



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL
COORDENADORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**

Campus Universitário Ministro Petrônio Portella,
Bairro Ininga, Teresina, Piauí, Brasil; CEP 64049-550
Telefones: (86) 3215-5525/3215-5526

E-mail: assessoriaufpi@gmail.com ou comunicacao@ufpi.edu.br

BOLETIM DE SERVIÇO

Nº 196 - Fevereiro/2026
Resoluções - Nº 977 a 982/2026
(CEPEX/UFPI)

Teresina, 20 de fevereiro de 2026



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete da Reitoria

RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 977, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2026

Aprova o Projeto Pedagógico do Programa de Residência em Saúde da Mulher, no município de Teresina/PI, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde – CCS, da Universidade Federal do Piauí - UFPI.

A REITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI e PRESIDENTE DO CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – CEPEX, no uso da atribuição *ad referendum* que lhe confere o art. 15, *caput*, inciso XX, do Regimento Geral da UFPI, e de acordo com o que consta do processo nº 23111.004155/2026-89 da UFPI,

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado o Projeto Pedagógico do Programa de Residência em Saúde da Mulher, no município de Teresina/PI, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde – CCS, da Universidade Federal do Piauí – UFPI, conforme documento anexo.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Teresina, 19 de fevereiro de 2026.

NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA
Reitora



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete da Reitoria

ANEXO À RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 977, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2026

PROJETO PEDAGÓGICO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA MULHER, NO MUNICÍPIO DE TERESINA/PI, VINCULADO AO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI.

Quantidade de folhas: 52 (cinquenta e duas).

NADIR DO
NASCIMENTO
NOGUEIRA:18257135
372

Assinado de forma digital por
NADIR DO NASCIMENTO
NOGUEIRA:18257135372
Dados: 2026.02.20 11:33:44
-03'00'

NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA
Reitora



NOME DO CURSO		
RESIDENCIA EM SAÚDE DA MULHER		
ÁREA/SUBÁREA DE CONHECIMENTO		
SAÚDE /MATERNO INFANTIL		
UNIDADE DE ENSINO		
Centro de Ciências e Saúde – CCS		
MODALIDADE DE OFERTA		
(x) Presencial	() A distância	() Semipresencial
MODALIDADE DE ENSINO		
() Autossustentado	(x) Patrocinado	() Gratuito
INSTITUIÇÃO PARCEIRA – houver		
NUEPES – NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O SUS/Departamento de Biofísica e Fisiologia		
COORDENADOR(A)		
NOME: Lis Cardoso Marinho Medeiros		
IAPE: 1167577	LOTAÇÃO: Dep. Biofísica e Fisiologia	
TELEFONE: 86 9981-045607	E-MAIL: lismarinho10@10.com.br	
COORDENADOR(A) ADJUNTO(A)		
NOME: Lídia Araújo dos Martírios Moura Fé		
IAPE: 1519260	LOTAÇÃO: GRAFICA UFPI / UNA-SUS	
TELEFONE: (86) 99998-6639	E-MAIL: lidiamfe@yahoo.com.br	
COORDENADOR(A) ASSISTENCIAL		
NOME: Samara Maria Teixeira Sousa	LOTAÇÃO: HU UFPI	
CPF: 65662926300		
TELEFONE: 86 998523605	E-MAIL: samaraenfmoura@hotmail.com	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

1. Dados que justifiquem a necessidade do programa na região.

O perfil de morbimortalidade das mulheres brasileiras é complexo e reflete as iniquidades sociais vivenciadas. O Boletim Epidemiológico n. 29/2021, apresenta que as doenças cardiovasculares foram a principal causa de morte, seguida das doenças neoplásicas. Segundo o boletim “Nesses dois anos, as quatro maiores taxas brutas de mortalidade, segundo os capítulos da CID 10 foram pelas mesmas causas de óbito, a saber: doenças do aparelho circulatório (DAC) (183,3/100 mil, 184,9/100 mil), neoplasias (97,5/100 mil, 119,8/100 mil), doenças do aparelho respiratório (64,6/100 mil, 84,5/100 mil), doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (45,5/100 mil, 47,6/100 mil). Assim, observa-se um crescimento das taxas entre 2019 e 2021 de 0,9%, 22,9%, 30,8% e 4,6%, respectivamente (BRASIL, 2021).

As neoplasias se configuram como a segunda causa de morte entre as mulheres maiores de 10 anos, e vêm apresentando um padrão de aumento percentual ao longo dos anos em relação às demais causas sendo a principal na idade de 30 a 59 anos. Destacam-se alguns dos seus fatores associados, tais como atividade física insuficiente, baixo consumo de frutas e vegetais, excesso de peso e tabagismo. Já as DAC, segunda principal causa entre mulheres de 30 a 59 anos, têm mostrado diminuição, em especial, em regiões com melhores condições socioeconômicas (Sul, Sudeste e Centro-Oeste)

Em relação às causas externas de morbimortalidade, destacam-se as violências. No Brasil, em 2018, 4519 mulheres foram assassinadas, o equivalente a uma mulher morta a cada 2 horas. Destaca-se o aumento de 6,1% da taxa de homicídio de mulheres na residência e a diminuição de 2,1% da taxa de homicídio de mulheres fora da residência (Brasil, 2025).

Em 2019, 66% das mulheres assassinadas no Brasil eram negras. Em termos relativos, enquanto a taxa de homicídios de mulheres não negras foi de 2,5, a mesma taxa para as mulheres negras foi de 4,1. Isso quer dizer que o risco relativo de uma mulher negra ser vítima de homicídio é 1,7 vezes maior do que o de uma mulher não negra, ou seja, para cada mulher não negra morta, morrem 1,7 mulheres negras (ATLAS DA VIOLÊNCIA, 2021)

As especificidades da saúde das mulheres, em seus diversos contextos, devem ser consideradas pelo Estado ao planejar as políticas de saúde. De acordo com a publicação do Ministério da Saúde, do ano 2005, intitulado “Perspectiva da Equidade no Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal: atenção à saúde das mulheres negras”: A taxa de analfabetismo é o dobro das brancas; são majoritariamente chefes de família sem cônjuge e com filhos; por razões sociais ou de discriminação, as mulheres negras têm menor acesso aos serviços de saúde de boa qualidade, à atenção ginecológica e à assistência obstétrica – seja no pré natal, parto ou puerpério; e maior risco que as brancas de contrair e de morrer mais cedo de determinadas doenças (BENEVIDES et al., 2005, p. 7).



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Considera-se a mortalidade materna um indicador de morbimortalidade relevante para as mulheres brasileiras. O Brasil apresentou um aumento acentuado da razão de mortalidade materna (RMM), variando de 57,9 óbitos maternos para cada 100 mil nascidos vivos em 2019 para 74,7 em 2020 (BRASIL, 2022a). Dentre as causas obstétricas diretas, as principais causas são hipertensão, hemorragia, infecção puerperal, aborto, outras complicações predominantes no puerpério, outras complicações trabalhos de parto e parto (Figura 8), representaram respectivamente 29,2, 19,1, 12,3, 11,7, 10,9 e 8,2% do total das obstétricas diretas, totalizando portanto 91,4% dos óbitos deste grupo. Segundo os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, a meta é a redução da taxa para 30/100 mil nascidos vivos, até 2030. Destaca-se que a maior parte dos países da União Europeia apresentam razões de mortalidade materna abaixo de 10 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos (WHO, 2015).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM) reflete o compromisso do MS com a implementação de ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por causas evitáveis. Suas ações visam fornecer informações sobre contracepção e concepção, além de garantir a disponibilidade de diversos métodos contraceptivos para a população em idade reprodutiva, incluindo a promoção da atenção integral e a qualificação do pré-natal, parto e puerpério em todos os níveis de atenção à saúde, a partir da eliminação de práticas inapropriadas, que violem os direitos das mulheres.

A Rede Alyne, instituída pela Portaria GM/MS nº 5.350 e Portaria GM/MS nº 5.349, atualiza a Rede Cegonha e visa melhorar os cuidados à saúde materna e infantil, priorizando a promoção da equidade étnico-racial e local/regional. Estabelece como meta a redução da mortalidade materna em 25% até 2027 e em 50% entre as mulheres negras, além de promover um modelo de cuidado que prioriza o cuidado integral para mulheres e bebês.

Algumas das ações em realização por esta secretaria para o enfrentamento e redução da mortalidade materna, cita-se: a) Reformulação da Rede Cegonha através das Portarias da Rede Alyne, com atualização dos valores e componentes de financiamento; b) Atualização da Caderneta da Gestante (9ª edição); c) Implementação da Estratégia 10 Passos do Cuidado Obstétrico para Redução da Morbimortalidade Materna em parceria com estados; d) Atualização de diretrizes clínicas de prevenção e manejo de agravos frequentes no ciclo gravídico-puerperal; e) Ampliação da oferta e do acesso a métodos contraceptivos modernos e reversíveis, incluindo discussões para incorporação de novos métodos; f) Qualificação de profissionais do Mais Médicos nos temas de saúde da mulher, com desenvolvimento de habilidade para oferta contraceptiva; g) Fortalecimento de ações intersetoriais e com parceiros para redução de gravidez não intencional e gravidez na adolescência; h) Criação do Comitê Nacional de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil; i) Reformulação da Estratégia de Qualificação Profissional para o Manejo de Urgências e Emergências Obstétricas das principais causas de óbito materno; j) Fortalecimento do Telepar (Projeto de Telemonitoramento do Pré-natal de Alto Risco e Intercorrências Obstétricas) e perspectiva de ampliação para toda a Amazônia Legal. Destaca-se que todas as ações incluem a qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), dos serviços e dos profissionais.

2. Carga Horária

Duração de 2 anos (24 meses) com 5.760 horas, destas 80% são de atividade práticas e 20%



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA

NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

de atividades teóricas, divididas em três eixos: - Eixo 1 Transversal: com módulo comum ao Programa de Residência Multiprofissional da UFPI, temática geral acerca da Saúde da Mulher e o SUS. - Eixo 2 - com módulos referentes a área de concentração do programa: assistência a mulher. - Eixo 3 Específico: módulos específicos para as profissões componente do Programa de Residência, com temas relevantes e atuais para a profissão, considerando suas especificidades.

ATIVIDADE	Carga-Horária Prática		Carga-Horária Teórico-Prática		Carga-Horária Teórico	
	R1	R2	R1	R2	R1	R2
Atividade prática na Atenção Básica, Secretaria de saúde e Especializada. Assistência multiprofissional em maternidade e banco de leite	1054 horas	1114 horas	-	-	-	-
Atividade prática na Atenção Básica, Secretaria de saúde e Especializada. Assistência multiprofissional em maternidade e banco de leite	1054 horas	1114 horas	-	-	-	-
Tutoria de Campo. Encontros multiprofissionais	-	-	189 horas	189 horas	-	-
Fundamentos da pesquisa em saúde; métodos qualitativos e quantitativos; elaboração de TCR	-	-	-	-	90 horas	90 horas
Organização dos serviços de saúde e vigilância Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da mulher	-	-	-	-	362 horas	362 horas

3. Objetivos

3.1. Objetivo geral



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Formar profissionais de diferentes áreas da saúde, desenvolvendo perfil altamente qualificado no exercício de sua profissão de forma integral, permeado por atitudes reflexivas, críticas, humanizadas e éticas com responsabilidade e competência para atuar na assistência a mulher, de acordo com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde em consonância com os eixos e diretrizes da política nacional da saúde da mulher..

3.2. Objetivos específicos

- Atuar com competência técnico científica na área da Mulher, considerando a cadeia de cuidado progressivo;
- Integrar o processo formativo a todas fases da vida, especificamente no ciclo gravídico puerperal; de acordo com às diretrizes da Rede Alyne, fortalecendo o cuidado integral e humanizado ;
- Avaliar as estratégias implementadas nos municípios para saúde da mulher especificamente para a redução da mortalidade materna;
- Compreender sobre manejo clínico baseado nas evidências científicas ;
- Desenvolver atividades de Educação permanente de forma significativa em todos os ambientes de prática profissional ;
- Desenvolver o processo de trabalho, considerando as especificidades da Saúde da Mulher, de acordo com os pressupostos do Sistema Único de Saúde;
- Aplicar raciocínio crítico reflexivo na resolução de problemas dentro do ambiente de prática assistencial;
- Desenvolver estudos científicos que contemplem a melhoria do ambiente de prática.

4. Áreas profissionais e número de vagas

Ordem	Área profissional	Número de vagas solicitadas para o programa
01	Odontologia	2
02	Enfermagem	2
03	Fisioterapia	2
04	Farmácia	2
05	Nutrição	2
06	Psicologia	2



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

07	Serviço Social	2
----	----------------	---

5. Responsável

Lis Cardoso Marinho Medeiros CPF 208.042.533.15

6. Matriz Curricular

Módulos	C.H.	Créditos
Políticas públicas e saúde da mulher: fundamentos e diretrizes do SUS	30	2.0.0
Organização e funcionamento dos serviços em redes: Rede Aylene . Organização e funcionamento dos serviços em redes: Rede Aylene . Cuidados na APS	30	2.0.0
Ética e Bioética	30	2.0.0
Bioestatística aplicada	45	3.0.0
Epidemiologia aplicada a saúde da mulher	30	1.1.0
Saúde informada por evidência	30	2.0.0
Metodologia científica	45	3.0.0
Saúde da mulher na fase reprodutiva	30	2.0.0
Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério na APS e na alta complexidade	45	3.0.0
Oncologia e a saúde da mulher	30	2.0.0
Fitoterapia e práticas integrativas e complementares para a saúde da mulher	30	2.0.0
Trabalho de Conclusão de Curso	90	0.6.0
TOTAL	465	24.7.0

A seguir, serão indicadas as disciplinas, acompanhadas da carga horária, créditos,



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

ementa e bibliografia, com as referências atualizadas por componente curricular:

Módulo: Políticas públicas e saúde mulher: fundamentos e diretrizes do SUS		
Disciplina: Políticas públicas e saúde mulher: fundamentos e diretrizes do SUS	CH: 30 horas	Créditos: 2.0.0
Ementa: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Mulher no Brasil Programa de Assistência Integral à saúde da mulher (PAISM). Pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão. Plano nacional e estadual para saúde da mulher - 2016 – 2023. Planificação da Atenção à Saúde - PAS		

Módulo: Organização e funcionamento dos serviços em redes: Rede Aelyne. Cuidados na APS		
Disciplina: Organização e funcionamento dos serviços em redes: Rede Aelyne .Organização e funcionamento dos serviços em redes: Rede Aelyne . Cuidados na APS Cuidados na APS	CH: 30 horas	Créditos: 2.0.0
Ementa: A atenção primária como coordenadora de serviços de saúde. Atores/sujeitos como formuladores e implementadores de projetos de políticas públicas de saúde. O Controle social e a formação dos comitês de vigilância do óbito materno. Gestão Organizacional na Rede Básica, Secundária e Terciária. Processo decisório: aspectos da elaboração, organização e execução administrativo. Redes de Atenção à Saúde: Rede Aelyne Estratificação e classificação de risco.		
Bibliografia: BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS - a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Gravidez, Parto e Nascimento com Saúde, Qualidade de Vida e Bem-Estar. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. BRASIL. Ministério da Saúde. Novo Informe Sobre a Caderneta da Gestante. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: < http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/sas/saude-da-mulher/noticiassau-de-da-mulher/18382-novo-informesobre-a-cadernetadagestante >. Acesso em: 04 set. 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual prático para implementação da Rede Cegonha. Brasília, 2011b. Disponível em: https://saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit_atencao_perinatal/rede_cegonha/manual_pratico_rede_cegonha . Acesso em: 03 de set. 2020: DIAS-DA-COSTA JS, CESAR JA, HAAG CB, WATTE G, VICENZI K, SCHAEFER R. Inadequação do pré-natal em áreas pobres no Nordeste do Brasil: prevalência e alguns fatores		



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

associados. Saúde Materno Infantil (Recife) [periódicos na internet] 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v13n2/a03v13n2.pdf>.

