

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 1 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
			VERSÃO DESTE DOCUMENTO NÚMERO: 01
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

1. OBJETIVO

Estabelecer os critérios e as práticas a serem observados para a solicitação das visitas técnicas realizadas no Instituto Nacional de Câncer (INCA).

2. ABRANGÊNCIA

Esta norma se aplica às unidades das áreas de prevenção, assistência, ensino, pesquisa e gestão que integram a estrutura do INCA.

3. CONCEITOS

3.1. Visita técnica

Atividade que se caracteriza exclusivamente pela observação de procedimentos técnicos, assistenciais e/ou gerenciais na área de oncologia e que, portanto, não envolvam a assistência ao usuário nem a manipulação direta de materiais e equipamentos.

3.2. Candidato

Profissional da área de saúde ou áreas afins, que faz a solicitação da visita técnica.

3.3. Visitante

Profissional aprovado para realizar visita técnica.

3.4. Supervisor da visita técnica

Profissional do setor a ser visitado, designado para supervisionar o visitante.

3.5. Coordenação de Ensino (Coens)

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 2 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
			VERSÃO DESTE DOCUMENTO NÚMERO: 01
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

Responsável por cursos em nível de pós-graduação *stricto sensu* e *lato sensu*, cursos técnicos de nível médio, além de iniciação e aperfeiçoamento científico na área de pesquisa.

3.6. Divisão de Ensino *Lato Sensu* e Técnico

Responsável pelo planejamento, execução e controle de todas as atividades acadêmicas e administrativas relacionadas aos programas e cursos nos níveis superior e médio, excetuando os programas *stricto sensu*, nas modalidades presencial, semipresencial e a distância.

3.7. Áreas de Ensino

Áreas da Divisão de Ensino responsáveis por planejar, executar e controlar as ações educacionais destinadas à capacitação profissional, em âmbito nacional, para atuação na área da Oncologia em todos os níveis de cuidado.

- Área de ensino de enfermagem: responsável pelos processos educacionais voltados à categoria profissional de enfermagem.
- Área de ensino médico: responsável pelos processos educacionais voltados à categoria profissional médica.
- Área de ensino multiprofissional: responsável pelos processos educacionais voltados às categorias profissionais de nível superior da saúde, exceto enfermagem e médica.
- Área de ensino técnico: responsável pelos processos educacionais voltados a profissionais técnicos de nível médio da área da saúde.

3.8. Comissões de ensino

Cada categoria profissional que desenvolve ações educacionais possui uma comissão de ensino que se responsabiliza pelo acompanhamento dos processos

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 3 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
			VERSÃO DESTE DOCUMENTO NÚMERO: 01
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

educacionais voltados à categoria. Nesta comissão há representação de docentes e preceptores das diferentes unidades assistenciais do INCA.

3.9. Serviço de Gestão Acadêmica (Segac)

Serviço responsável por manter a guarda, a organização e atualização de todos os registros e documentos de docentes e discentes vinculados à Coordenação de Ensino, além de gerenciar procedimentos acadêmicos, como efetuar matrícula de discentes e apoiar o processo seletivo dos programas.

4. POLÍTICAS

4.1. A quem se destina

Destina-se aos profissionais de nível superior e técnico de nível médio da área da saúde ou áreas afins, com vínculo trabalhista, preferencialmente, em unidades de saúde habilitadas na rede de alta complexidade em oncologia do SUS ou em instituições de ensino que ofereçam cursos técnicos, de graduação ou pós-graduação na área da saúde.

4.2. Duração

A duração da visita poderá ser de, no máximo, oito semanas consecutivas, com carga horária mínima de 4 horas/dia e máxima de 8 horas/dia (mais uma hora de almoço, caso seja superior a 6 horas/dia), devendo ser cumprida conforme as possibilidades do serviço e em acordo com o supervisor da visita.

