

Manual dos Programas de Residência Multiprofissionais em Saúde



2022-2024

Autores:

Patrícia de Paulo Antoneli - Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental com ênfase na Atenção Básica

Camila Maria de Almeida Lima – Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade

Fernanda Aparecida Gimenes Vieira – Coordenadora da Comissão de Residências Multiprofissionais da Prefeitura de Sorocaba

Sumário

1- APRESENTAÇÃO.....	4
2 - INTRODUÇÃO.....	4
3- OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS.....	6
4 - OBJETIVOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA.....	7
5- CARGA HORÁRIA.....	7
6 - CENÁRIOS DE PRÁTICA.....	8
7 - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO.....	9
8 - COMPETÊNCIAS E HABILIDADES.....	15
9- AVALIAÇÃO DO RESIDENTE.....	16
10 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL.....	18

1– APRESENTAÇÃO

Este Manual tem por finalidade apresentar os Programas de Residência Multiprofissionais da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Sorocaba.

Os Programas de Residência Multiprofissionais em Saúde são desenvolvidos em **gestão plena** pela Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba, por meio da Divisão de Educação em Saúde.

É uma modalidade de pós-graduação *lato sensu* que é apoiada pelo Ministério da Saúde. Desde 2016 a Secretaria de Saúde de Sorocaba implantou o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade e desde Março de 2018 o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental com ênfase na Atenção Básica.

A implantação desses programas, tendo a Secretaria da Saúde de Sorocaba como **instituição executora e formadora**, constitui em um avanço local para a consolidação das políticas estabelecidas, sejam elas as assistenciais e/ou formativas o que garante a formação de profissionais de saúde numa ação estratégica a fim de fortalecer o SUS, reforçando, concomitantemente, a qualificação da integração ensino-serviço e a educação no trabalho.

Damos boas vindas aos novos residentes e agradecemos a oportunidade de contribuir na formação de profissionais para o SUS, além de juntos fazermos parte da construção dessa história !!!

2 – INTRODUÇÃO

No cenário atual de mudanças no processo de trabalho em saúde, com a introdução de inovações tecnológicas e de novas formas de organização do trabalho, o desenvolvimento das práticas profissionais que considerem o contexto social e a concepção em saúde, tem se tornado fundamentais como estratégias de reordenação setorial e institucional no Sistema Único de Saúde – SUS. Com isso, a concepção dos profissionais de saúde, tornou-se objeto de frequentes reflexões, face à necessidade de recursos humanos capacitados para atender as necessidades do SUS.

A formação do profissional nas diversas ocupações da área da saúde, ainda está pautada no modelo biomédico, fragmentado e especializado, o que tem dificultado a compreensão dos determinantes e a intervenção sobre os condicionantes do processo de saúde-doença da população. A fragmentação do conhecimento, que caracteriza a formação inicial na maior parte dos cursos, predispõe à mesma ocorrência na prática, o que cria obstáculos para a construção da integralidade da assistência. A mudança do paradigma assistencial em saúde está relacionada à formação e ao preparo dos profissionais para um agir eficaz, que não se limita à aquisição de conhecimentos, mas resulta da interação com o contexto social, buscando o desenvolvimento de competências estruturadas na ação.

Com a intenção de construir um novo conhecimento, que tenha impacto na resolução de problemas de saúde da população, o trabalho em equipe com vistas à interdisciplinaridade, tem sido foco de atenção na formação e qualificação dos profissionais, considerando a extrema importância da interação e da troca de conhecimentos, a partir de princípios éticos e respeito nas relações entre trabalhadores e usuários dos serviços. Entretanto, para que essa interdisciplinaridade seja efetiva, é imprescindível que haja disponibilidade dos profissionais para adotar posturas flexíveis, solidárias e democráticas.