FERNANDES, R. Z. S.; VILELA, M. F. G. Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n.11, p. 4457-4466, 2014.

GIOVANNI, M. Rede Cegonha: da concepção à implantação. Brasília, DF: Escola Nacional de Administração Pública, 2013. p. 72. *Federal do Piauí - UFPI*

GUERRA H S; HIRAYAMA, A B; DA SILVA, AKC; OLIVEIRA, BJS; OLIVEIRA, JFJ.

Análise das ações da rede cegonha no cenário brasileiro. *Iniciação Científica CESUMAR* - jan./jun. 2016, v. 18, n. 1, p. 73-80.

MARTINELLI KG, NETO ETS, GAMA SGN, OLIVEIRA AE. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento – Rede Cegonha *Rev. Bras. Ginecologia e Obstetrícia* (Rio de Janeiro) [periódico na Internet]. 2014 [citado 2018]; 36(2): 56-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n2/0100-7203-rbgo-36-02-00056.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Instituição da Política nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal. Portaria 1067 de 4 de julho de 2005. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

NASCIMENTO JS; SILVA MR; OLIVEIRA ECT; MONTE GCSB. Assistência à Mulher no Pré-Natal, Parto e Nascimento: Rede Cegonha. *Revist. Port.: Saúde e Sociedade*, 2018;3(1):694-709. OLIVEIRA G, BORTOLE CFC, PRATES LA, ASTARITA KB, SILVA TC, ROSSEL LB. Access

to prenatal care within the primary care: an integrative review. *Enfermagem (Recife)* [periódico na Internet]. 2016 [citado 2017]jun. 09]; 10(9):3446-54. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11427>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Contraceptive eligibility for women at high risk of HIV Guidance statement - Recommendations on contraceptive methods used by women at high risk of HIV. Acesso em: 29 Ago. 2019.

RATTNER, D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: ponderações sobre políticas públicas. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v.13, p. 759-768, 2009.

VASCONCELOS, M. F. F.; MARTINS, C. P.; MACHADO, D. O. Apoio institucional como fio condutor do plano de qualificação das maternidades: oferta da política nacional de humanização em defesa da vida de mulheres e crianças brasileiras. *Interface (Botucatu)*, v. 18, suppl. 1, p. 997-1011, 2014..

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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Disciplina: Ética e Bioética	CH: 30 horas	Créditos: 2.0.0
Conceito de ética, bioética; Princípios bioéticos; Caracterização da Bioética como uma Ética Inserida na prática da profissão da enfermagem; Deontologia. Ética e humanização da assistência; Reflexão sobre os aspectos éticos envolvidos nas questões relativas a privacidade e confidencialidade, problemas de início e final de vida, respeito à pessoa e tomada de decisão e pesquisa		
Biopolítica na sociedade global. Princípios da autonomia e concepção de liberdade. Bioética Feminista e Vulnerabilidade. Questões de Gênero. Moralidade e bioética para estranhos. Assistência à saúde num mundo moralmente fragmentado. Direito à Informação. Assistência à Saúde Feminina. Violência no universo feminino. Aborto e novas tecnologias reprodutivas. Assistência à mulher idosa. Comitê de Ética em Pesquisa.		
Bibliografia: FONTINELE JÚNIOR, K. Ética e Bioética em enfermagem . 3. ed. Goiânia: AB, 2007. MALAGUTTI, W. (org.). Bioética e enfermagem : controvérsias, desafios e conquistas. Rio de Janeiro: Rubio, 2007. MARINO JUNIOR, R. Em busca de uma bioética global . São Paulo: Hagnos, 2009. OGUISSO, T.; SCHMIDT, M. J. O exercício da enfermagem : uma abordagem ético-legal. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. L. C. P. Ética e bioética : desafios para a enfermagem e a saúde. São Paulo: Manole, 2006.		

Módulo: Bioestatística aplicada		
Disciplina: Bioestatística aplicada	CH: 30 horas	Créditos: 2.0.0
Fundamentos da estatística e sua aplicação no campo da saúde. Métodos de estatística descritiva, amostragem, inferência estatística e testes de hipóteses. A análise de variância em modelos paramétricos e não-paramétricos. Correlações, regressões lineares simples e múltiplas.		
Bibliografia: ADAMS, M. J. <i>Chemometrics in analytical spectroscopy</i> . Cambridge, Royal Society of Chemistry, 1995. BARBIN, D. <i>Componentes de variância, teoria e aplicações</i> . 2a. ed. Piracicaba: FEALQ, 1998. 120p. BROWN, D.; ROTHERY, P. <i>Models in biology: mathematics, statistics and computing</i> . New York: John Wiley, & Sons, 1993. 687p. BUSSAB, W. O.; MORETTIN, P. A. Estatística básica . 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2013 CARPINETTI, L. C. R. <i>Planejamento de experimentos</i> . São Carlos:		



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA

NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

EESC-USP, 1996.176p. DÍAS, F. R. & LÓPES, F, J. B. Bioestatística. São Paulo, Thompson .2007, 284p.

EBRAHIM, G J & SULLIVAN, K R. Métodos de Pesquisa em Saúde. IMIP, Recife, 1996.

EBRAHIM, G J. Análise Multivariada. Métodos de Pesquisa II. IMIP, Recife, 2001.

FRETCHER, R. H.; FRETCHER, S. W.; WAGNER, E. H. Epidemiologia clínica. Trad. Maria Inês Schmidt et al. Porto Alegre. Aretes Médicas. 1989. 312p.

GOMES, F.P. Curso de estatística experimental. 13a ed. Piracicaba Livraria Nobel, 1990. 467p.

GUEDES, M. L. S. & GUEDES, J. S. Bioestatística para profissionais de saúde. Rio de Janeiro, Ao Livro Técnico, CNPq, 1988.199p.

HOFFMAN, R. Estatística para economista. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, KRONKA, S. N.; BANZATO, D.A. Experimentação agrícola. 3. ed. Jaboticabal: UNESP, 1995. 247p.

LEVIN, J. Estatística aplicada a ciências humanas. 2 ed. São Paulo, Harper & Row do Brasil, 1985.392p.

MARTINS, G. A.; DOMINGUES, O. **Estatística geral e aplicada**. 5ed. Sao Paulo: Atlas, 2014.

MILLER, J. C. Statistics analytical chemistry. J. C. Miller, J. N. Miller – COLAB. 3ed. New York, Ellis Horwood, 1993. 233p.

MOITA NETO, J. M.; MOITA, G. C. Uma introdução à análise exploratória de dados multivariados. Química Nova, 21(4), 467-469 (1998).

MOORE, D. S.; NOTZ, W. I.; FLIGNER, Michael A. **A estatística básica e sua prática**.7. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2017.

NETER, J.; WASSERMAN, W.; WHITMORE, G.A. Applied statistical. New Jersey: Prentice Hall,1992.992p.

NOGUEIRA, M.C.S. Estatística experimental aplicada à experimentação. Piracicaba: ESALQ-USP, 1997. 247p.

PEREIRA, M G. Epidemiologia - Teoria e Prática.Guanabara Koogan. Brasília, 2001. SAMPAIO, I.B.M. Estatística aplicada à experimentação animal. 1o ed. Belo Horizonte: Fundação de Ensino e Pesquisa em Medicina Veterinária e Zootecnia, 1998. 221p.

SARRIÉS, G.A; ALVES, M.C.; OLIVEIRA, J.C.V. Sanest. Piracicaba 57p. (Série didática Ciagri nl 6).

SILVA, N.N da. Amostragem probabilística. São Paulo: EDUSP, 1998. 124p.

TRIOLA, M. F. **Introdução à estatística**. 11.ed. Rio de Janeiro: LTC, 2013.

VASCONCELOS, J. A. DI J.; BEKER NETO, R.; VASCONCELOS, M.M. Programação com aplicação em microcomputador linear. Rio de Janeiro: Ciência moderna computação Ltda, 1988. 77p.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

VIEIRA, S. Estatística experimental. São Paulo: Atlas, 1999.185p.

VIEIRA, S.; HOFFMANN, R. Análise de regressão: econometria. 2. ed. São Paulo. HUCITEC, 1977. 379p.

VIEIRA, S.; WADA, R. O que é estatística. São Paulo. Editora Brasiliense, 1998.

VIEIRA, S. Bioestatística: tópicos avançados. 3ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

VIEIRA, S. Introdução à bioestatística. 5. ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

Módulo: Epidemiologia aplicada a saúde da mulher

Epidemiologia aplicada a saúde da mulher

CH: 30 horas

Créditos: 2.1.0

Ementa: Aspectos Históricos e Aplicações da Epidemiologia. Incidência e Prevalência. Indicadores de Saúde. Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (SINASC). Sistema De Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Sistema de Informação Hospitalar do SUS – SIH/SUS. Sistema de Informação para Atenção Básica - SISAB. Taxa e Indicadores da Saúde da Mulher.

Bibliografia:

ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia & saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 708 p.

MEDRONHO R; BLOCH KV; LUIZ RR; WERNECK GL (eds.). **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009, 2a Edição.

ENNETH, R.; SANDER, G.; TIMOTHY, L.; Epidemiologia Moderna. Porto Alegre: Grupo A, 2015.

ESCOSTEGUY, C. C.; PEREIRA, A. G. L.; MEDRONHO, R. A. Três décadas de epidemiologia hospitalar e o desafio da integração da Vigilância em Saúde: reflexões a partir de um caso. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2017, vol.22, n.10, pp.3365-3379. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017021003365&script=sci_abstract&lng=pt

GALLEGUILLOS, T.G. B. Epidemiologia - Indicadores de Saúde e Análise de Dados. São José dos Campos: Editora Saraiva, 2014.

GOMES, E. C. S. Conceitos e ferramentas da epidemiologia (PDF) Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2015. 83 p.

MARINHO, F. et al. Novo século, novos desafios: mudança no perfil da carga de doença no Brasil de 1990 a 2010.* Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 25(4):713-724, out-dez 2016.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000400713 OLIVEIRA, C. M.; CRUZ, M. M. Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios. Saúde debate | rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 255-267, JAN-MAR 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2015.v39n104/255-267/pt/>

PEREIRA, M. G. Epidemiologia: teoria e prática. [Reimpr.]. - Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2018.

PINHEIRO, A.L.S.; ANDRADE, K.T.S.; SILVA, D.O.; ZACHARIAS, F.C.M.; GOMIDE, M.F.S.; PINTO, I.C. Gestão da saúde: o uso dos sistemas de informação e o compartilhamento de conhecimento para a tomada de decisão. Texto Contexto Enferm, 2016; 25(3). Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-3440015.pdf

PEREIRA, C.; VEIGA, N. A Epidemiologia. De Hipócrates ao século XXI. Millenium, 47

Módulo: Saúde informada por evidência		
Disciplina: Saúde informada por evidência	CH: 30 horas	Créditos: 2.0..0
Ementa: Planejamento de projeto de pesquisa. Tipos de Estudos (ensaio clínico, revisão sistemática, revisão bibliográfica, séries de caso, relato de caso, etc.). Métodos de randomização. Bases de dados e descritores em saúde. Elaboração de estratégias de busca. Coleta, apresentação e análise dos dados. Itens relevantes em artigos científicos. Cadastro na Plataforma Brasil. Pontos essenciais do TCLE (Termo de Consentimento Livre Esclarecido). Uso da Informática na estruturação da dissertação. Evidências. Projeto Evipnet. Mortalidade materna.		



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Bibliografia:

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Gestão do Conhecimento em Saúde no Brasil: avanços e perspectivas; orgs. José Moya, Eliane Pereira dos Santos, Ana Valéria M. Mendonça – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2009. 140 p.

CHOI, B. C. K. et al. Can scientists and policy makers work together? Journal of Epidemiology and community health, v. 59, n. 8, p. 632-637, 2005. Disponível em: <http://jech.bmj.com/content/59/8/632.short>

SOUSA, M. R.; RIBEIRO, A. L. P. Revisão sistemática e meta-análise de estudos de diagnóstico e prognóstico: um tutorial. Arq. Bras. Cardiol. v. 92, n. 3, São Paulo Mar. 2009

OXMAN, A. D. et al. SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 1: What is evidence-informed policymaking?. **Health Research Policy and Systems**, v. 7, n. Suppl 1, p.

S1, 2009. Disponível em: [://http](http://http)

RAMOS, M. C.; SILVA, E. N. Como usar a abordagem da Política Informada por Evidência na saúde pública?. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 296-306, jan./mar. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201811624>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000100296&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 fev. 2019.

WACHHOLZ, P. A.; LIMA, S. A. M.; VILLAS BOAS, P. J. F. Da prática baseada em evidências para a saúde coletiva informada por evidências: revisão narrativa. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 31. n. 2, 1-7, 2018.

Capítulo 1: O que são Políticas Informadas por Evidências (PIE)
<http://sintese.evipnet.net/livro/1-o-que-e-elaboracao-de-politicas-baseadas-em-evidencias/>

Capítulo 4: Definir o problema

<http://sintese.evipnet.net/livro/4-como-usar-evidencias-de-pesquisa-para-esclarecer-um-problema/>

Capítulo 5: Encontrar opções para o problema

<http://sintese.evipnet.net/livro/5-como-usar-evidencias-de-pesquisa-para-estruturar-opcoes-com-o-objetivo-de-abordar-um-problema/>

Capítulo 6: Implementar opções selecionadas



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

<http://sintese.evipnet.net/livro/6-o-uso-de-evidencias-de-pesquisa-para-informar-como-uma-opcao-sera-implementada/>

Capítulo 7: Localizar evidências

<http://sintese.evipnet.net/livro/7-localizacao-de-revisoes-sistematicas/>

Capítulo 8 e 9: Avaliar evidências (revisão sistemática) e adaptabilidade

<http://sintese.evipnet.net/livro/8-decidindo-ate-que-ponto-uma-revisao-sistematica-pode-ser-considerada-confiavel/><http://sintese.evipnet.net/livro/9-como-avaliar-a-aplicabilidade-dos-resultados-de-uma-revisao-sistematica/>

Capítulo 11: Busca e uso de evidências locais

<http://sintese.evipnet.net/livro/11-busca-e-uso-de-evidencias-sobre-condicoes-locais/>

Capítulo 13: Preparar a síntese para políticas

<http://sintese.evipnet.net/livro/13-preparo-e-uso-de-resumo-de-politicas-baseadas-em-evidencias/>

Capítulo 14: Organizar Diálogos Deliberativos <http://sintese.evipnet.net/livro/14-organizar-e-utilizar-os-dialogos-da-politica-para-apoiar-a-politica-de-saude-baseadas-em-evidencias/>

Módulo: :Metodologia Científica		
Disciplina: Metodologia Científica	CH: 45 horas	Créditos: 3.0.0
Conceitos e finalidades da ciência, conhecimento científico. Principais correntes filosóficas. Normas para elaboração trabalhos científicos. Projeto de pesquisa. Projeto de pesquisa na área da mulher, os métodos de investigação mais comuns aplicados à pesquisa em, os métodos avançados de informatização, armazenamento e análise de dados aplicados à pesquisa científica e elaboração de textos visando a divulgação dos conhecimentos desenvolvidos em periódicos internacionais. normas da ABNT periódicos da capes. sistematica de busca nas bases de dados. PICO, booleanos, Plataforma Rayann.		