4.3. Critérios para aprovação da visita técnica

4.3.1 Haver disponibilidade de vagas e de profissionais que serão responsáveis pela supervisão da visita.

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 4 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
			VERSÃO DESTE DOCUMENTO NÚMERO: 01
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

4.3.2 Pertinência da visita técnica para o fortalecimento das ações do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta análise será feita pela Comissão de Ensino da categoria profissional (no caso da Área de Ensino Multiprofissional) e pelas supervisões das demais Áreas de Ensino.

5. COMPETÊNCIAS

5.1. Área de Ensino

5.1.1. Analisar a pertinência da visita para o fortalecimento das ações do SUS e, caso haja relevância, encaminhar a documentação de solicitação de visita técnica ao serviço requisitado para verificar a disponibilidade de vagas e de profissionais para a supervisão do(s) visitante(s). Quando se tratar da Área de Ensino Multiprofissional, a análise do impacto da visita para o fortalecimento das ações do SUS será feita pela comissão de ensino pertinente, que emitirá o parecer à Área de Ensino Multiprofissional para homologação.

5.1.2 Encaminhar a solicitação de visita ao serviço requisitado para verificação da disponibilidade de vagas e de profissionais que poderão se responsabilizar pela supervisão.

5.1.3. Autorizar a realização da visita técnica, encaminhando a documentação ao Segac para matrícula.

5.2. Chefe do Setor / Serviço a ser visitado

Aprovar a visita técnica no setor e definir o supervisor da visita técnica.

5.3. Comissão de Ensino

Analisar a pertinência da visita para o fortalecimento do SUS, emitindo parecer para a Área de Ensino correspondente.

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 5 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
			VERSÃO DESTE DOCUMENTO NÚMERO: 01
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

5.4. Serviço de Gestão Acadêmica

Após recebimento da documentação exigida, cadastrar no Sistema Acadêmico e efetivar a matrícula do candidato a visitante que tiver deferimento do pedido. Após comprovação da frequência integral, devidamente assinada, emitir declaração de realização da visita técnica e disponibilizá-la ao visitante via e-mail.

5.5. Supervisor da visita técnica

Supervisionar as atividades do visitante, de acordo com as diretrizes desta norma.

5.6. Visitante

Realizar a visita, de acordo com as diretrizes desta norma, do Regimento Geral da Coens e demais normas institucionais.

6. PROCEDIMENTOS

6.1. Para solicitar a visita o candidato entrará em contato com a Área de Ensino correspondente à sua categoria profissional por intermédio dos seguintes endereços eletrônicos:

- a) Área de Ensino de Enfermagem: ensinenf@inca.gov.br
- b) Área de Ensino Médico: ensimed@inca.gov.br
- c) Área de Ensino Multiprofissional: ensinomult@inca.gov.br
- d) Área de Ensino Técnico: ensinotecnico@inca.gov.br

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 6 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
			VERSÃO DESTE DOCUMENTO NÚMERO: 01
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

Observação: estão sob a responsabilidade da Área de Ensino Multiprofissional as categorias profissionais da saúde de nível superior, exceto enfermagem e medicina.

6.2. A Área de Ensino pertinente, por intermédio de seu endereço eletrônico, orientará o candidato quanto à documentação necessária para análise de sua solicitação, a saber:

- a) Formulário de solicitação de visita técnica, devidamente preenchido e assinado digitalmente por meio do Gov.br ou assinatura convencional;
- b) Cópia da carteira do conselho profissional da categoria ou, caso a categoria não possua conselho profissional, cópia da carteira de identidade, CPF e diploma de maior titulação (frente e verso);
- c) Carta de apresentação do candidato pela instituição na qual atua, assinada digitalmente por meio do Gov.br ou assinatura convencional;
- d) Termo de compromisso do candidato, devidamente preenchido e assinado digitalmente por meio do Gov.br ou assinatura convencional.