Deste modo, o processo atual de formação deve ser articulado com o mundo do trabalho, rompendo a separação existente entre teoria e prática e estimulando os profissionais a desenvolver um olhar crítico-reflexivo que possibilite transformação das práticas, tendo em vista a resolubilidade e a qualidade dos serviços prestados à comunidade. Nessa perspectiva, é desejável que os profissionais de saúde tenham um perfil generalista e problematizador e que sejam preparados para trabalhar em equipe multiprofissional, atuando de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. Isso se faz necessário para que ocorra a integralidade da atenção e o enfrentamento efetivo de todos os aspectos relacionados à saúde e vivenciados na prática laborativa.

Em dezembro de 1997, no relatório final do Seminário sobre Residência em Saúde da Família, foi apresentada a proposta de criação da Residência Multiprofissional em Saúde, voltada para formação de um novo perfil profissional para integrar futuras equipes de saúde. O modelo de Residência Multiprofissional a ser criado contemplaria as especificidades de cada profissão, assim como uma área comum, abordando a promoção da saúde, a integralidade da atenção e o acolhimento.

Desde 2002, o Ministério da Saúde tem financiado Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, na modalidade de pós-graduação lato sensu. A finalidade

desses programas é preparar os profissionais de diversas áreas da saúde para trabalhar em equipe multidisciplinar, com base nos princípios e diretrizes do SUS.

3- OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS

No que compete ao eixo de formação do programa, a estruturação político-pedagógica traz como objetivos formar profissionais da saúde, tendo as pessoas e suas famílias como centro do cuidado, atuando de forma qualificada, focada no cuidado integral, solucionando o maior número de problemas possíveis, com qualidade, por meio de uma prática integrada, continuada, em equipe multidisciplinar, inserida preferencialmente nas comunidades e integrada aos processos de educação permanente em saúde do seu território. Tal proposta se dá através da inserção dos residentes em diversos espaços que constitui a rede de saúde local.

A especialização pela Residência Multiprofissional constitui-se numa das etapas de aperfeiçoamento profissional, fixando os residentes por um período de dois anos na rede local, no sentido de que possam ampliar os conhecimentos teóricos, aplicando-os à prática, possibilitando a verdadeira práxis na profissão. Bem como serão preparados para compreender e atuar em uma realidade complexa, considerando os diversos saberes e fazeres, com vistas a melhorar a resolutividade da atenção à saúde.

Cada programa deverá contar com estrutura composta por no mínimo: um Coordenador, Tutores e Preceptores. O conjunto dos profissionais envolvidos na residência, preceptores e tutores estarão em processo contínuo de capacitação para atuar junto aos residentes.

O Preceptor é o profissional com formação mínima de especialista, cuja função caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o Programa, sendo, necessariamente, da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática.

O Tutor, profissional da Secretaria da Saúde de Sorocaba, deverá ter como formação mínima mestrado, tendo como função a atividade de orientação acadêmica de residentes no Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional.

A Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria da Saúde de Sorocaba, doravante denominada COREMU – Sorocaba é um órgão colegiado deliberativo, vinculado à CNRMS do Ministério da Educação (MEC), e será responsável

pela deliberação, pelo planejamento, pela coordenação, pela supervisão e pela avaliação das Residências Multiprofissionais em Saúde.

A Prefeitura de Sorocaba possui 2 Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde. São eles:

- **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade**
- **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental com Ênfase na Atenção Básica**

4 – OBJETIVOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

4.1 – Saúde da Família

Formar profissionais da saúde para a Atenção Primária em Saúde, qualificados e resolutivos, atuando em equipes multidisciplinares, inserida nas comunidades sob seus cuidados e voltada à construção da cidadania, tendo por base o modelo assistencial proposto pela Estratégia de Saúde da Família.

4.2 – Saúde Mental

Formar profissionais para a Saúde Mental com ênfase na Atenção Primária, qualificados e resolutivos, atuando em equipes multidisciplinares, inserida nas comunidades sob seus cuidados e voltada à construção da cidadania, tendo por base o modelo de cuidado proposto pela Atenção Primária em Saúde, Política Nacional de Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica.