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Bibliografia

GLANTZ, S. A. **Primer of biostatistic**. 7th. ed. New York: McGraw- Hill, 2011.

GLANTZ, S.A. **Primer of biostatistics**. 7th. ed., Mc-Graw-Hill Inc, 2012.

GORDIS L. **Epidemiology**. 5th. ed. Elsevier, 2015.

GUEDES, M. L; F. GUEDES, J. S. **Bioestatística para Profissionais de Saúde**. MCT, CNPq, Ao Livro Técnico S/A Rio de Janeiro, 1998.

HENNEKENS CH & BURING JE. **Epidemiology in** JEEKEL, J.F. *et al.* **Epidemiology, biostatistics, and preventive medicine**. 3th.ed. Philadelphia: Saunders/Elsevier, 2007.

KAPLAN GA. What s Wrong with Social Epidemiology, and How Can We Make It Better? **Epidemiologic Reviews**.v. 26, p. 124-135, 2004.

MEDRONHO, R.A. *et al.* (Eds.) **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Ateneu, 2009.

PARASCANDOLA M.,WEED D.L. Causation in epidemiology. **J Epidemiol Community Health**. v. 55, p. 905-912. 2001.

ROSNER B.
Fundamentals of Biostatistics (with CD- ROM). 6th. ed. Duxbury Press, 2005.

ROTHMAN K.J.; GREENLAND S.; LASH
T.L. **Modern Epidemiology**. 3th. ed. Philadelphia: Lippincott- Raven Publ., 2012.SILMAN A.J.
Epidemioloical studies: a practical guide.Oakleigh, Melbourne, University Press, Cambridge, 1995 Medicine.Boston/Toronto: Little Brown and Company, 1997

Modulo:Saúde da mulher na fase reprodutiva

Disciplina: Saúde da mulher na fase reprodutiva

CH: 30 horas

Créditos: 2.0.0

Visibilidade da mulher na esfera pública no cenário internacional. Programas do governo na área de saúde reprodutiva. Importância do surgimento do movimento feminista na saúde reprodutiva a importância da dor mamaria sobre a saúde reprodutiva da mulher. Planejamento familiar no âmbito da Atenção Básica métodos contraceptivos. Métodos contraceptivos. Patologias mamarias benignas e malignas.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Bibliografia:

ALLEN RH. Combined estrogen-progestin oral contraceptives: Patient selection, counseling, and use (UpToDate, 2020).

BRAATEN KP, DUTTON CMS. Overview of female permanent contraception – UpToDate, 2020

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia Para Assuntos Jurídicos. Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03leis/L9263.htm. Acesso em 18 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4ª edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BUDIB MA, SORPRESO ICE, BOTOGOSKI, SR. Planejamento Familiar: conceitos, princípios gerais e critérios de elegibilidade dos métodos Anticoncepcionais. IN Tratado de Ginecologia da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 1ª ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2019.

CURTIS KM, TEPPER NK, JATLAOUI TC, et al. U.S. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, 2016.

GERLINGER C, et al. Different Pearl Indices in studies of hormonal contraceptives in the United States; impact of study population. Contraception;90(2):142-6, 2014.
JARMY-DI BELLA ZI. Classificação dos anticoncepcionais. In Girão MJBC et al. Tratado de Ginecologia:1ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

JOHNSON D, SANDLOW J. Vasectomy: tips and tricks. Transl Androl Urol, 6(4):704-9, 2017.

FONTES TMP, POLITANO CA, DOS SANTOS RLC, TOLEDANO IP. Métodos anticoncepcionais comportamentais, de barreira e cirúrgicos. In Fernandes CE e De Sá MFS. Tratado de Ginecologia FEBRASGO:1ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.
FINOTTI MCCF, MAGALHÃES J, MARTINS LA, FRANCESCHINI SA. Métodos anticoncepcionais reversíveis de longa duração. In Fernandes CE e De Sá MFS. Tratado de Ginecologia FEBRASGO:1ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

TRUSSELL, J. Contraceptive Failure in the United States. Contraception;83(5):397-404, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO media center: Family planning/ Contraception – Fact sheet. Geneva: WHO; 2017b. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/>. Acesso em: 17jun. 2020.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. Improving access to quality care in family planning: Medical eligibility criteria for contraceptive use, 2000. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/61086>. Acesso em: 20.jun. 2020.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Módulo: Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério na APS e na alta complexidade		
Disciplina: Saúde da mulher na gestação parto e puerpério na APS e na alta complexidade	CH: 45 horas	Créditos: 3.0.0
Ementa: Estratificação de riscos gestacional no pré-natal. Fatores de risco para hipertensão, hemorragia sepse e diabetes gestacional na gravidez, parto e puerpério. Tomada decisão informada por evidências para gestante com hipertensão ou risco de pré-eclampsia/eclampsia, hemorragia sepse e diabetes gestacional no baixo e alto risco.		
Bibliografia: BRASIL. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações / Rede Interagencial de Informação para a Saúde - Ripsa. 2ª ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal. 2ª ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2009. BRASIL. Presidência da República. Decreto Federal nº 7.508 de 28 de junho de 2011. Dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. <i>DOU</i> , Brasília, 29 jun. 2011. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A gestão do SUS/Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2015. BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Painel de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. 2020a. Disponível em: < http://svs.aims.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna >. Acesso em: setembro de 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: estratégias para redução da mortalidade materna no estado do Piauí. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020b. COSEMS-PI. Apoiador Regional: O novo projeto do COSEMS-PI. Teresina-PI, nº 01, maio, 2015. MOURA FÉ et al. Saúde da Mulher. EDUFPI: Teresina-PI, 2020. 102p. Disponível: < https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/19928 >. Acesso em: 16 Fev, 2021. NASCIMENTO, Suelayne Gonçalves do et al. Mortalidade infantil por causas evitáveis em uma cidade do Nordeste do Brasil. <i>Rev. bras. enferm.</i> [online]. 2014, vol.67, n.2, pp.208-212. ISSN 0034-7167. http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140027 . PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Acompanhando a agenda		



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

2030 para o desenvolvimento sustentável: subsídios iniciais do Sistema das Nações Unidas no Brasil sobre a identificação de indicadores nacionais referentes aos objetivos de desenvolvimento sustentável. Brasília: PNUD, 2015. Disponível em:

<http://www.agenda2030.com.br/saiba_mais/publicacoes>. Acesso em 13 set. 2020.
SANTOS, Simone Passos de Castro e; LANSKY, Sônia; ISHITANI, Lenice

Harumi e FRANCA, Elisabeth Barboza. **Óbitos infantis evitáveis em Belo Horizonte:**

análise de concordância da causa básica, 2010-2011. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* [online]. 2015, vol.15, n.4, pp.389-399. ISSN 1519- 3829. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292015000400003>.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Statistics 2020: Monitoring Health for the SDGs, sustainable development goals.** 92p, 2020. Disponível em:
<https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2020/en/>. Acesso em: 18 ago. 2020.

Módulo: Oncologia e a saúde da mulher

Disciplina: Oncologia e a saúde da mulher

CH: 30 horas

Créditos: 2.0.0

Ementa: os os principais agravos da saúde nas mulheres brasileiras com seus respectivos desfechos e as principais neoplasias incidentes na população feminina. O curso será ministrado com aulas expositivas e discussão de casos bem como metodologias ativas de aprendizado. Serão abordados principalmente a prevenção primária e o diagnóstico precoce das principais neoplasias incidentes na mulher brasileira.

Bibliografia:

ASTBURY, K.; TURNER, M. J. Human papillomavirus vaccination in the prevention of cervical neoplasia. *International Journal of Gynecological Cancer.*, v. 19, n. 9, p. 1610-3, 2009. BENEDETTI PANICI, P.; BASILE, S.; ANGIOLI, R. Pelvic and aortic lymphadenectomy in cervical cancer: the standardization of surgical procedure and its clinical impact. *Gynecologic Oncology.*, v. 113, n. 2, p. 284-90, 2009. BRINTON L. A. et al. Epidemiology of cervical cancer by cell type. *Cancer Research*, v. 47, p. 1706-11, 1987. BROOMALL, E. M.; REYNOLDS, S.M.; JACOBSON, R. M. Epidemiology, clinical manifestations, and recent advances in vaccination against human papillomavirus. *Postgrad Medicine.*, v. 122, n. 2, p. 121-9, 2010.

BUNTINX, F.; BROUWERS, M. Relation between sampling device and detection of abnormality in cervical smears: a meta-analysis of randomised and quasi-randomised studies. *BMJ*, v. 313, p. 1285-1290, 1996. The Cochrane Library. Issue 1, 2001.

CARVALHO, J. P. Câncer do colo do útero: quadro clínico e diagnóstico. In: Halbe HW.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Tratado de Ginecologia. 3. ed. v. 3. São Paulo: Roca, 2001. p. 2171-2173.

CASTELLSAGUÉ, X. et al. Male Circumcision, Penile Human Papillomavirus Infection, and Cervical Cancer in Female Partners. New England Journal of Medicine, v. 346, p.

1105-1115, 2002. CUNNINGHAM, M. J. et al. Extended-field radiation therapy in early- stage cervical carcinoma: survival and complications. Gynecologic Oncology , v. 43, n. 1,

p. 51-4, 1991. 165 CURY, J. R. et al. Rastreamento, diagnóstico e tratamento do Carcinoma do Colo do Útero. Projeto Diretrizes, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Disponível em: . Acesso em: 18 fev. 2010. HALE, R. J. et al. Prognostic factors in uterine cervical carcinoma: a clinicopathological analysis. International Journal of Gynecological Cancer, v. 1, p. 19, 1991. KURMAN, R. J. et al. Interim guidelines for management of abnormal cervical cytology. The 1992 National Cancer Institute Workshop. The Journal of the American Medical Association., v. 271, p. 1866-9, 1994.

LANDONI, F. et al. Randomised study of radical surgery versus radiotherapy for stage Ib- Ila cervical cancer. The Lancet, v. 350, n. 9077, p. 535-40, 1997

LA VECCHIA, C. et al. Pap smear and the risk of cervical neoplasia: quantitative estimates from a case-control study. The Lancet, v. 2, p. 779-82, 1984.

MANDELBLATT, J. S. et al. Benefits and Costs of Using HPV Testing to Screen for Cervical Cancer. The Journal of the American Medical Association, v. 287, p. 2372-2381, 2002. MEDEIROS, L. R. et al. Efficacy of Human Papillomavirus Vaccines: A Systematic Quantitative Review. International Journal of Gynecological Cancer, v. 19, n. 7, p. 1166- 1176, 2009.

MORRIS, M. et al. Pelvic radiation with concurrent chemotherapy compared with pelvic and para-aortic radiation for high-risk cervical cancer. New England Journal of Medicine, v. 340, n. 15, p. 1137-43, 1999.

NANDA, K. et al. Accuracy of the Papanicolaou test in screening for and follow-up of cervical cytologic abnormalities: a systematic review. Annals of Internal Medicine, v. 132, p. 810-819, 2000. 166 NATIONAL CANCER INSTITUTE. VIEIRA, S. C. et al. Oncologia Básica 1. ed. Teresina, PI: Fundação Quixote, 2012. ISBN 978-85-65778-03-9



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

Módulo: Fitoterapia e práticas integrativas e completares para a saúde da mulher		
Disciplina: Fitoterapia e práticas integrativas e completares para a saúde da mulher	CH: 30 horas	Créditos: 2.0.0
Ementa: Histórico da fitoterapia e PICS. Identificação botânica. Composição químicas dos produtos naturais. Núcleos de pesquisas em Plantas Medicinais. Mapa de evidências. Modelos médicos de uso dos fitoterápicos. Prescrição de fitoterápicos.		
Bibliografia: PAN-Americana da Saúde. Desenvolvimento Sustentável e Saúde: tendências dos indicadores e desigualdades no Brasil. Brasília, DF: OPAS, 2014.30 p: il. (Série Desenvolvimento Sustentável e Saúde. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: estratégias para redução da mortalidade materno estado do Piauí [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília. Ministério da Saúde, 2020.63 p. : il. Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_estrategias_reducao_mortalidade_materna_piaui.pdf Diário Oficial da União. PORTARIA Nº 2.264, DE 30 DE AGOSTO DE 2019 Publicado em: 10/09/2019 Edição: 175 Seção: 1 Página: 34, Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro GADELHA, C. A. G.; COSTA, L. S. Saúde e desenvolvimento no Brasil: avanços e desafios. Rev Saúde Pública; v.46(Supl), p.13-20, 2012. MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v.15, n.5, p.2297-2305, 2010. POLIGNANO, M. V. História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão. Disponível em: < http://www.medicina.ufmg.br/dmps/internato/saude_no_brasil.rtf >. Acesso em: 23 mar. 2015.		

Módulo: Trabalho de Conclusão de Curso		
Disciplina: Trabalho de Conclusão de Curso	CH: 90 horas	Créditos: 0.6.0
Ementa: Etapas de encerramento do projeto de intervenção.		



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Bibliografia:

ABNT - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 10520: informação e documentação. Citações em documentos. Apresentação. Rio de Janeiro, 2002. NBR 14724: Informação e documentação. Trabalhos acadêmicos. Apresentação. Rio de Janeiro, 2005.

NBR 6023: Informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002. GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos,

pesquisa bibliográfica, projeto, relatório, publicações e trabalhos científicos. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Tutoria de Campo. Encontros multiprofissionais, I, II, III e IV

Tipo: Teórico Prático

Categoria Profissional: Todas

Ementa: orientação acadêmica voltada à discussão teórico-prática das atividades teóricas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento da saúde, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa. Essa atividade também obrigatória ocorre presencialmente junto ao território onde está inserido o cenário de práticas..Considerando a atividade com caráter transversal, a atividade será desenvolvida no campo de prática onde o residente estiver atuando.Todas as atividades farão articulação com as políticas públicas com a saúde da mulher , rede de atenção , principalmente a Rede Alyne.

Metodologia: Portfólios reflexivos: Cada residente construirá um portfólio que documenta seu percurso formativo, incluindo registros de atividades, reflexões críticas sobre as experiências, conexões teórico-práticas e evidências de aprendizagem. Os portfólios serão compartilhados periodicamente com preceptores e tutores, que oferecerão devolutivas qualitativas e orientações para o desenvolvimento contínuo.
2. Diários de campo: Instrumento de registro sistemático das experiências nos territórios, incluindo observações, sentimentos, questionamentos e insights. Os diários contribuem para o desenvolvimento da sensibilidade etnográfica e da capacidade reflexiva sobre a própria prática. Semanalmente, trechos selecionados serão compartilhados em rodas de conversa, promovendo aprendizagens coletivas.
3. Autoavaliação estruturada: Em momentos específicos do percurso formativo, os residentes realizarão exercícios de autoavaliação orientados por roteiros que contemplam dimensões como desenvolvimento de competências técnicas, relacionais e ético-políticas; contribuições para as equipes e comunidades; e necessidades de aprimoramento. As autoavaliações serão discutidas individualmente com tutores e preceptores.
4. Círculos de cultura: Encontros mensais nos quais cada residente apresenta uma situação significativa vivenciada no território, analisando-a criticamente a partir de referenciais teóricos e propondo intervenções. O



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

grupo contribui com questionamentos e sugestões, enriquecendo a análise e promovendo aprendizagens colaborativas.