Para profissional estrangeiro:

- a) Formulário de solicitação de visita técnica, devidamente preenchido e assinado por meio eletrônico (equivalente ao Gov.br);
- b) Cópia do passaporte;
- c) Cópia do diploma de maior titulação (frente e verso);
- d) Carta de apresentação do candidato pela instituição com a qual o profissional tem vínculo trabalhista, devidamente assinada por meio eletrônico (equivalente ao Gov.br);

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 7 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
			VERSÃO DESTE DOCUMENTO NÚMERO: 01
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

e) Termo de compromisso do candidato impresso, devidamente preenchido e assinado por meio eletrônico (equivalente ao Gov.br).

Observação: O formulário de solicitação de visita técnica, o termo de compromisso e o modelo da carta de apresentação estão disponíveis no link: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/ensino/visita-tecnica>

6.3. A Área de Ensino pertinente, após analisar a pertinência da visita técnica para o fortalecimento das ações do SUS, e após parecer favorável da comissão de ensino correspondente, quando houver, encaminhará a solicitação ao serviço requisitado para verificação da disponibilidade de vagas e de profissionais que poderão se responsabilizar pela supervisão da visita.

6.4. Se indeferida, a Área de Ensino pertinente comunicará o indeferimento ao candidato a visitante, por intermédio de endereço eletrônico.

6.5. Se deferida, a Área de Ensino pertinente enviará toda a documentação recebida ao Serviço de Gestão Acadêmica (Segac) para cadastro e efetivação da matrícula. Desta documentação faz parte o formulário de solicitação de visita, no qual estará informado o período autorizado, o serviço para o qual foi deferida a visita e o profissional definido como supervisor para que o visitante se apresente.

6.6 Procedimentos para efetivação da matrícula

Após a devida aprovação da visita técnica e o recebimento da documentação, conforme item 4.4.2, o Segac cadastrará e matriculará o visitante no Sistema Acadêmico. Esse procedimento poderá ocorrer de 2 formas:

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 8 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
			VERSÃO DESTE DOCUMENTO NÚMERO: 01
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

- a) O Formulário de Matrícula será enviado, via e-mail, e, após devolução do documento assinado digitalmente pelo visitante, serão encaminhadas, da mesma forma, a folha de frequência e a carta de apresentação.
- b) Caso o visitante não possua assinatura digital, deverá comparecer em local, dia e horário, agendados pelo Segac, para cadastro, efetivação da matrícula e recebimento da documentação necessária. o Segac realizará cadastro e efetivação da matrícula, com para assinatura do aluno, preferencialmente, por meio digital.

No primeiro dia da visita técnica, o visitante deverá entregar a folha de frequência e a carta de apresentação disponibilizadas pelo Segac ao supervisor do serviço


6.7 Procedimentos para conclusão da visita técnica

6.7.1. Após a conclusão do período da visita técnica, o visitante deverá enviar a folha de frequência digitalizada, devidamente preenchida e assinada, para o e-mail segac@inca.gov.br.

6.7.2. O Segac, após recebimento e verificação do preenchimento da folha de frequência, emitirá a declaração de visita técnica, endereçando-a à instituição de origem, por meio eletrônico ou via Sistema Eletrônico de Informações (SEI), na qual constará o nome do visitante, período e setor visitado, bem como ao visitante, via endereço eletrônico.

6.8. Restrições

6.8.1. Durante a visita técnica, está vedado ao visitante a realização de procedimentos técnicos, assistenciais e/ou gerenciais, que envolvam atendimento ao paciente e manipulação direta de materiais e equipamentos.

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 9 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
			VERSÃO DESTE DOCUMENTO NÚMERO: 01
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

6.8.2. Não será permitida a coleta de quaisquer informações de prontuários, pacientes, familiares e funcionários do INCA (história clínica, exames complementares, etc.), mesmo com autorização dos próprios.

6.8.3 Não será permitido ao visitante realizar qualquer tipo de registro audiovisual nas dependências da instituição (fotos, vídeos, gravações de voz, etc).