5– CARGA HORÁRIA

Os Programas de Residência Multiprofissional da Secretaria da Saúde de Sorocaba terão duração de (02) dois anos, funcionarão com estrutura própria e em regime de tempo integral, e contarão com carga horária total de 5.760 (cinco mil, setecentas e

sessenta) horas, das quais 1152 (mil, cento e cinquenta e duas) horas serão destinadas às atividades teóricas e teórico-prática e 4608 (quatro mil, seiscentas e oito) horas às atividades práticas.

A carga horária semanal será de (60) sessenta horas, distribuídas entre atividades teóricas, teórico-prática e práticas, incluindo plantões, quando necessário, sob regime de dedicação exclusiva.

O residente não poderá ter vínculo empregatício a fim de que possa ter maior disponibilidade para o cumprimento de suas atividades teóricas e práticas “**LEI N° 11.129 de 2005 do Ministério da Educação**”.

6 – CENÁRIOS DE PRÁTICA

6.1 – Saúde da Família

Unidade de Saúde da Família: Local prioritário de atuação das equipes de saúde da família, desenvolvendo uma Atenção Básica à Saúde com alto grau de descentralização e profunda capilaridade próxima ao cotidiano das pessoas.

Equipes de Apoio para Atenção Básica/NASF: Equipes de referência para Unidades Básicas de Saúde com o objetivo de propiciar o apoio local visando ampliar a abrangência e o escopo das ações da APS e aumentar a resolutividade dela, reforçando os processos de territorialização e regionalização em atenção saúde, por meio do apoio matricial, da clínica ampliada e projetos terapêuticos singulares.

6.2 – Saúde Mental

Carga Horária	Porcentagem	Cenário
2764 horas	60%	Atenção Básica e seus componentes
1844 horas	40%	Outros Serviços da RAPS

Unidade Básicas de Saúde e outros componentes da Atenção Básica: porta de entrada no SUS e também centro de comunicação com toda a Rede de Atenção Psicossocial. Realização de práticas articuladas com as concepções de saúde mental referidas pelas equipes por meio de um cuidado territorial, bem como atividades em grupos e visitas domiciliares, atendimentos compartilhados e apoio matricial.

Unidade de Saúde da Família: Local prioritário de atuação das equipes de Saúde da Família, desenvolvendo uma Atenção Básica à Saúde com alto grau de descentralização e profunda capilaridade próxima ao cotidiano das pessoas.

Enfermaria de Saúde Mental especializada em Hospital Geral: Leitos de saúde mental em hospitais gerais que oferecem suporte hospitalar de curta duração, utilizados apenas em situações de urgência/emergência, decorrentes do consumo ou abstinência de álcool, crack e outras drogas, bem como de outras doenças associadas ao uso de drogas sendo retaguarda para a RAPS.

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): Serviço de saúde aberto e comunitário do SUS. Lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida.

Equipes de Apoio para Atenção Básica/NASF: Equipes de referência para Unidades Básicas de Saúde com o objetivo de propiciar o apoio local visando ampliar a abrangência e o escopo das ações da APS e aumentar a resolutividade dela, reforçando os processos de territorialização e regionalização em atenção saúde, por meio do apoio matricial, da clínica ampliada e projetos terapêuticos singulares.

7 – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

7.1 – Disciplinas

Os Programas de Residência em Saúde possuem 3 eixos que compõem o Conteúdo Programático do Projeto Político Pedagógico:

- **Eixo Transversal:** Comum aos dois Programas – Saúde mental e Saúde da Família
- **Eixo de Concentração:** Específico dos Programas – Saúde Mental e Saúde da Família
- **Eixo Específico da Profissão:** Específico da categoria Profissional

As disciplinas compõem um total de 15 horas semanais, incluindo-se carga horária reservada para leituras das referências bibliográficas e de outros materiais referentes aos campos de atuação ou de interesses mais específicos de cada residente.

A cada ano, a partir da avaliação do Núcleo Docente Assistencial Estruturante, conjunta entre coordenadores, preceptores e residentes, são promovidas alterações em algumas temáticas da disciplina, assim como nas referências bibliográficas e nos professores convidados.