5. Fóruns territoriais de avaliação: Eventos semestrais que reúnem residentes, preceptores, gestores e representantes comunitários para avaliação ampliada do programa, definição de prioridades e pactuação de compromissos para o período seguinte.

Carga horária: R1 – 189 horas R2 – 189 horas

Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 36 UBS/território, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade:Atividade prática na Atenção Básica, Secretaria de saúde e Especializada. Assistência multiprofissional em maternidade e banco de leite

Tipo: Prático

Categoria Profissional: Todas

Atendimento a mulher em todos os ciclos de vida, consulta individual ou compartilhada: atendimento pré-natal, consulta ginecológica, planejamento reprodutivo, atendimento ao climatério, consulta puerperal, visitas domiciliares, imunização, programa saúde na escola com enfoque na saúde da adolescente, atividades de Educação Permanente em temas correlatos á Saúde da Mulher, Reuniões de Equipe, Discussão de Casos e PTS, Reuniões Intersectoriais e Participação no Comitê de Mortalidade Materno Infantil. Educação em saúde .

Metodologia: Atividades práticas planejadas e executadas com apoio do preceptor de núcleo e campo, supervisionadas de acordo com os semestres

Carga horária: R1 – 1054 horas ou R2 – 1114horas

Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Estratégia de saúde da família e território adscrito , Maternidade e Hospital dos municípios

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Atividade prática na Atenção Básica, Secretaria de saúde e Especializada Assistência multiprofissional em maternidade e banco de leite

Tipo: Prático

Categoria Profissional: Todas

Atendimento a mulher em todos os ciclos de vida, consulta individual ou compartilhada: atendimento pré-natal, consulta ginecológica, planejamento reprodutivo, atendimento ao climatério, consulta puerperal, visitas domiciliares, imunização, programa saúde na escola com enfoque na saúde da adolescente, atividades de Educação Permanente em temas correlatos á Saúde da Mulher de forma mais independente e criativa com responsabilidade. Implementação de intervenções para solução



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

de problemas nas temáticas citadas. O aprofundamento é implantado usando sempre as melhores evidências científicas. Reuniões de Equipe, Discussão de Casos e PTS, Reuniões Intersetoriais e Participação no Comitê de Mortalidade Materno Infantil. Educação em saúde .

Metodologia: Atividades práticas planejadas e executadas com apoio do preceptor de núcleo e campo, supervisionadas de acordo com os semestres

Carga horária: R1 – 1054 horas ou R2 – 1114 horas

Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Estratégia de saúde da família e território adscrito , Maternidade e Hospital dos municípios

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Fundamentos da pesquisa em saúde; métodos qualitativos e quantitativos; elaboração de TCR

Tipo: Teórico

Categoria Profissional: Todas

Ementa: Ética na pesquisa em saúde e com populações vulneráveis; Elaboração de projetos de pesquisa e extensão. Métodos quantitativos e qualitativos; Revisão bibliográfica e bases de dados científicas; Estruturação de Trabalhos de Conclusão. Escrita científica e divulgação de resultados.

Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo

Carga horária: R1 – 90 horas ou R2 – 90 horas

Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Organização dos serviços de saúde e vigilância

Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da mulher , I, II, III e IV

Tipo: Teórico

Categoria Profissional: Enfermagem



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Ementa: Enfermagem e o sistema de saúde. Dados epidemiológicos, indicadores de saúde, mulher e a política de equidade de gênero, mulher trans, mulher no ciclo gravídico puerperal, segurança do paciente, bioética e a saúde da mulher.
Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo
Carga horária: R1 – 156 horas R2 – 156 horas
Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR
Atividade: Título da atividade: Organização dos serviços de saúde e vigilância
Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da mulher , I, II, III e IV
Tipo: Teórico
Categoria Profissional: Odontologia
Ementa: Odontologia e o sistema de saúde. Dados epidemiológicos, indicadores de saúde bucal da mulher e a política de equidade de gênero, mulher trans, saúde bucal da mulher no ciclo gravídico puerperal, segurança do paciente, bioética e a saúde da mulher.
Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo
Carga horária: R1 – 156 horas R2 – 156 horas
Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR
Atividade: Título da atividade: Organização dos serviços de saúde e vigilância
Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

mulher , I, II, III e IV
Tipo: Teórico
Categoria Profissional: Nutrição
Ementa: Estudo dos aspectos nutricionais nas diferentes fases do ciclo de vida da mulher, com ênfase na promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos nutricionais no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Abordagem da atenção integral à saúde da mulher no pré-natal, puerpério, climatério e menopausa, considerando fatores socioculturais, econômicos e epidemiológicos. Planejamento, implementação e avaliação de ações de alimentação e nutrição em nível individual e coletivo, incluindo manejo dietoterápico em condições clínicas específicas (anemia, obesidade, diabetes gestacional, hipertensão, câncer ginecológico, distúrbios endócrinos). Trabalho interdisciplinar e intersetorial, com ênfase nos princípios da integralidade, equidade e humanização. Discussão de políticas públicas, protocolos e diretrizes nacionais relacionadas à saúde da mulher e à segurança alimentar e nutricional.
Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo
Carga horária: R1 – 156 horas R2 – 156 horas
Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR
Atividade: Título da atividade: Organização dos serviços de saúde e vigilância
Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da mulher , I, II, III e IV
Tipo: Teórico
Categoria Profissional: Farmácia
Ementa: ☐ Atenção Farmacêutica e Cuidado Clínico • Acompanhamento farmacoterapêutico • Detecção e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRM) • Adesão ao tratamento • Orientação sobre uso seguro de medicamentos (principalmente contraceptivos, psicotrópicos, antibióticos, etc.)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

☐ **Educação em Saúde**

Participação em grupos educativos (planejamento familiar, climatério, ISTs)
Educação permanente em saúde

Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo

Carga horária: R1 – 156 horas ou R2 – 156 horas

Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Organização dos serviços de saúde e vigilância

Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da mulher , I, II, III e IV

Tipo: Teórico

Categoria Profissional: Psicologia



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

Ementa: Aspectos Psicológicos na Saúde da Mulher

- **Gestação e puerpério:**
 - Transformações psicológicas na gravidez
 - Depressão pós-parto e ansiedade
 - Vínculo mãe-bebê
- **Violência obstétrica**
- **Planejamento reprodutivo e contracepção**
- **Transtornos mentais mais prevalentes em mulheres:**
 - Transtornos de humor, transtornos de ansiedade, TEPT (pós violência)
- **Questões de gênero e saúde mental**
- **Sexualidade feminina e direitos sexuais e reprodutivos**
- **Aborto legal e sofrimento psíquico Práticas e Estratégias em Psicologia.Trabalho Multiprofissional e Interdisciplinar**

Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo

Carga horária: R1 – 156 horas ou R2 – 156 horas

Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Organização dos serviços de saúde e vigilância

Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da mulher , I, II, III e IV



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Tipo: Teórico
Categoria Profissional: Fisioterapia
Ementa: ☐ Fundamentos da Fisioterapia na Saúde da Mulher • Conceitos e princípios da saúde da mulher • Ciclos hormonais e alterações fisiológicas • Aspectos biopsicossociais no cuidado feminino ☐ Atuação Domiciliar em Diferentes Fases da Vida da Mulher • Saúde da adolescente e adulta jovem • Saúde da mulher no climatério e menopausa • Cuidados com a mulher idosa ☐ Fisioterapia na Gestação e Pós-parto • Avaliação funcional da gestante • Exercícios terapêuticos e orientações posturais • Reabilitação pós-parto e diástase abdominal • Aleitamento materno e suporte postural ☐ Disfunções do Assolho Pélvico • Incontinência urinária e fecal • Prolapsos genitais
Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo
Carga horária: R1 – 156 horas ou R2 – 156 horas
Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Eixo Transversal
Tipo: Teórico/Teórico Prático/Prático
Categoria Profissional: Serviço Social



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Ementa: especificidades da atuação do/a assistente social no campo da Saúde da Mulher, no contexto da residência multiprofissional. Análise crítica das políticas públicas de saúde direcionadas às mulheres, com ênfase na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Discussão sobre gênero, interseccionalidade, direitos sexuais e reprodutivos, violência obstétrica, planejamento familiar e atenção ao ciclo gravídico-puerperal. Abordagem das dimensões ético-políticas, técnicas e metodológicas da intervenção profissional do Serviço Social nos diferentes níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária). Reflexão sobre o trabalho em equipe multiprofissional, o cuidado humanizado e integral, bem como os desafios e potencialidades do SUS no enfrentamento das desigualdades de gênero e saúde
Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo
Carga horária: R1 – 362 horas ou R2 – 362 horas
Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

Atividade: Realização de um Plano de Ação sobre violência contra mulheres trans

Tipo: Prática

Categoria profissional: todas

Ementa: Planejamento, matriz, elaboração do plano de ação

Metodologia: o residente identificará um problema onde será elaborada uma matriz de planejamento. Com os resultados será elaborado um plano de ação para o problema eleito.

Carga Horária: 60 h

Cenário: território da UBS

Atividade: Realização de um diagnóstico situacional das adolescentes grávidas

Tipo: Prática

Categoria profissional: todas

Ementa: dados, epidemiologia, saúde das adolescentes

Metodologia: o residente buscará nos dados epidemiológicos da saúde das adolescentes grávidas. Elaborar gráficos e infográficos

Carga Horária: 60 h

Cenário: território da UBS



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

7. Corpo docente assistencial

NOME	ÁREA PROFISSIONAL	TITULAÇÃO	TEMPO DE EXPERIENCIA	CARGA HORARIA
LIS CARDOSO MARINHO MEDEIROS	Enfermagem E Odontologia	DOUTORADO	MAIS DE 40	20
ZENIRA MARTINS SILVA	Serviço Social	MESTRE	MAIS DE 30	20
SALETE MARIA CIPRIANO	Farmácia	DOUTORADO	MAIS DE 30	20
ZULMIRA LUCIA OLIVEIRA MONTE	Enfermagem	DOUTORADO	Mais de 10 anos	20 horas
MARIA DO CARMO CARVALHO E MARTINS	Nutrição	DOUTORADO	Mais de 10 anos	20 horas
CRISTIANE MARIA FERRAZ DAMASCENO MOURA FÉ	Serviço Social	MESTRE	Mais de 10 anos	20 horas
MARYLANE VIANA VELOSO	Enfermagem	DOUTORADO	Mais de 10 anos	20 horas
ANA CAROLINA DE OLIVEIRA CARVALHO	Fisioterapia	ESPECIALISTA	Mais de 10 anos	20 horas
LAIS DE MENESES CARVALHO ARILO	Psicologia	MESTRE	Mais de 10 anos	12 horas
IVONE VENANCIO DE MELO	Enfermagem	MESTRE	Mais de 10 anos	20 horas
OBS :Poderão ser convidados outros docentes externos locais, estadual ou nacional				



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDENCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISILOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

TUTORES

NOME	ÁREA PROFISSIONAL	TEMPO DE EXPERIENCIA	TEMPO DE EXPERIENCIA	CARGA HORARIA
ZULMIRA LUCIA OLIVEIRA MONTE	Enfermagem	DOUTORADO	Mais de 10 anos	20 horas
MARIA DO CARMO CARVALHO E MARTINS	Nutrição	DOUTORADO	Mais de 10 anos	20 horas
SALETE MARIA DA ROCHA CIPRIANO BRITO	Farmácia	DOUTORADO	Mais de 10 anos	20 horas
CRISTIANE M ^a FERRAZ DAMASCENO MOURA FÉ	Serviço Social	DOUTORANDA	Mais de 10 anos	20 horas
ADRIANA M ^a VIANA NUNES	Odontologia	DOUTORADO	Mais de 10 anos	20 horas
ZENIRA MARTINS SILVA	Serviço Social	MESTRADO	Mais de 10 anos	20 horas
MARYLANE VIANA VELOSO	Enfermagem	DOUTORADO	Mais de 10 anos	20 horas
ADENO GONÇALVES OLIVEIRA	FISIOTERAPEUTA	MESTRADO	Mais de 10 anos	12 horas
LAIS DE MENESES CARVALHO ARILO	Psicologia	MESTRADO	Mais de 10 anos	12 horas
IVONE VENANCIO DE MELO	Enfermagem	MESTRADO	Mais de 10 anos	20 horas
LORENA CITÓ LOPES RESENDE SANTANA	Farmaceutica	DOUTORADO	Mais de 10 anos	20 horas



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDENCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

PRECEPTORES

UNIDADE BASICA DE SAUDE GIL MARTINS USINA SANTANA Endereço: ESTRADA DA USINA SANTANA ALTURA KM 12, CEP 64095-080 Cnes: 2444127				
NOME	ÁREA PROFISSIONAL	TEMPO DE EXPERIENCIA	TEMPO DE EXPERIENCIA	CARGA HORARIA
SAMARA MARIA MOURA TEIXEIRA SOUSA	ENFERMAGEM	MESTRADO	23 anos	12 horas
ADENO GONÇALVES OLIVEIRA	FISIOTERAPEUTA	MESTRADO	Mais de 10 anos	12 horas
JORDANIO JOSÉ SILVA LIMA	CIRURGIÃO DENTISTA	ESPECIALIZAÇÃO	Mais de 10 anos	20 horas
LORENA CITÓ LOPES RESENDE SANTANA	FARMACEUTICA	DOUTORADO	Mais de 10 anos	12 horas
CRISTIANE Mª FERRAZ DAMASCENO MOURA FÉ	SERVIÇO SOCIAL	MESTRADO	Mais de 10 anos	12 horas
HÉVILA MARQUES MOTA DE ARAÚJO	PSICÓLOGA	ESPECIALIZAÇÃO	11 anos	12 horas
ANA CLARA	NUTRICIONISTA	ESPECIALIZAÇÃO	Mais de 10 anos	12 horas
UNIDADE BASICA DE SAUDE DR PEDRO M SOBRINHO PARQUE POTI Endereço: RUA EGIDIO MOTA, RENASCENÇA. CEP 64082				
LORENA MAGALHAES MACEDO FORTES	ENFERMAGEM	ESPECIALIZAÇÃO	05 ANOS	20 horas
RICARDO JOÃO SOARE BARROS FILHO	FISIOTERAPEUTA	MESTRADO	18 ANOS	20 horas
CARLA GIOVANA D ALENCAR FONSECA CIPRIANO	CIRURGIÃO DENTISTA	MESTRADO	4 ANOS	20 horas
LAIS DE MENESES CARVALHO ARILO	PSICÓLOGA	MESTRADO	15 anos	12 horas
MARIA EDNA RODRIGUES DE LIMA	NUTRICIONISTA	ESPECIALIZAÇÃO	30 anos	12 horas
CLEITON NUNES DA SILVA	FARMACEUTICO	ESPECIALIZAÇÃO	10 anos	12 horas



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDENCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