6.9 Suspensão da visita técnica

A visita será suspensa em casos de desvio de conduta previstos no Regimento Geral da Coordenação de Ensino, ou de não atendimento às diretrizes estabelecidas nesta norma, ou não cumprimento da carga horária total estabelecida na matrícula.

7. ANEXOS

7.1 Formulário de Solicitação de Visita Técnica

7.2 Modelo de Carta de Apresentação

7.3 Termo de Compromisso do Candidato Visitante

Elaborador (es):


Ana Paula Kelly

Joice Farias Daniel

Nélia Beatriz Caiafa Ribeiro

Raquel de Souza Ramos

Luciene Santoro


	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 10 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
			VERSÃO DESTE DOCUMENTO NÚMERO: 01
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

Revisor:


Telma de Almeida Souza

Aprovador:

Alessandra de Sá Earp Siqueira

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 11 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

ANEXO 1 - Formulário de Solicitação de Visita Técnica

 Ministério da Saúde SOLICITAÇÃO DE VISITA TÉCNICA			
INSTITUIÇÃO SOLICITANTE			
Nome da Instituição: _____ Responsável: _____ Endereço: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ País: _____ CEP: _____ Telefone: _____ E-mail: _____			
DADOS DO CANDIDATO			
Nome completo: _____ Sexo: <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F Estado Civil: _____ Data de nascimento: ____/____/____ Cidade: _____ UF: País _____ Identidade nº: _____ Órgão expedidor: _____ Data da expedição ____/____/____ Inscrição Conselho Regional de _____ nº _____ Data da expedição ____/____/____ CPF ou Passaporte nº _____ Endereço residencial: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ País: _____ CEP: _____ Telefone fixo (origem): _____ Telefone celular: _____ E-mail: _____			
LOCAL DA VISITA			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="vertical-align: top; width: 33%;"> <input type="radio"/> Direção Geral do INCA <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER I <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER II <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER III <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER IV <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER V </td> <td style="vertical-align: top; width: 33%;"> <input type="radio"/> CRH <input type="radio"/> CPQ <input type="radio"/> CONPREV <input type="radio"/> CEMO <input type="radio"/> COAD </td> <td style="vertical-align: top; width: 33%;"> <input type="radio"/> COBS <input type="radio"/> FAF Setor _____ </td> </tr> </table>	<input type="radio"/> Direção Geral do INCA <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER I <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER II <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER III <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER IV <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER V	<input type="radio"/> CRH <input type="radio"/> CPQ <input type="radio"/> CONPREV <input type="radio"/> CEMO <input type="radio"/> COAD	<input type="radio"/> COBS <input type="radio"/> FAF Setor _____
<input type="radio"/> Direção Geral do INCA <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER I <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER II <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER III <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER IV <input type="radio"/> HOSPITAL DO CÂNCER V	<input type="radio"/> CRH <input type="radio"/> CPQ <input type="radio"/> CONPREV <input type="radio"/> CEMO <input type="radio"/> COAD	<input type="radio"/> COBS <input type="radio"/> FAF Setor _____	
Período de ____ a ____ Carga horária total: _____ Objetivo da Visita Técnica: _____ _____ _____			
Rio de Janeiro _____ <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">Candidato _____</div>			

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 12 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

PARA USO INTERNO DO SERVIÇO DE GESTÃO ACADÊMICA

Documentos encaminhados para análise da solicitação:

- Cópia da Carteira do Conselho Regional da Categoria ou cópia do diploma de maior titulação
 Currículo Vitae resumido
 Carta de apresentação do candidato pela Instituição solicitante (modelo anexo)

Rio de Janeiro _____

Serviço de Gestão Acadêmica (SEGAC)