7.2 – 1º Ano – Saúde da Família e Saúde Mental

Eixo Transversal	
R1	Saúde da Família e Saúde Mental
1º Semestre	<u>Disciplina: Introdução ao SUS: Atenção Básica e Saúde Mental</u>
	Apresentação do Sistema de Saúde de Sorocaba
	Contextualização sobre o Sistema de Saúde Brasileiro
	A história da Organização da Saúde Pública de Sorocaba
	Reforma Psiquiátrica e Atenção Psicossocial
	Política Nacional de Saúde Mental
	Política Nacional Atenção Básica
	Política Nacional de Humanização
	Política Nacional de Promoção da Saúde
	Redes e Linha de cuidado

	Território e Modelo de Atenção à Saúde
	Processo Saúde – Doença
	Territorialização e Diagnóstico Situacional
	Co-gestão
	Processo de Trabalho na Atenção Básica
	Processo de Trabalho em Saúde da Família e em Saúde Mental
	Apoio Matricial

Eixo Transversal	
R1	Saúde Mental e Saúde da Família
2º Semestre	<u>Disciplina: Gestão do Cuidado</u>
	Clínica Ampliada
	Gestão da Prática Clínica e do Cuidado em Saúde
	Gestão do Cuidado e Abordagem Familiar I
	Gestão do Cuidado e Abordagem Familiar II
	Projeto Terapêutico Singular
	Articulação da Atenção Psicossocial no Território
	Educação em Saúde
	Grupos Operativos
	Oficinas Terapêuticas
	Tipos de Grupos e Grupos Terapêuticos
	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

Avaliação das Disciplinas: o componente teórico será avaliado por meio do produto entregue pelo residente, que denominamos de Atividade de Dispersão (proposta de estudo e produção em serviço, com objetivo de articular teoria e prática, definido em aula teórica presencial, com período para realização pré-definido e referente a um tema

específico do Projeto Pedagógico do Programa de Residência, com ênfase na especificidade profissional), seminários temáticos ou outras formas de atividades escritas.

Bibliografia: A bibliografia é disponibilizada ao longo da disciplina, uma vez que há alterações a partir das avaliações coletivas que são realizadas anualmente.

7.3 - 2º ano - Saúde da Família

Eixo de Concentração	
R2	Saúde da Família
3º Semestre	<u>Disciplina: Linhas de Cuidado e Ciclos de Vida I</u>
	Arboviroses
	Saúde Mental
	Saúde da Criança e do Adolescente
	Saúde da Mulher

Eixo de Concentração	
R2	Saúde da Família
4º Semestre	<u>Disciplina: Linhas de Cuidado e Ciclos de Vida II</u>
	Saúde do Adulto
	Saúde do Homem
	Saúde do Idoso
	Violências e Vulnerabilidades
	Saúde do Trabalhador

Avaliação das Disciplinas: o componente teórico será avaliado por meio do produto entregue pelo residente relacionado à Atividade de Dispersão (proposta de estudo e produção em serviço, com objetivo de articular teoria e prática, definido em aula teórica presencial, com período para realização pré-definido e referente a um tema específico do Projeto Pedagógico do Programa de Residência, com ênfase na especificidade profissional), seminários temáticos ou outras formas de atividades escritas.

Bibliografia: A bibliografia é disponibilizada ao longo da disciplina, uma vez que há alterações a partir das avaliações coletivas que são realizadas anualmente.

7.4 – 1º e 2º ano - Saúde Mental

Eixo de Concentração	
R1	Saúde Mental
1º e 2º Semestre	<u>Disciplina: Psicopatologia</u>
Eixo de Concentração	
R2	Saúde Mental
1º e 2º Semestre	<u>Disciplina: Temas em Saúde mental</u>
	Temas em Saúde Mental
	Saúde Mental da Criança e do Adolescente
	Saúde Mental da Mulher
	Abordagens Terapêuticas
	Saúde Mental do Homem
	Saúde Mental do Idoso
	Violências e Vulnerabilidades
	Saúde Mental do Trabalhador

Avaliação das Disciplinas: o componente teórico será avaliado por meio do produto entregue pelo residente relacionado à Atividade de Dispersão (proposta de estudo e produção em serviço, com objetivo de articular teoria e prática, definido em aula teórica presencial, com período para realização pré-definido e referente a um tema específico do Projeto Pedagógico do Programa de Residência, com ênfase na especificidade profissional), seminários temáticos ou outras formas de atividades escritas.