ANITA MOREIRA RAMOS	NUTRICIONISTA	ESPEFCIALIZAÇÃO	10 anos	12 horas
MATERNIDADE MUNICIPAL PROFESSOR WALL FERRAZ Endereço: PRAÇA DOS CORREIOS ,3625-ITARARÉ Cnes: 2727064				
HÉVILA MARQUES MOTA DE ARAÚJO	PSICÓLOGA	ESPEFCIALIZAÇÃO	11 anos	12 horas
MARIA EDNA RODRIGUES DE LIMA	NUTRICIONISTA	ESPEFCIALIZAÇÃO	30 anos	12 horas
CLEITON NUNES DA SILVA	FARMACEUTICO	ESPEFCIALIZAÇÃO	10 anos	12 horas
PATRICYA CASTELO BRANCO DE SOUSA KOURY	ENFERMEIRA	ESPEFCIALIZAÇÃO	10 anos	20 horas
LYA RAQUEL SOARES FEITOSA	ASSISTENTE SOCIAL	ESPEFCIALIZAÇÃO	20 anos	20 horas
FRANCIANE BATISTA GALVÃO CARVALHO	FISIOTERAPIA	ESPEFCIALIZAÇÃO	11 anos	20 horas
THAIS CRISTINA ARAÚJO MOREIRA	CIRURGIÃO DENTISTA	MESTRADO	23 anos	12 horas
HU-UFPI				
SAMARA MARIA MOURA TEIXEIRA SOUSA	ENFERMAGEM	MESTRADO	23 anos	12 horas
ANA CAROLINA DE OLIVEIRA CARVALHO	FISIOTERAPEUTA	ESPEFCIALIZAÇÃO	16 anos	20 horas
LAIS DE MENESES CARVALHO ARILO	PSICÓLOGA	MESTRADO	15 anos	12 horas
THAIS CRISTINA ARAÚJO MOREIRA	CIRURGIÃO DENTISTA	MESTRADO	23 anos	12 horas
JOANA DARC LIMA SILVA	ASSISTENTE SOCIAL	MESTRADO	16 anos	20 horas
LAISA LIS FONTINELE DE SÁ	FARMACEUTICA	MESTRE	10 anos	20 horas
ANITA MOREIRA RAMOS	NUTRICIONISTA	ESPEFCIALIZAÇÃO	10 anos	12 horas
NOVA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA				
OZIRINA MARIA DA COSTA MARTINS	ENFEMEIRA	MESTRADO	Mais de 20 anos	20 horas



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

LIVIA CRISTINA SILVA	PSICÓLOGA	MESTRADO	Mais de 10 anos	20 horas
ELAINE RODRIGUES	FARMACEUTICA	ESPEFCIALIZAÇÃO	Mais de 10 nos	20 horas
ANA CLARA	NUTRICIONISTA	ESPEFCIALIZAÇÃO	Mais de 10 nos	20 horas
JESSICA HEMILLY	ASSISTENTE SOCIAL	MESTRADO	Mais de 10 nos	20 horas
MARCOS ANTONIO SIMEAO CAVALCANTE	CIRURGIAO DENTISTA	MESTRADO	Mais de 20 anos	20 horas
NIDIANY DA SILVA MEDEIROS	FISIOTERPIA	MESTRADO	Mais de 10 nos	20 horas

a) Momentos integradores entre as categorias profissionais das áreas de concentração do programa;

Dentre os princípios a serem considerados para o desenvolvimento dessa Residência, pode se destacar a formação profissional para a cidadania, a integração disciplinar e a relação orgânica entre teoria e prática com implementação de metodologias de ensino-aprendizagem ativas, considerando a realidade vivenciada. Acredita-se que a construção de espaços plurais que aproximam participantes de múltiplas trajetórias e experiências, cientes de sua responsabilidade social, com expertises diversas e preocupados com a apropriação do conhecimento e produção de algo que seja aplicado a sua prática, será ambiente propício para a transformação das práticas de saúde.

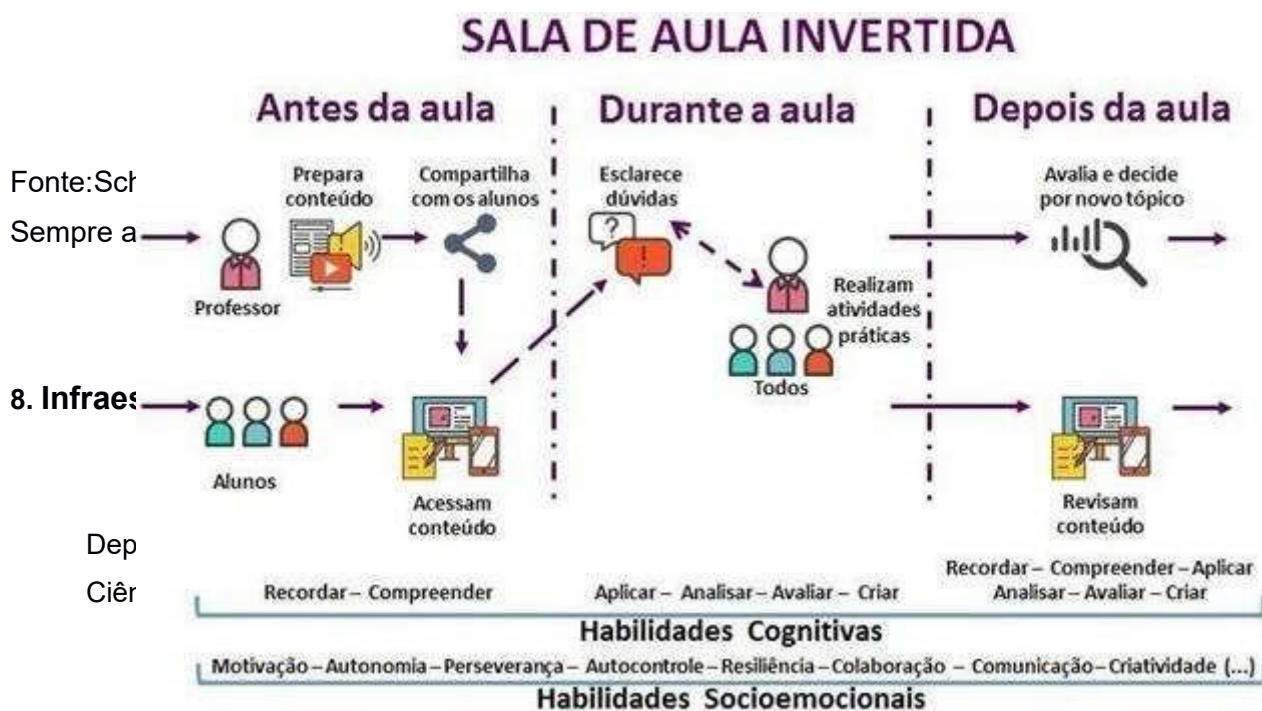
Assim, a residencia projeta um momento de integração plural onde algum problema que emergiu da prática será discutido e solucionado pelo olhar de cada categoria.





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

O problema será informado uma semana antes para que cada categoria profissional estude e se aprofunde na sua área sobre aquele problema. Num dia e horário previamente agendado o tutor conduzirá o grupo, observando a relatoria e as discussões de cada categoria. No final será elaborada a solução para o problema sob o olhar de cada profissional.



1 biblioteca setorial*

*Todas essas instalações constituem áreas de acesso para pessoas com necessidades especiais.

No que diz respeito aos recursos tecnológicos, serão utilizados 2 equipamentos de multimídia.

Aliado a isso, conta-se com estrutura tecnológica de atividade remota, Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA),

Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP), Teams e Google Meet.

Biblioteca

A Biblioteca está localizada na UFPI e possui um ambiente climatizado e dotado de



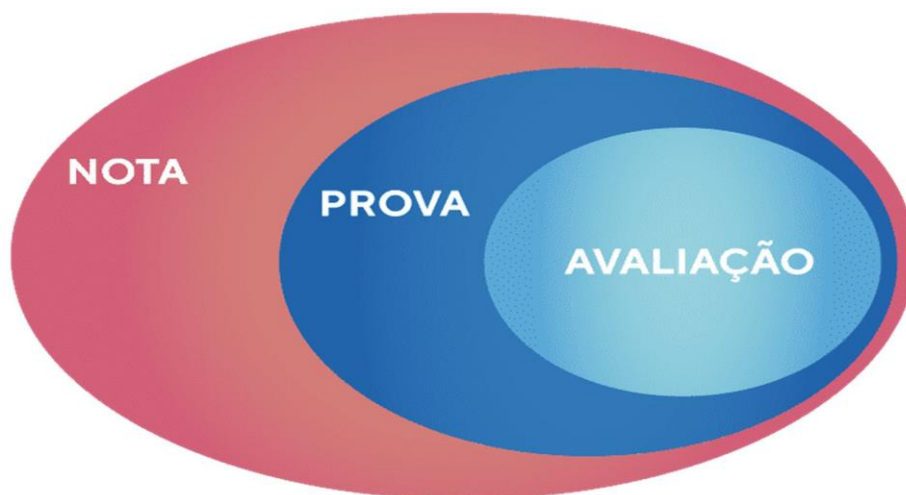
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

06 terminais de computadores para consultas e internet Wi-Fi, possui cabines de estudos individuais e mesas de estudos em grupo e totalizando assentos individuais. Possui sala acervo físico de livros, revistas e trabalhos de conclusão de cursos. Espaço para processamento técnico do bibliotecário e atendimento ao usuário. O acervo pode ser acessado através do site <http://bibliotecahu.ufpi.br:8081/Bibliivre5/> (intranet), onde o usuário tem acesso ao acervo completo composto por livros, Revistas, Anais, TCCs, CD-ROM, além do Jornal de Ciências da Saúde do HU-UFPI, periódico on-line de acesso aberto do HU-UFPI <https://periodicos.ufpi.br/index.php/rehu/index>, e acesso aos bancos de dados virtuais licenciados com conteúdo pago como UpToDate, e Portal de Periódicos CAPES completo através da UFPI..

9. Financiamento de bolsas da residência – Ministério da Saúde

10. Autoavaliação e avaliação discente

Um dos maiores desafios dos processos formativos é a avaliação do processo de ensino- aprendizagem. É fato que continuam a prevalecer práticas avaliativas com ênfase na classificação e na nota como um fim do processo, ou seja, centradas exclusivamente na verificação.



Fonte:(Luckesi, 2011)

Avaliação dos Residentes

Os residentes serão submetidos a tres tipos de avaliação:



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

DIAGNÓSTICA

O residente mostrará sua realidade e a avaliação verá as condições e os conhecimentos prévios e a necessidade de aprendizado do residente para o início das atividades educativas. Será utilizado, o **Exame Clínico Objetivo e Estruturado** (OSCE, do inglês *Objective Structured Clinical Examination*) possível verificar o desempenho, em condições o mais próximo possível da realidade, de forma que o residente possa **demonstrar** suas capacidades.

FORMATIVA

Acompanhará e orientará o residente durante o desenvolvimento, permitindo que ele tome conhecimento de seus avanços e desafios, encontre incentivo e oportunidades para um aprendizado significativo. O *feedback* e o plano educacional serão estratégias essenciais para dar visibilidade aos residentes sobre o que estão aprendendo e como melhorar sua aprendizagem ao longo do percurso formativo no programa de residência.

SOMATIVA

Focaliza no resultado, verificando, medindo e classificando pela nota ou conceito para determinar a aprovação ou reprovação ao término de uma sequência de atividades

A avaliação da aprendizagem como um processo multidimensional implica:

- b) **coletar, analisar e sintetizar** as manifestações das condutas cognitivas, psicomotoras e afetivas dos residentes, produzindo uma configuração do que foi efetivamente aprendido;
- c) **atribuir uma qualidade** à aprendizagem, a partir de um padrão pré-estabelecido (critério- referenciado);
- 3 **tomar uma decisão** sobre as condutas do educador e do educando (residente) para:
- d) **reorientar imediatamente a aprendizagem**, caso sua qualidade se mostre insatisfatória; **encaminhar os educandos (residentes)** para passos subsequentes da aprendizagem, caso se considere que, qualitativamente, atingiram um nível de satisfatoriedade no que estava sendo trabalhado (Luckesi, 1995).

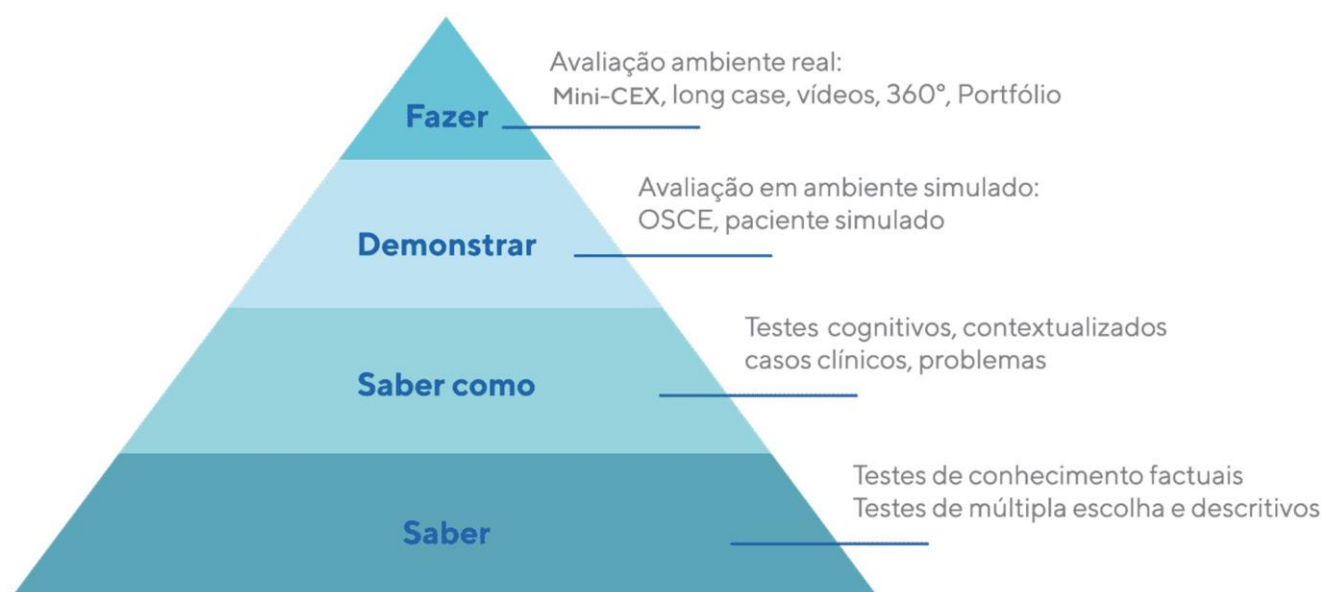
Durante a avaliação é necessário que seja observado :formação acadêmica anterior, estágio de desenvolvimento profissional, motivação, engajamento, contexto sociocultural, espaços de formação, entre outros), que podem interferir na avaliação do desempenho.

A matriz de avaliação orientará todo o processo avaliativo indicando qual o perfil de competência alcançado até aquele momento e uma proposta para o desenvolvimento dessas capacidades, caso necessário. É necessário observar :orientada por problemas;nterdisciplinar;ser realizada em ambiente real;cobrir grupos de competências;ter foco em circunstâncias comuns;exigir habilidades analíticas; e combinar teoria e prática.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

A avaliação será contínua, dialógica, ética e corresponsável com o processo de ensino-aprendizagem, além de possibilitar o planejamento de estratégias de intervenção para melhoria do desempenho do residente durante o processo formativo. A avaliação formativa é critério-referenciada e será sempre acompanhada por devolutiva ou *feedback*.