APROVAÇÃO DA VISITA TÉCNICA

CHEFIA DO SETOR

APROVADA para o período _____ a _____

NÃO APROVADA; Justificativa: _____

Rio de Janeiro _____

Chefia do Setor

SUPERVISOR

TERMO DE RESPONSABILIDADE DO SUPERVISOR DA VISITA TÉCNICA

Eu, _____ MATRÍCULA _____

Telefone _____ E-mail _____

Declaro estar ciente de que:

- Durante a Visita Técnica está vedada a realização de procedimentos técnicos, assistenciais e/ou gerenciais que envolvam a manipulação direta de materiais, equipamentos e atendimento ao paciente;
- Estarei responsável pela supervisão constante do candidato visitante durante sua permanência no INCA;
- Não será possível a coleta de quaisquer informações de prontuários, pacientes, familiares e funcionários do INCA (história clínica, fotografia, filmagem, gravação, exames complementares, etc), mesmo com autorização das mesmas.
- Ocorrerá suspensão da visita em casos de desvio de conduta, não atendimento às diretrizes estabelecidas nesta norma ou não cumprimento da carga horária total estabelecida na matrícula.
- Serei o responsável pela não observação das normas regidas pela Visita Técnica.

Rio de Janeiro _____

Supervisor

ÁREA DE ENSINO

Técnico
 de Enfermagem
 multiprofissional
 Médico


A visita solicitada está aprovada para o período informado.

A visita solicitada não está aprovada para o período informado.

Rio de Janeiro _____

Supervisor da Área de Ensino

ENVIAR AO SERVIÇO DE GESTÃO ACADÊMICA APÓS O PREENCHIMENTO E DEVIDAS ASSINATURAS/

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 13 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
			VERSÃO DESTE DOCUMENTO NÚMERO: 01
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

Anexo 2 - Modelo de Carta de Apresentação



Coordenação de Ensino

MODELO de Carta de Apresentação de Candidato à Visita Técnica

A carta deverá ser redigida em papel timbrado e com carimbo da Instituição solicitante, contendo as seguintes informações:

Nome e CNPJ da Instituição: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

Nome do Diretor ou Responsável: _____

Local, data

Apresentamos _____ que exerce o cargo de _____, no Setor _____ desta Instituição, para realizar VISITA TÉCNICA no Instituto Nacional de Câncer, com o objetivo de _____

Atenciosamente,

Assinatura e Carimbo do Diretor ou Responsável
(Assinatura digital por meio do Gov.br ou assinatura convencional e carimbo)

	COENS	Nº 500.7000.001	APROVAÇÃO DA 1ª VERSÃO DATA: 30/06/2010
	NORMA ADMINISTRATIVA	FOLHA 14 de 14	APROVAÇÃO DESTA VERSÃO DATA: 21/11/2023
	VISITAS TÉCNICAS DE PROFISSIONAIS NO INCA		

Anexo 3 - Termo de Compromisso do Candidato Visitante



Eu, _____ CPF _____ ,
 tendo sido aprovado(a) para a realização de visita técnica no setor _____ ,
 do Instituto Nacional de Câncer, declaro estar ciente de que:

- Durante a Visita Técnica, está vedada a realização de procedimentos técnicos, assistenciais e/ou gerenciais que envolvam a manipulação direta de materiais, equipamentos e atendimento ao paciente;
- As atividades por mim realizadas no INCA representam uma visita Técnica, sem qualquer vínculo empregatício;
- Estarei sob supervisão constante do profissional do setor a ser visitado no INCA designado como supervisor da Visita Técnica;
- Não será possível a coleta de quaisquer informações dos pacientes assistidos no INCA (história clínica, fotografia, filmagens, gravação, exames complementares, etc), mesmo com autorização do mesmo.
- Ocorrerá suspensão da visita em casos de desvio de conduta, não atendimento às diretrizes estabelecidas nesta norma ou não cumprimento da carga horária total estabelecida na matrícula.

Rio de Janeiro, ____ / ____ / _____

Assinatura do Candidato Visitante

(Assinatura digital por meio do Gov.br ou assinatura convencional)