Bibliografia: A bibliografia é disponibilizada ao longo da disciplina, uma vez que há alterações a partir das avaliações coletivas que são realizadas anualmente.

7.5–Metodologia de Pesquisa

Eixo Transversal
Saúde mental e Saúde da Família
Metodologia Científica - TCRM
Apresentação do Termo de Referência para o Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional
Preparação para o Pré-projeto: Estrutura Geral do Trabalho Científico seguindo o Padrão ABNT, citações, Plágio.
Desconstrução de Artigos Científicos: Refletir, avaliar e compreender a construção do conhecimento.
Busca e definição de descritores
Pesquisa qualitativa, estudo de campo e pesquisa-ação
Pesquisa quantitativa
Revisão Integrativa

Avaliação: Participação nas aulas e entrega do TCRM.

Bibliografia: A bibliografia é disponibilizada ao longo da disciplina, uma vez que há alterações a partir das avaliações coletivas que são realizadas anualmente.

7.6– Eixo Específico por Categoria - EEC

O **EEP** refere-se ao conteúdo teórico da Categoria Profissional específica. É ministrado pelos Preceptores e difere-se da atividade de Preceptoria. Portanto, no **EEC** deve-se conter temas teóricos fundamentais **da profissão** que devam ser discutidas com o Residente dentro do Contexto do Programa de Residência.

A participação, envolvimento e protagonismo nessas aulas/encontros compõem as avaliações do Residentes desse Eixo.

Bibliografia: A bibliografia é disponibilizada ao longo da disciplina, uma vez que há alterações a partir das avaliações coletivas que são realizadas anualmente.

8 – COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

8.1– Perfil Geral dos Egresso

O desenvolvimento de competências dos residentes para a formação também é outro ponto importante do programa em relação as diretrizes da rede prioritária.

O egresso deverá ser capaz de atuar de forma generalista, humanista, crítica e reflexiva, e estar capacitado a atuar pautado em princípios da ética no campo da Saúde Pública, compreendendo a dimensão coletiva da produção da saúde devendo desenvolver ações no campo da saúde ambiental, do controle das doenças e agravos, na promoção da saúde, no planejamento e na gestão de serviços, integrando conhecimentos existentes e produzindo novos conhecimentos, que resultem em melhora no estado de saúde da população e a redução nas desigualdades em saúde.

8.2– Perfil Geral dos Egressos por Área de Concentração

8.2.1– Saúde da Família

O egresso deverá ser capaz de conhecer a estratégia de saúde da família no Brasil, compreender os princípios da atenção primária de Saúde e os conceitos básicos de saúde da família para organizar a atuação da equipe, discutir o papel do profissional de saúde e as estratégias de atuação com vistas à reformulação do modelo de atenção à saúde, com base nos princípios do Sistema Único de Saúde, capacitar para o processo de gestão local de sistemas de saúde, observando a concepção de saúde coletiva, seguindo os princípios de universalidade, equidade, integralidade e racionalidade das ações e aprimorar a capacidade na perspectiva da abordagem integral da saúde nos ciclos de vida.

8.2.2– Saúde Mental

Dominar os conteúdos, princípios, diretrizes dos pontos de atenção da RAPS, bem como a habilidade de compreensão desse processo e o entendimento do sistema de rede das relações; Desenvolver a prática do diálogo, o exercício da comunicação e a habilidade de comunicação interpessoal; Assumir a responsabilidade sobre sua prática, desenvolvendo iniciativa, criatividade e estar disponível às mudanças, Atuar em equipes

multidisciplinares na perspectiva da interdisciplinaridade, aprimorando as competências específicas de cada profissão; Desenvolver pesquisas e difundir o conhecimento com ética e responsabilidade social; Interagir com o indivíduo no processo de cuidado, respeitando as escolhas e a autonomia dos cidadãos bem como os princípios éticos envolvidos na atenção à saúde; Refletir e compreender acerca da repercussão de seus atos profissionais sobre os serviços e sobre a população atendidas; Buscar a compreensão sobre a qualidade e as implicações éticas de seu trabalho, desenvolvendo autonomia de ação e compromisso social.