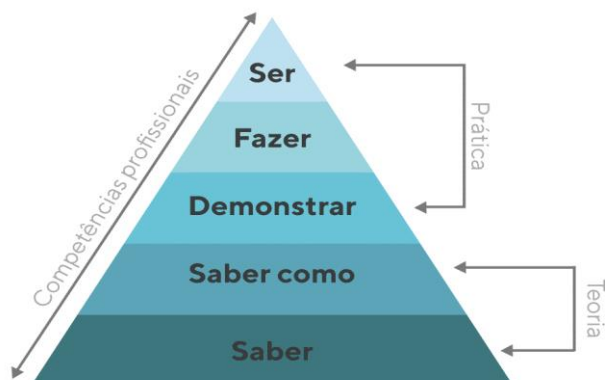
Fonte: adaptada de Miller (1990, p. S63)

A pirâmide Miller foi atualizada e seu último nível passou a incluir o “ser”, ou seja, o profissional demonstra consistentemente as atitudes, os valores e os comportamentos esperados de quem passou a pensar e agir (Cruess, R.; Cruess, S.; Steinert, 2016).



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA



ida a metodologia de
e com o coordenador
e gestão, tais como:
ilizada.

com tarefas ou casos
dade de classificação.
s como comunicação,
e imagem radiográfica
s com situações com

pacientes reais ou padronizados (Amaral, 2020).



Caso longo

Realizado a partir da observação da tomada da história, do exame físico, do diagnóstico e do planejamento de tratamento, de um único paciente, seguido por questões sobre o caso e o atendimento realizado pelo residente.

Serão ainda usadas as seguintes formas:

autoavaliação – para promover o desenvolvimento da prática reflexiva.

Avaliação em pares - para desenvolve habilidades de julgamento; alternativa valiosa na perspectiva de *feedback*, especialmente para o trabalho em equipe

Portifólio - Construído pelo residente de forma a realizar análises crítico-reflexivas de seu desempenho, podendo ser usado como um dispositivo para monitoramento do seu



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

progresso

Avaliação 360° – será a avaliação autêntica em um cenário do mundo real; inclui múltiplas perspectivas — autoavaliação, avaliação pelos pares, membros da equipe de trabalho, preceptores, tutores ou supervisores; avaliação por pacientes ou usuários; fornece evidências sobre o comportamento, e, portanto, é uma poderosa ferramenta de *feedback*

Troncon (2016) refere que uma avaliação de qualidade requer uma abordagem programática, ou seja, que envolva um conjunto de atividades intencionalmente organizadas aplicadas de maneira longitudinal para qualificar o programa educacional. A avaliação programática do estudante deve atender a algumas características fundamentais, a saber: Centralização; Institucionalização; Uniformização; Abrangência e Integração.

O *feedback* é um momento crítico-reflexivo sobre os desempenhos do residente.

Pendleton *et al.* (1984) sugerem algumas regras para um bom *feedback*

(ajustado ao residente): Estimular o residente a refletir sobre o que foi bem-feito, ou seja, os pontos fortes;

- O grupo ou o docente, preceptor, tutor ou supervisor comentam sobre o que foi bem-feito;
- O residente em foco diz o que poderia ser feito de forma diferente e como;
- O grupo ou o docente, preceptor, tutor ou supervisor, diz o que poderia ser feito de forma diferente e como

A [Resolução CNRM n. 4, de 1º de novembro de 2023](#)([opens in a new tab](#)), revoga a [Resolução CNRM n. 2, de 17 de maio de 2006](#)([opens in a new tab](#)) (Brasil, 2006) e dispõe sobre os procedimentos de avaliação do médico residente:

Art. 1º A avaliação de desempenho do médico residente deverá ser sistematizada, permanente e periódica, considerando conhecimentos, habilidades e atitudes de profissionalismo, de acordo com aquisição gradual de competências em cada programa, tendo como objetivo comprovar o processo de aprendizagem ao longo de sua formação [...] (Brasil, 2023, p.1).

A referida Resolução, em seu Art. 2º, descreve o que o sistema de avaliação deve contemplar: Art. 2º O sistema de avaliação de cada programa deve contemplar um conjunto de avaliações somativas e formativas que incluam atributos como:

- 1.- conhecimento e habilidades técnicas aplicadas a cada Especialidade, Área de Atuação ou Ano Adicional;
- 2.- tomada de decisão, profissionalismo, comunicação, comportamento ético, relacionamento com a equipe de saúde, com o paciente e seus familiares, atuação no



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

sistema de saúde; e

- 3.-** compromisso com o aprendizado e com o desenvolvimento das atividades curriculares, e outros necessários ao bom exercício da profissão, a critério da Comissão de Residência Médica - Coreme da Instituição, estimulando-se o uso de múltiplas formas de avaliação. (Brasil, 2023, p. 1).

Haverá uma matriz de avaliação que leve em consideração desempenhos que constituem a formação por competência

As avaliações serão quadrimestrais, e nas avaliações formativas o objetivo é que o residente possa identificar suas potências e seus desafios no processo de ensino-aprendizagem e monitorar/autoavaliar o seu próprio aprendizado. Também, quando possível, a avaliação por pares será utilizada, assim como a avaliação por outros membros da equipe e pacientes, buscando a avaliação 360°.

Para aprovação do residente para o ano seguinte do programa de residência, de acordo com a Resolução CNRM n. 4/2023(opens in a new tab), são exigidos os seguintes critérios:

- - cumprimento integral da carga horária do Programa no ano;- cumprimento integral das avaliações periódicas e obtenção de média igual ou superior a 7 (sete) nas avaliações cognitivas (teóricas) quadrimestrais;
- - conceito "Satisfatório" no conjunto das avaliações somativas quadrimestrais em Ambientes da Prática Profissional (práticas), incluindo atividades clínicas, procedimentos e componentes afetivo- atitudinais; e
- - conceito "Satisfatório" no conjunto das Avaliações Atitudinais no ano. (Brasil, 2023, p. 3).

No que se refere à CNRMS, conforme a Resolução CNRMS n.5, de 7 de novembro de 2014(opens in a new tab), tem-se que:

Art. 3º A avaliação do desempenho do residente deverá ter caráter formativo e somativo, com utilização de instrumentos que contemplem os atributos cognitivos, atitudinais e psicomotores estabelecidos pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) da instituição.

§ 1º A sistematização do processo de avaliação deverá ser semestral. (Brasil, 2023, p.2).

Art. 4º A promoção do Profissional da Saúde Residente para o ano seguinte e a obtenção do certificado de conclusão do programa estão condicionados:

- - ao cumprimento integral da carga horária prática do programa;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

- - ao cumprimento de um mínimo de 85% da carga horária teórica e teórico-prática;
- - à aprovação obtida por meio de valor ou critérios obtidos pelos resultados das avaliações realizadas durante o ano, com nota mínima ou conceito definidos no Regimento Interno da COREMU. (Brasil, 2010, p. 2).

Exigências para o desempenho da função **Supervisor**

Ser o representante dos preceptores do PRM na COREME;

Ser o responsável pelo acompanhamento e pelo desenvolvimento do PRM de sua especialidade/área de atuação;

Cumprir e fazer cumprir as deliberações emanadas da COREME;

Elaborar e apresentar o planejamento do PRM à COREME, até 30 dias antes do início das atividades do ano corrente;

Elaborar e responsabilizar-se pela escala de atividades do PRM;

Elaborar, com suporte dos preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias dos residentes, acompanhando sua execução;

Monitorar os serviços credenciados para execução do PRM sob sua supervisão, considerando os requisitos mínimos obrigatórios definidos pela CNRM;

Avaliar continuamente o PRM, promovendo o aperfeiçoamento do programa;

Coordenar a avaliação dos médicos residentes de forma regular, com critérios definidos e com registro e ciência deles sobre os resultados das avaliações, conforme determinações e normas da CNRM:

Comunicar à COREME os casos de conceito insatisfatório de médicos residentes e preceptores e informar as medidas adotadas, conforme Regimento Interno da COREME;

Orientar os médicos residentes sobre as normas e as rotinas do hospital/instituição de saúde;

Orientar os médicos residentes sobre os critérios de avaliação para promoção ao ano seguinte da residência e o cumprimento integral da carga horária do seu programa;

os com
plinar;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

Promover o acompanhamento mensal do registro de frequência dos médicos residentes do PRM, responsabilizando-se pelo controle da carga horária de 60 horas semanais, encaminhando à COREME as inconformidades;

Remeter relatórios à COREME, quando solicitado, sobre as atividades do PRM;

Propor à COREME adequações no número de vagas do PRM;

Informar e preencher os dados do PRM, fornecendo as documentações necessárias, para as solicitações de atos autorizativos dos PRM;

Coordenar, considerando o Regimento Interno da COREME, as atividades dos preceptores para a adequada execução no PRM;

Participar das reuniões da COREME como membro efetivo, e em circunstância de impedimento, indicar a participação de um substituto;

Manter atualizado o registro das atividades teórico-complementares realizadas em cada ano, contendo nome e assinatura dos participantes;

Fazer cumprir a execução e a avaliação do PRM.

Fonte: elaborado a partir da Resolução da Resolução CNRM n. 16, de 30 de setembro de 2022 (Brasil, 2022).

Exigências para o desempenho da função **Coordenador-Geral**

Fazer cumprir as deliberações da COREMU;

Garantir a implementação do programa;

Coordenar o processo de autoavaliação do programa;=

Coordenar o processo de análise, atualização e aprovação das alterações do Projeto Pedagógico (PP) pela COREMU;

Constituir e promover a qualificação do corpo de docentes, tutores e preceptores, submetendo-os à aprovação da COREMU;

Monitorar os serviços credenciados para execução do PRM sob sua supervisão,



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

Promover a articulação do programa com outros programas de residência em saúde da instituição, e com os cursos de graduação e pós-graduação;

do SUS;

Promover a articulação com as Políticas Nacionais de Educação e da Saúde e com a Política de Educação Permanente em Saúde do seu estado por meio da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES);

Responsabilizar-se pela documentação do programa e pela atualização de dados nas instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e na CNRMS.

Fonte: elaborado a partir da Resolução CNRMS n. 2, de 13 de abril de 2012 (Brasil, 2012).

Exigências para o desempenho da função **Preceptor**

Exercer a atividade de orientador de referência para o residente no desempenho das atividades práticas;

Facilitar a integração do residente e o relacionamento interpessoal com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática:

Participar de reuniões semanais para discussão da prática;

Participar, juntamente com o residente e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço;

Participar do planejamento, da implementação e da avaliação do Projeto Pedagógico (PP) do PRM, contribuindo para o seu aprimoramento;

Orientar e acompanhar, com suporte do supervisor, o desenvolvimento do plano de atividades práticas e teórico-práticas do residente, devendo observar as diretrizes do PP:

Elaborar e supervisionar, a critério do supervisor, com os demais preceptores da área de concentração, as escalas das atividades teóricas, práticas e teórico-práticas, acompanhando sua execução;

Dar ciência ao supervisor de qualquer irregularidade que afete o adequado desenvolvimento do programa de residência;

Comparecer às reuniões convocadas pelo supervisor do programa;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

Participar da reunião, no mínimo bimestral, entre os preceptores com a supervisão da residência médica;

Proceder, em conjunto com supervisor, à formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima trimestral, incluindo o plano de recuperação;

Aplicar os instrumentos de avaliação de desempenho estabelecidos pela COREME, de acordo com as normas da CNRM;

Preencher os instrumentos e formatos de avaliação dos médicos residentes e do PRM, conforme estabelecido pela CNRM;

Identificar dificuldades e problemas de qualificação do residente relacionados ao desenvolvimento de atividades práticas, de modo a proporcionar o desenvolvimento das competências previstas no PP do programa, encaminhando-as ao supervisor quando necessário;

Informar ao supervisor os casos em que o residente apresente conceito insatisfatório na avaliação;

Atuar nos processos apuratórios de condutas irregulares quando convocado pela coordenação do programa ou

Participar, a critério do PRM e do Regimento Interno da COREME, da banca de qualificação e avaliação final dos trabalhos de conclusão de curso (programa de residência);

Cumprir as resoluções da CNRM e as decisões emanadas da COREME;

Manter-se atualizado em sua especialidade;

Zelar pela ordem e pela disciplina do residente;

Estar acessível, conforme escala de serviço, nas atividades assistenciais do programa de residência, para dirimir dúvidas do residente na execução das atividades, promovendo o aperfeiçoamento de condutas e procedimentos realizados;

Incentivar a participação dos residentes em jornadas e congressos da sua área de concentração temática;

Participar de cursos de capacitação em preceptoria;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

Comunicar imediatamente ao supervisor do programa o usufruto de licenças e demais afastamentos legais para reorganização das escalas de atividades.

Fonte: elaborado a partir da Resolução CNRM n. 16, de 30 de setembro de 2022

Exigências para o desempenho da função Tutor

Participar do planejamento e da implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores;

Planejar e implementar, em conjunto com preceptores, equipe de saúde, docentes e residentes, ações voltadas à qualificação dos serviços e ao desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde;

Articular a integração de preceptores e residentes com os respectivos pares de outros programas, incluindo da residência médica, bem como estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde;

Participar do processo de avaliação dos residentes;

Participar da avaliação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;

Orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.

Fonte: elaborado a partir da Resolução da CNRMS n. 2, de 13 de abril de 2012 (Brasil, 2012).

11. Perfil Geral Dos Egressos Da Área De Concentração

Profissional crítico reflexivo, ético, comprometido com os princípios do SUS, capaz de atuar de forma interprofissional, transdisciplinar e colaborativo para a resolutividade no cuidado à saúde da mulher, considerando as questões de gênero, violência, equidade, raça e território, intermediando saberes clínicos, psicossociais, comunitários e de gestão. Espera-se que o egresso seja também, um agente de transformação social, apto a integrar cuidado, educação, pesquisa e gestão no enfrentamento das desigualdades de saúde especialmente na convergência para redução da mortalidade materna.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA**

**NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES**

11.1 Perfil Específico Dos Egressos Por Categoria Profissional

Enfermagem

Ser capaz de intervir com conhecimento e responsabilidade sobre os problemas/situações da saúde da mulher mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional/local com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico sociais dos seus determinantes, principalmente dos que impactam na mortalidade materna. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral da mulher .

Fisioterapia

Capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde da mulher, com uma visão ampla e global, respeitando os princípios éticos/bioéticos, morais e culturais da mulher e da coletividade com o objetivo de preservar, desenvolver, restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções, sendo um residente voltado ao desenvolvimento científico e apto a adquirir por iniciativa própria conhecimentos que possam garantir uma educação continuada e permanente

Odontologia

Capaz de promover e proteger a saúde bucal, prevenir agravos, realizar diagnóstico, tratar, acompanhar, reabilitar e manter a saúde bucal da mulher em todos os ciclos da vida

Nutrição

Capaz de ser generalista, humanista e crítica. Capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e a atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e para a prevenção de doenças da mulher em todos os ciclos da vida, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, pautado em princípios éticos, com reflexão sobre estado nutricional, prescrição dietética, vigilância alimentar, orientação coletividades.

Psicologia

Seja capaz de desensolver trabalho na área de psicologia de forma empático, sem julgamentos ou preconceitos. Faz parte do dia a dia desse profissional acolher e buscar formas de compreender a mulher em ciclo da vida e gênero. Antes de tudo, trata-se de uma área que procura entender o comportamento humano por meio de estudos, análises e pesquisas. Atendimentos individuais e grupais, luto, intervenção em trabalho de equipe, análise emocional integrada à clínica da mulher.

