 - CARVALHO, F.D.; CAPUCHO, H.C.; BISSON, M.P. Farmacêutico Hospitalar: Conhecimentos, Habilidades e Atitudes. São Paulo: Manole, 2014.

10 - GOMES, M.J.U.M.; REIS, A.M.M. Ciências farmacêuticas: uma abordagem sistêmica em Farmácia Hospitalar. São Paulo: Atheneu, 2000.

11 - NOVAES, M.R.C.G.; SOUZA, N.N.R.; NÉRI, E.D.R.; CARVALHO, F.D.; BERNARDINO, H.M.O.M.; MARCOS, J.F. (Org.). Guia de boas práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde - SBRAFH. São Paulo: Ateliê Vide o Verso, 2009.

12 - BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS. Uso Racional de Medicamentos: temas selecionados. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

13 - BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Resolução RDC n. 338, de 06-05-2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20-05-2004. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br>. Acesso em: 01/02/11.

14 - GOODMAN & GILMAN. The pharmacological basis of therapeutics (L.L. Brunton; J.S. Lazo; K.L. Parker, eds.) – 12ª. ed. - McGraw-Hill, 2011.

15 - RANG, H.P.; DALE, M.M.; RITTER, J.M.; FLOWER, R.J.; HENDERSON, G. Farmacologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

16 - CAPUCHO, H.C.; CARVALHO, F.D.; CASSIANI, S.H.B. (orgs.) Farmacovigilância: gerenciamento de riscos da terapia medicamentosa para a segurança do paciente. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2011.

17 - YANG, Y.; STRUM, D.W. Compreendendo a Farmacoepidemiologia. Porto Alegre: AMGH, 2013.

18 - ANSEL, H.C.; STOKLOSA, M.J. Cálculos farmacêuticos. 12ª Edição. Editora Artmed, Porto Alegre, 2008.

19 - DIPIRO, J.T. et al. Pharmacotherapy and pathophysiological approach. 7th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008, 2559p.

20 - FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M.B.C. Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 1074p.

21 - IVAMA, A.M.; NOBLAT, L.; CASTRO, M.S.; JARAMILLO, N.M.; OLIVEIRA, N.V.B.V.; RECH, N. Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta, 2002. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, 2002. 24p. Disponível em: <http://www.opas.org.br/medicamentos/docs/PropostaConsensoAtenfar.pdf>. Acesso em: abril, 2011.

22 - LEE, M. Basic Skills in interpreting laboratory data. American Society of Health-System Pharmacists. 5td ed. 2013. 636p.

23 - STORPIRTIS, S.; MORI, A.L.P.M.; YOCHIY, A.; RIBEIRO, E.; PORTA, V. (Orgs.). Farmácia clínica e atenção farmacêutica. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. v. 1. 489 p.

ANEXO VI

Grupo 5 - VETERINÁRIA

Programa de Residência em Anatomia Patológica (FMVZ-USP)

Programa de Residência em Clínica e Cirurgia de Grandes Animais (FMVZ-USP)

Programa de Residência em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais (FMVZ-USP)

ESCOPO DOS PROGRAMAS: O objetivo do Programa é oferecer ao Médico Veterinário residente o acesso a um conjunto de atividades que incluem os conhecimentos adquiridos diretamente através do treinamento em serviço, perante a necessidade de aperfeiçoar, desenvolver e estimular profissionais recém-formados frente à contínua transformação na área da Saúde buscando-se implementação de práticas condizentes com as necessidades do mundo do trabalho; e ainda, considerando que os Médicos Veterinários têm ocupado um espaço importante, tanto em serviços públicos como privados, imprimindo mudanças na atenção à Saúde no seu contexto mais amplo e integrado às necessidades humanas.

PÚBLICO-ALVO: Médicos Veterinários formados em instituição credenciada pelo Ministério da Educação – MEC.

DIRETRIZES PEDAGÓGICAS: GERAIS: Focar a atenção à Saúde no seu sentido mais abrangente; tomadas de decisões; comunicação; liderança; administração e gerenciamento e educação permanente.

ESPECÍFICAS: Formar profissionais capazes de compreender a natureza humana em sua relação com os animais; atuar profissionalmente em ações diretas com os animais compreendendo as particularidades e especificidades das diferentes afecções, assim como a necessidade de compreensão dos proprietários de todas as ações tomadas; incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional. Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional. Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho em área profissional da Saúde. Promover e Proteger a Saúde Humana e Animal, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto de sua comunidade, atuando como agente de transformação médica e social. Intervir no processo de Saúde-Doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência na Medicina Veterinária em seus diferentes níveis de atenção à Saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação, na perspectiva da integralidade da assistência. Responder às especificidades regionais de Saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação, dando atenção integral à saúde dos animais, indivíduos, famílias e comunidades. Prestar cuidados aos animais compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo e pelos diferentes grupos sociais.

OBJETIVOS: Promover treinamento em serviço sob supervisão contínua, educação permanente e continuada de Médicos Veterinários, preferencialmente recém-formados, para atenção à Saúde nos níveis secundário e terciário; Aprimorar competências e habilidades desse profissional através das práticas; Proporcionar formação completa, com a possibilidade de maior ênfase em áreas específicas; Estabelecer a vinculação em equipes multiprofissionais com visão crítica, bem como com competência técnica, social e política.

CENÁRIOS DE PRÁTICAS: A Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo conta com um Hospital Veterinário, do qual participam 20 Serviços vinculados aos diferentes departamentos da instituição, a saber: Serviço de Ambulatório de Aves; Serviço de Anestesia; Serviço de Cardiologia; Serviço de Cirurgia de Pequenos Animais; Serviço de Cirurgia de Grandes Animais; Serviço de Clínica de Bovinos e Pequenos Ruminantes; Serviço de Clínica Médica de Equinos; Serviço de Clínica Médica de Pequenos Animais; Serviço de Dermatologia; Serviço de Diagnóstico por Imagem; Serviço de Inseminação Artificial e Reprodução Animal; Serviço de Laboratório Clínico; Serviço de Laboratório de Doenças Nutricionais; Serviço de Laboratório de Dosagens Hormonais; Serviço de Obstetrícia e Ginecologia; Serviço de Oftalmologia; Serviço de Patologia Animal; Serviço de Pronto Atendimento Médico de Pequenos Animais; Serviço de Saúde Animal e Higiene dos Alimentos e Serviço Intensivo de Monitorização. Também fazem parte dos cenários de práticas o Instituto Pasteur, o Instituto Adolfo Lutz, a Superintendência de Controle de Endemias - SUCEM. Ações integradas junto à Polícia Militar do Estado de São Paulo e à Fazenda do Instituto Butantan.

Bibliografia

1 - AUER, J.A.; STICK, J.A. Equine Surgery. 4. ed. Elsevier, 2011.

2 - FOSSUM, T. Small animal surgery. 4. ed. Elsevier, 2013.

3 - FUBINI, S.L.; DUCHARME, N.G. Farm animal surgery. St Louis: Saunders, 2004. 607p.

4 - GELATT, K.N. Veterinary ophthalmology. 4. ed. Blackwell Publishing, 2007.

5 - Grimm, K.A.; Lamont, LA; Tranquilli, WJ; Greene, SA; Robertson, SA. Veterinary Anesthesia and Analgesia. Fifth edition. John