9– AVALIAÇÃO DO RESIDENTE

Os residentes serão avaliados nas atividades teóricas, práticas e no Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional (TCRM) pelo corpo docente-assistencial (docentes, tutores e preceptores) de acordo com a forma e os critérios abaixo relacionados:

- **Atividades Teóricas:** o componente teórico será avaliado por meio do produto entregue pelo residente, que são as Atividades de Dispersão (proposta de estudo e produção em serviço, com objetivo de articular teoria e prática, definido em aula teórica presencial, com período para realização pré-definido e referente a um tema específico do Projeto Pedagógico do Programa de Residência). Devendo possuir conceitos entre Regular e Ótimo. Além de possuir o mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) de presença nas atividades teóricas (Resolução CNRMS nº 3 de 04/05/2010).

- **Atividades Práticas:** serão avaliadas por meio da Avaliação de Desempenho do Residente, realizada pelo preceptor, semestralmente. Para cada Avaliação de Desempenho, o residente deverá elaborar um Plano de Melhoria visando o seu aperfeiçoamento, independentemente do critério obtido. As avaliações Insatisfatórias serão objeto de diálogo com a Coordenação do Programa de Residência, sendo que, uma avaliação insatisfatória no último semestre do 2º ano de Residência, implicará na reprovação do Residente.

9.1– Critérios de avaliação

9.1.1 - Das atividades teóricas

Itens	Recuperação		Aprovação		
	Insuficiente	Pouco Suficiente	Regular	Bom	Ótimo
Equivalência Nota	< 4	4 – 5,9	6,0 – 7,9	8 – 8,9	9 - 10
Descrição	- Não teve envolvimento e participação com a proposta. - Reflexão incoerente.	-Reflexão com pouca clareza e coerência. -Pouco envolvimento e participação.	- Reflexão com clareza sem aprofundamento. - Teve envolvimento e participação.	- Aprofundamento da reflexão. - Teve envolvimento e participação.	-Articulação com referencial teórico. -Reflexão inovadora. Teve envolvimento e participação.

9.1.2 - Das atividades práticas

Os critérios e os conceitos do Desempenho são:

- **Ótimo:** o residente desenvolveu as competências esperadas, contribuiu com propostas de melhorias no cenário e foi inovador nas ações,
- **Bom:** o residente desenvolveu as competências esperadas e contribui com propostas de melhorias,
- **Regular:** o residente desenvolveu as competências esperadas,
- **Pouco Suficiente:** o residente não desenvolveu as competências esperadas,
- **Insuficiente:** o residente não desenvolveu as competências esperadas e não contribuiu com propostas de melhorias no cenário.

9.2– Aprovação nas atividades/notas e passagem R1 para R2:

A promoção do Profissional da Saúde Residente para o ano seguinte e a obtenção do certificado de conclusão do programa estão condicionados:

I – ao cumprimento integral (100%) da carga horária exclusivamente prática do programa;

II –ao cumprimento de um mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) da carga horária teórica e teórico-prática;

III–Entregar a versão final do TCRM e realizar a apresentação do mesmo a banca examinadora.

IV–À aprovação obtida por meio de valores ou critérios adquiridos pelos resultados das avaliações realizadas durante o ano, com nota mínima ou conceito definido no Regimento Interno da COREMU.

10 – TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

O trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional - TCRM será no formato de Pesquisa-ação ou Estudo de Campo.

O TCRM deverá ser entregue no formato impresso e apresentado em Banner para a banca examinadora. Os prazos e datas deverão ser informados pela Coordenação do Programa e informado a COREMU-Sorocaba.