Farmacêutico

Ser capaz de realizar a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde da mulher, desenvolvendo atividades associadas aos medicamentos e alimentos para mulher nos ciclos da



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA**

**NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES**

vida, principalmente na fase reprodutiva. Prescrição conforme ciclo de vida da mulher, reconciliação medicamentosa, notificação de reações adversas, planos farmacoterapêuticos

12. Controle De Frequência

Farão jus ao certificado dos Cursos de Pós-graduação lato sensu, os alunos que obtiverem frequência mínima de 75% (setenta e cinco) da carga horária de cada disciplina e 60% (sessenta) de nota mínima obtida por meio de processo formal de avaliação. O controle da frequência será levado e contabilizado diretamente por cada professor ministrante de disciplina.

13. Trabalho De Conclusão De Curso

Para a integralização curricular, o especializando deverá cumprir a carga horária referente aos créditos de cada disciplina, assim como apresentar o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), avaliado por banca examinadora composta pelo Professor Orientador e dois outros professores do curso ou convidados.

O TCC deverá ser apresentado na forma de artigo científico, cuja nota seguirá os mesmos critérios da avaliação do desempenho do especializando, sendo condição para a conclusão do curso e recebimento do respectivo Certificado. As normas de elaboração e apresentação do TCC (artigo científico) serão apresentadas em disciplina específica.

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é requerido obrigatoriamente para a aprovação e certificação final do participante. Trata-se de um trabalho individual ou em dupla, escrito em geral durante o curso sobre a temática estudada em que o participante revele a incorporação de seus aspectos teóricos, conceitual, metodológico, tecnológico, político, entre outros.

Poderá ser desenvolvido e apresentado no seguinte formato:

- projeto de intervenção, apontando as evidências científicas mais adequadas ao problema identificado na saúde da mulher.

O formato do TCC deverá ser artigo científico resultante do projeto de intervenção, sempre seguindo as normas de formatação e apresentação da ABNT ou Vancouver referente à elaboração de publicação científica.

Cada especializando ou dupla, terá(ão) um professor orientador, especialista no



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

tema e/ou abordagem metodológica, que se tornará responsável pelo acompanhamento da produção do TCC.

Sua entrega deverá acontecer ao final do curso e dentro do prazo. Deve constituir-se em um trabalho com profundidade compatível com o nível de pós-graduação, sendo obrigatória a defesa pública perante banca examinadora. São critérios de composição de banca examinadora:

- o professor orientador;
- um professor do programa de pós-graduação;
- um professor visitante (de um outro programa de pós-graduação da mesma Instituição de Ensino Superior ou de uma outra);
- um professor suplente.

Com parecer favorável do orientador, o especializando deverá entregar 01 cópia do artigo a cada um dos membros da banca.

A exposição final do TCC, opcionalmente para cada curso, pode ser oral para o público interno e externo e o participante deve apresentar a versão final do seu TCC após vinte dias com as sugestões da banca integradas ao trabalho.

Para os TCCs que envolvam seres humanos é imprescindível a aprovação prévia no Comitê de Ética da UFPI /HU e ou comitês das instituições pesquisadas, segundo a natureza do estudo.

A nota do trabalho seguirá os mesmos critérios da avaliação de desempenho do especializando, sendo condição para conclusão do curso e recebimento do certificado. Após a apresentação, o artigo poderá ser enviado a uma revista de escolha do aluno em acordo com o orientador, não obrigatório o envio.

O especializando que não atingir a nota mínima de 6 (seis) pontos no Trabalho de Conclusão de Curso, terá um prazo de até 30 (trinta) dias após a divulgação da referida nota, para correção das falhas apresentadas pela banca examinadora.

14. Certificação

Será concedido o certificado de conclusão do curso de Pós-graduação / Especialização em Saúde da Mulher ao especializando que tiver cursado todas as disciplinas de cada módulo com nota mínima de 6,0 (seis) e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) em cada disciplina, bem como a aprovação no Trabalho de Conclusão de Curso. Os certificados serão emitidos pela própria UFPI, nos termos da



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

Resolução do CEPEX da Pró-Reitoria de Ensino de Pós-Graduação, que estabelece normas para o funcionamento de Cursos de Pós-graduação **Lato sensu**.

15. Indicadores de Desempenho

- Número de alunos a serem formados, sendo que serão oferecidas 100 (cem)
- A expectativa média de evasão deverá ser em torno de 20% (vinte por cento);
- A produção científica: qualidade e características teórico-metodológicas dos trabalhos de conclusão de curso e artigos científicos produzidos pelos discentes;
 - Avaliação do corpo discente e docente.

16. Referencias

ARNEMANN, C. T. *Educação Permanente em Saúde no contexto da residência multiprofissional: estudo apreciativo crítico*. 2017. 263 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) — Pós Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a Educação Permanente em Saúde: Polos de Educação Permanente em Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

FRANCO, T. B.; MEHRY, E. E. A produção imaginária da demanda e o processo de trabalho. *In*: FRANCO, T. B.; MEHRY, E. E. *Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde*. São Paulo: Hucitec; 2013. p. 165-177.

MATTOS, T. M. C. *Ideologia que permeia a prática da Educação Permanente por tutores e preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde*. 2016. 147 f.

Tese (Doutorado em Enfermagem) — Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2016.

WEBER, B. *et al. Manual de apoio às instituições proponentes de Programas de Residência em Área Profissional de Saúde: uniprofissional e multiprofissional*. São Paulo: HCor, 2020. (Projetos de Apoio ao SUS).

AMARAL E. Formação e competência docente para os processos de avaliação de ensino-aprendizagem *In*: MELO, M. C. *et al. (org.). Metodologias Ativas: concepções, avaliações e evidências*. Curitiba, PR: Appris, 2020. p. 191-214.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Resolução CNRM n. 2, de 17 de maio de 2006. Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, n. 95, seção 1, p. 23-36, Brasília, DF, 19 maio 2006. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/resolucao02_2006.pdf (opens in a new tab). Acesso em: 19 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS). Resolução CNRMS n. 3, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, maio 2010. Disponível em: https://uspdigital.usp.br/apollo/doc/cnrms/Resolucao_CNRMS_5_07112014.pdf (opens in a new tab). Acesso em: 19 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Resolução CNRM n. 4, de 1º de novembro de 2023. Dispõe sobre os procedimentos de avaliação dos Médicos Residentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, nov. 2023. Disponível em: <https://cdn.medblog.estrategiaeducacional.com.br/wp-content/uploads/2023/10/RESOLUCAO-No-4-DE-1o-DE-NOVEMBRO-DE-2023-RESOLUCAO-No-4-DE-1o-DE-NOVEMBRO-DE-2023-DOU-Imprensa-Nacional.pdf> (opens in a new tab). Acesso em: 19 ago. 2024.

CRUESS, R. L.; CRUESS, S. R.; STEINERT, Y. Amending Miller's Pyramid to include professional identity formation. *Academic Medicine*, v. 91, n. 2, p. 180-185, 2016.

HOFFMANN, J.; LUCKESI, C. **Avaliação: caminhos para a aprendizagem. Vídeo 1.** [S. l.: s. n.], 2015a. 1 vídeo (14 min. 45s). Canal Editora Mediação. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ln7pcf1Th3M> (opens in a new tab). (opens i

BAPTISTA, Anderson Barbosa; FERNANDES, Leonardo Vieira. COVID-19, análise das estratégias de prevenção, cuidados e complicações sintomáticas. **Revista Desafios** – v 7, n. Supl. COVID-19, 2020.

BECKER, F. **O que é construtivismo.** Ideias. São Paulo: FDE, n.20, p.87-93, 1993. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015. 133 p.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem.** 15. ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 43ª Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011. [1ª edição, 1996].



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

MOTA, D.; FERREIRA, P.; LEAL, L. Produção científica sobre a Covid-19 no Brasil: uma revisão de escopo. ***Vigilância Sanitária Em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia***, v. 8, n. 2, 2020. <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01599>

OLIVEIRA, Wanderson Kleber de et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19.

Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 29, n. 2, e2020044, 2020. Available from

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200200&lng=en&nrm=iso)

96222020000200200&lng=en&nrm=iso>. access on 26 May 2020. Epub Apr 27, 2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023>.

SILVA, Antônio Augusto Moura da. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. **Rev. bras. epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 23, e200021, 2020. Available from

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100100&lng=en&nrm=iso)

790X2020000100100&lng=en&nrm=iso>. access on 26 May 2020. Epub Mar 16, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200021>.

MOURA FÉ et al. **Saúde da Mulher**. EDUFPI: Teresina-PI, 2020. 102p. Disponível:

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/19928>>. Acesso em: 16 Fev, 2021.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v.15, n.5, p.2297-2305, 2010



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete da Reitoria

RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 978, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2026

Aprova o Projeto Pedagógico do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde - Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Piauí - Macrorregião Semiárido, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde – CCS/UFPI.

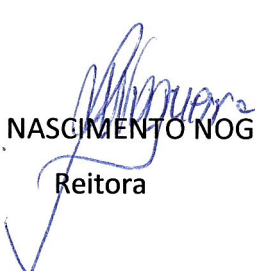
A REITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI e PRESIDENTE DO CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – CEPEX, no uso da atribuição *ad referendum* que lhe confere o art. 15, *caput*, inciso XX, do Regimento Geral da UFPI, e de acordo com o que consta do processo nº 23111.039919/2025-02 da UFPI,

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado o Projeto Pedagógico do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde - Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Piauí - Macrorregião Semiárido, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde – CCS/UFPI, conforme documento anexo.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Teresina, 19 de fevereiro de 2026.


NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA
Reitora



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete da Reitoria

ANEXO À RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 978, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2026

PROJETO PEDAGÓGICO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE -
ENFERMAGEM OBSTÉTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - MACRORREGIÃO SEMIÁRIDO,
VINCULADO AO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS/UFPI.

Quantidade de folhas: 39 (trinta e nove).

NADIR DO
NASCIMENTO
NOGUEIRA:1825713
5372

Assinado de forma digital
por NADIR DO NASCIMENTO
NOGUEIRA:18257135372
Dados: 2026.02.20 11:35:25
-03'00'

NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA
Reitora

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE- ENFERMAGEM
OBSTÉTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-
MACRORREGIÃO SEMIÁRIDO**

Coordenadoras

Profª Dr. Osmar de Oliveira Cardoso
Profa Dra. Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues

**Teresina
2025**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA- ABENFO-PI

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE- ENFERMAGEM
OBSTÉTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-
MACRORREGIÃO SEMIÁRIDO**

**Projeto apresentado para
COREMU/UFPI para submissão de novo
programa de Residência em Área
Profissional da Saúde: Enfermagem
Obstétrica no Território Entre Rios**

**Área de Concentração: Enfermagem
Obstétrica.**

**Teresina
2025**

Sumário

I. IDENTIFICAÇÃO	4
II. JUSTIFICATIVA	4
III. INSTITUIÇÃO EXECUTORA E CENÁRIOS DE PRÁTICA	8
IV. OBJETIVOS	11
V. PÚBLICO ALVO	12
VI. CONCEPÇÃO DO PROGRAMA	12
VII. COORDENAÇÃO ACADÊMICA	15
VIII. CARGA HORÁRIA	16
IX. PERÍODO DE REALIZAÇÃO	16
X. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	16
XI. CORPO DOCENTE	19
XII. DIRETRIZES PEDAGÓGICAS	21
XIII. INTERDISCIPLINARIDADE	23
XIV. ATIVIDADES COMPLEMENTARES	24
XV. TECNOLOGIA E INFRAESTRUTURA DO PROGRAMA	24
XVI. PROCESSO SELETIVO	33
XVII. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO	33
XVIII. TRABALHO DE CONCLUSÃO	34
XIX. CERTIFICAÇÃO	34
XX. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA	34
XXI. RECURSOS FINANCEIROS	35
XXII. REFERÊNCIAS	38
XXIII. ANEXOS	39

I. IDENTIFICAÇÃO

Instituição Formadora: Universidade Federal do Piauí

Instituição Parceira: Secretaria Estadual de Saúde do Piauí

Apoio Institucional: Associação Brasileira de Enfermagem Obstétrica Seção Piauí- ABENFO-PI, Secretaria Estadual de Saúde do Piauí e COSEMS Piauí.

Nome do Programa: Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Enfermagem Obstétrica UFPI/Macrorregião Semiárido.

Área de concentração: Enfermagem Obstétrica.

Modalidade do Curso: Curso Presencial, em tempo integral, com dedicação exclusiva.

Número de vagas anuais: 5 vagas

II. INTRODUÇÃO

O Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica para o SUS, concebido no âmbito da Rede Alyne, justifica-se pela necessidade de formar profissionais que atuem em consonância com as linhas de cuidado à mulher, ao recém-nascido e à família, considerando as políticas públicas e a equidade em saúde. Isso inclui competências gerais, competências em planejamento reprodutivo, atenção à gravidez, parto, puerpério e período neonatal e na continuidade ao cuidado às mulheres e aos recém-nascidos, seguindo o padrão global definido pela ICM e ratificado pela ABENFO Nacional e pelo Conselho Federal de Enfermagem.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) ratificam que o alto índice de mortalidade materna e de cesarianas no Brasil como uma preocupação governamental, o que justifica a ênfase no parto humanizado para a melhoria do atendimento à gestante e parturiente. A inclusão de enfermeiras obstétricas é considerada uma estratégia importante para reduzir a "epidemia de cesarianas" nos hospitais brasileiros, uma vez que essas equipes promovem boas práticas obstétricas para alívio da dor e aumento das chances de partos espontâneos. Profissionais formados conforme padrões internacionais podem prestar 90% dos cuidados essenciais para mulheres e recém-nascidos, contribuindo para uma redução de dois terços no número de mortes. No Brasil, a assistência ao parto tende a ser centralizada em médicos obstetras, em oposição a uma abordagem multidisciplinar.

No âmbito do Estado do Piauí, o Plano Estadual de Saúde 2020-2023 assume o compromisso com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), visando o aumento do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e a elevação da expectativa de vida. Uma responsabilidade crucial do setor saúde para alcançar essa meta é a redução da mortalidade materna e infantil, que são elevadas no Estado. O relatório “O Estado da Enfermagem Obstetrícia no Mundo – SoWMy - 2021” do UNFPA indica que profissionais bem treinados podem evitar cerca de dois terços de todas as mortes maternas e neonatais”.

O Mapa Estratégico da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí (PIAUÍ, 2020, p. 13) define como resultados para a Sociedade a promoção da equidade na cobertura da saúde Materno-Infantil e a garantia e ampliação do acesso aos serviços do SUS em todos os níveis de atenção nas macrorregiões de saúde.

A duração do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Enfermagem Obstétrica UFPI/MDER é de dois anos, com uma carga horária de 60 horas semanais, perfazendo um total de 5.760 horas, sendo que 20% desta carga horária são destinadas às atividades teóricas-práticas e 80% às atividades práticas, sob a forma de treinamento em serviço. As bolsas para os residentes são financiadas pelo Ministério da Educação ou Ministério da Saúde, conforme Editais posteriores a confirmar.

A continuidade da formação de enfermeiras obstetras no Estado, especialmente na modalidade residência, é de extrema importância para a melhoria dos indicadores de saúde da mulher e da criança.

III. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DO PROGRAMA NA REGIÃO

O Estado do Piauí está situado na parte oeste do Nordeste brasileiro, na bacia sedimentar do meio norte, ocupando o terceiro lugar em extensão, com uma área de 251.576.644 km², representando cerca de 2,95% do total do território nacional. A população, segundo estimativa populacional em 2020, é de 3.281.480 (IBGE, 2020).

O Piauí possui 224 municípios, sendo 197 municípios de pequeno porte, com menos de 20.000 habitantes, 25 são de médio porte, de 20.000 até 100.000 habitantes e apenas 02 são de grande porte, com mais de 100.000 habitantes (IBGE, 2020). Em relação à gestão do Sistema de Saúde, apenas 18 têm Gestão Plena do Sistema Municipal e a grande maioria, 206 municípios têm Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada (CNES, 2010).

Em relação aos indicadores de mortalidade materna e infantil no Estado, a análise da situação de saúde, elaborada em 2020 pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, permite identificar que, embora tenha ocorrido uma redução da Razão de Mortalidade Materna, entre os anos de 2011 e 2018, período de implantação das ações da rede Cegonha no Estado, de 84,55 (2011) para 72,03 (2018), qual seja, de 8,9% na RMM / 100.000 NV, e uma certa homogeneidade nos dados a partir de 2013, é possível evidenciar que o Piauí apresenta um alto índice de mortalidade materna, tendo como principais causas a eclâmpsia, hipertensão, hemorragias e infecções puerperais (PIAÚÍ, 2020).

A mortalidade materna é reconhecida como um indicador que demonstra o tipo de acesso, a qualidade da atenção obstétrica e as condições de vida das mulheres e, sua redução está diretamente relacionada ao acesso das gestantes ao atendimento no pré-natal, parto e puerpério de qualidade e em tempo oportuno, além de ser diretamente influenciada pela efetividade do desempenho dos Serviços de Saúde (PIAÚÍ, 2020).

Além disso, no período de 2006 a 2018, as causas obstétricas diretas, resultantes de complicações obstétricas no período gravídico-puerperal devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos de qualquer dessas causas, representaram 72% dos casos de óbito materno, dado que assume especial relevância, pelo fato dessas causas serem consideradas evitáveis com a melhoria da assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério. As causas obstétricas indiretas, resultantes de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante este período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez, respondem por 28% dos óbitos maternos (PIAÚÍ, 2020).

Para além da gravidade da mortalidade materna, parcela expressiva dos Óbitos Infantis identificados no Piauí são os óbitos neonatais que poderiam ter sido evitados com a disponibilidade do acesso aos serviços qualificados de saúde, em tempo oportuno.

Outro importante indicador se refere ao percentual de partos cesáreos no Estado do Piauí. O Estado do Piauí, em 2012 apresentou 50,30% de cesárea. Esse ano foi o ano em que o Estado aderiu a Rede Cegonha. Entretanto, apesar da expectativa pelo aumento do número de partos normais, o que se observou é um percentual crescente de cesáreas. Entre os anos de 2015 a 2019, o Estado apresentou os seguintes percentuais: 53,82%, 54,16%, 54,79%, 56,85% e 57,43% (dado de 2019, parcial até outubro), respectivamente (ANJOS, WESTPHAL, GOLDMAN, 2014).

Os dados disponíveis demonstram, também, que 85,9% dos óbitos maternos registrados no Estado no período de 2006 a 2018, ocorreram no hospital, bem como, que dos partos ocorridos no mesmo período, 56,3% foram partos cesarianos. A maior frequência dos óbitos maternos foi observada nas mulheres que tiveram parto cesáreo 32,8% (163); 23,35% (116) naquelas que tiveram parto vaginal; 6,6% (33) que tiveram abortos e ainda, 11,1% (55) naquelas que foram a óbito com feto intra-útero.

Esses dados apontam para a necessidade de intervenções urgentes, especialmente para a redução da mortalidade neonatal precoce, por meio da qualificação da assistência obstétrica no pré-natal, parto, pós parto e ao recém nascido (RN). No bojo desse processo, também, é desafiador, o aumento da investigação dos óbitos infantis e fetais, para identificação das causas básicas e do grau de evitabilidade uma vez que, é possível afirmar que grande parte dos óbitos maternos e infantis são evitáveis, especialmente, frente a uma adequada atenção à gestante, ao parto e ao recém-nascido em todas as regiões de Saúde do Estado

No âmbito Estadual, cabe ressaltar que o Plano Estadual de Saúde 2020-2023, refere o compromisso assumido pelo governo do Estado, em relação aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), sobretudo, em relação ao aumento do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Piauí de 0,697 (2017) para 0,743 em 2023, chegando em 2030 com patamar superior a 0,800. Para o alcance da meta, o plano refere a necessária elevação da expectativa de vida de 71,2 anos para 76,6, em 2030 e cita como responsabilidade do setor saúde a redução da mortalidade materna e infantil, elevadas no Estado (PIAUÍ, 2020).

Nesse sentido, se destaca, o relatório “O Estado da Enfermagem Obstetrícia no Mundo – SoWMy - 2014”, do Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA, 2014) sobre a situação global da obstetrícia, que refere que trabalhadoras(es) bem treinadas(os) podem evitar cerca de dois terços de todas as mortes maternas e neonatais.

Além disso, a OPAS/OMS (Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde ratificam que o alto índice de mortalidade materna e de cesarianas no Brasil é uma preocupação para o governo. Por isso a ênfase no parto humanizado é considerada uma grande aliada na melhora na qualidade do atendimento à gestante e à parturiente.

De acordo com as Organizações citadas, os números indicam que é necessário melhorar para atingir a meta na redução da mortalidade por mortes evitáveis no parto (nove mortes são evitáveis de cada dez que acontecem), e que a inclusão enfermeiras obstétricas é uma importante estratégia para redução da epidemia de cesarianas nos hospitais brasileiros. A justificativa é que essas equipes estão comprometidas com as boas práticas obstétricas para o alívio da dor, como o estímulo à movimentação, liberdade para se alimentar e posição verticalizada na hora de parir, tornando o parto mais confortável, aumentando as chances de partos espontâneos e diminuindo a necessidade de intervenções desnecessárias.

Conforme os dados do Relatório – SoWMy de 2021 e de anos anteriores, quando formados conforme padrões internacionais e inseridos em sistema de saúde plenamente de qualidade, essas profissionais podem prestar mais de 90% dos cuidados essenciais para mulheres e recém-nascidos, contribuindo assim para reduzir, em dois terços, o número de mortes.

A OPAS refere que, no Brasil, parteiras profissionais - que são enfermeiras(os) obstétricas ou obstetrizes - ajudam a garantir gestações e partos seguros, sendo uma categoria profissional que precisa ser reconhecida e valorizada. No Brasil, a organização de assistência ao parto tende a ser centralizada na atuação de médicos obstetras individuais em oposição a uma abordagem multidisciplinar e de equipe.

O Mapa Estratégico da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí define quatro grandes resultados para a Sociedade, estando a primeira e segunda dimensões relacionadas à assistência à mulher (PIAUI, 2020, p. 13):

- 1) MATERNO-INFANTIL: “Promover a equidade na cobertura da saúde Materna e na Infância em todos os níveis da atenção e, garantir o aumento da resolutividade e a redução da morbimortalidade, com foco nas causas evitáveis”;
- 2) ACESSO: “Garantir e Ampliar com Qualidade e Segurança ao Usuário, o acesso aos serviços de saúde do SUS com melhoria em todos os níveis de atenção: primária, especializada e hospitalar, nos ciclos de vida da população.”;

Segundo dados do Conselho Regional de Enfermagem no Piauí, há o registro de 273 enfermeiros obstetras no Estado (COREN-PI, 2022). A Organização Mundial da Saúde, que propõe o mínimo de uma parteira qualificada para cada 125 partos/ano, nessa perspectiva são necessárias 350 enfermeiras obstétricas/obstetrizes no Piauí.

Em estudo que analisou a demanda de enfermeiros obstetras, considerando um cenário em que estas assumam a atenção a 70% dos partos normais, considerando uma taxa de cesariana de 35%, seriam necessárias quase 1.800 profissionais atuando por dia no Brasil, sendo que 496 destas na região nordeste (MASSARI, 2017).

Ressalta-se que o estudo usou como premissa de que se mantenha no mínimo 4 profissionais em tempo integral para oito partos normais por dia, mesmo que ocorra troca de plantão. Os cálculos apresentados colocam o número de profissionais necessários em 24h neste cenário. Como os atendimentos ao parto e nascimento ocorrem a todo momento, há que se calcular o número de equipes e profissionais necessários para cobrir toda escala, 24h por dia, 7 dias na semana. Na hipótese de escalas que contemplem 30 horas semanais de trabalho por enfermeira obstétrica, seriam necessárias no mínimo 14 enfermeiras para a composição mínima em cada serviço de assistência ao parto. Este dimensionamento está de acordo com o documento em consulta pública do Conselho Federal de Enfermagem (julho de 2025) acerca do dimensionamento de enfermeiras para atendimento ao parto em Centros de Parto Normal.

Se considerarmos essa escala de plantão para todo o Estado do Piauí, e o total de 43.587 nascimentos, em 2019, com uma taxa de cesariana de 35% e 70% dos partos normais acompanhados por Enfermeiras Obstetras e Obstetrizes, na atenção a 30.511 partos exigiram a atuação de 252 por dia enfermeiras Obstetras apenas para atenção à demanda de partos normais em uma rede em que aconteçam até 08 partos por dia nos serviços. Esse número não inclui a atuação da enfermeira obstetra na atenção ao pré-natal, ao puerpério, a internação de gestantes de alto risco e tão pouco no planejamento familiar e puericultura.

Além disso, é necessário ressaltar que o Plano de Vinculação da Rede Alyne aprovado na CIB para o Estado prevê a existência de 18 serviços de referência para atendimento ao parto normal, 05 serviços de atendimento ao parto de alto risco e 18 Centro de partos normais, o que irá demandar minimamente 238 enfermeiras obstétricas para a composição das escalas para os setores de atendimento ao parto. Ratifica-se que esse número não inclui a atuação da enfermeira obstetra na atenção ao pré-natal, ao puerpério, na internação de gestantes de alto risco e tão pouco no planejamento reprodutivo, na puericultura ou na gestão dos serviços. Considerando os 42.247 nascidos vivos no Estado em 2023, teremos em média 116 nascimentos por dia, e se dividirmos por 41 serviços previstos teremos uma média de 2,9 nascimento por dia em cada serviço. Ou seja, precisamos considerar as características da rede assistencial para a atenção ao parto para o dimensionamento.

Em levantamento, por meio de formulário *on-line* realizado com os egressos de Programa de residência em Enfermagem obstétrica existente na capital do estado em 2020, com a resposta de todas as turmas representadas, 96% referiram que o Programa de residência influenciou muito para sua inserção no mercado de trabalho. Além disso, verifica-se que os egressos atuam em média 53 horas semanais, ou seja, estão sobrecarregados, o que evidencia a necessidade de formação de mais enfermeiros obstetras para atuação no Estado.

Neste sentido, se ressalta a importância da continuidade da formação de enfermeiras obstetras no Estado, em especial descentralizado, na modalidade residência, que permite uma formação de excelência. Entende-se que a formação de enfermeiras obstetras como uma das estratégias que podem cooperar para a melhoria dos indicadores de saúde da mulher e da criança, principalmente no contexto da MDER, pois se trata da referência para o Estado e para o Ministério da Educação, ao priorizar as atividades de formação de recursos humanos para a saúde, no âmbito do ensino, pesquisa e extensão.

Instituição Parceira

Secretaria do Estado da Saúde do Piauí

Cenários de Prática

Os cenários da prática estarão constituídos pelos serviços que compõem os pontos de atenção da Rede Alyne no âmbito do Estado do Piauí, em cada macrorregião de saúde, conforme Mapa de Vinculação da Rede Alyne aprovado na CIB em 2025 e Unidades Básicas de Saúde. Também será cenário de prática a Gestão em Saúde, por meio da Coordenação Estadual da Área Técnica da Mulher ou de cenário de gestão na própria nos serviços ou macrorregiões.

As professoras do Departamento de Enfermagem da UFPI que atuam nas Disciplinas Saúde da Mulher e da Criança e Estágio Curricular, desenvolvem projetos de extensão e pesquisa, com colaboração das enfermeiras e discentes do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem, que podem ser cenários de prática para ações vinculadas a acesso e equidade junto a populações vulneráveis no Estado (quilombolas, indígenas, imigrantes, mulheres em situação de rua e no sistema prisional e mulheres com deficiência, bem como população LGBTQIAPN+) assim como laboratórios de simulação no âmbito dos Campis da Universidade.

Também são cenários de práticas as Unidades Básicas de Saúde, componentes da Rede de Atenção Básica de Saúde, que possuem Equipes de Saúde da Família e nas quais são realizados atendimentos às mulheres no nível da atenção primária em saúde. Outro campo de prática a ser utilizado será a Coordenação Estadual da Área Técnica da Mulher, com objetivo do residente vivenciar experiência na gestão das políticas públicas voltadas a mulher no estado e está em articulação a inclusão de cenários de prática que contemplem o controle social, tais como Conselhos de Saúde e Conselho da Mulher.

As Equipes de Saúde da Família são responsáveis pelo acompanhamento do pré-natal, puerpério e demais programas voltados à saúde da mulher na atenção primária em saúde. Dessa forma, a vivência do residente nestes espaços busca a consolidação do conhecimento neste nível de assistência. A vivência na gestão, na Coordenação Estadual da Saúde da Mulher, busca a experiência de gerenciamento e a integração da assistência

com as políticas públicas.

Os residentes também serão incentivados a participar dos núcleos de pesquisa/diretórios vinculados ao Departamento de Enfermagem da UFPI, tais como o NEPECHE e o NEPEM e ao NESP, pois se entende que a vivência em grupos de pesquisa é importante na formação dos residentes.

Tendo em vista a necessidade do residente de conhecer como se dá a articulação dos diversos serviços que compõem o SUS, inclusive no que se refere à Vigilância Epidemiológica e Controle Social, será proporcionado atividades práticas nestes diferentes cenários, daí a importância de que o projeto seja apresentado à Secretaria de Estado da Saúde, com aprovação na CIES.

Para viabilizar a vivência dos residentes nos espaços em que há presença do controle social, será estimulada a participação em reuniões dos Conselhos Estadual e Municipal de Saúde, bem como partícipe de órgãos colegiados da própria instituição, sendo esta estrutura formal apresentada aos alunos no início do curso. Desta forma, há possibilidade dos residentes integrarem diferentes instâncias colegiadas (Assembléias Gerais da Enfermagem da UFPI, representação no Colegiado do Programa de Residência) representação dos residentes na COREMU da UFPI, Órgãos Colegiados da das Instituições parceiras e junto à Secretaria de Estado da Saúde.

IV. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Qualificar enfermeiras para atuarem no cuidado à saúde das mulheres desde a promoção de direitos sexuais e reprodutivos, no planejamento reprodutivo, gestação, parto e nascimento e no puerpério, e ao neonato, compreendendo seus aspectos sociais, culturais, emocionais, éticos e fisiológicos, orientados pelas boas práticas e evidências científicas, pelas políticas públicas voltadas à Saúde da Mulher e pelos princípios e diretrizes do SUS, em especial à equidade.

Objetivos Específicos

1. Analisar as condições de vida e saúde da mulher e do neonato em seu contexto social e cultural;
2. Realizar ações educativas junto à mulher e à família, que promovam a expressão e valorização do saber feminino;
3. Investigar a realidade assistencial, com vista à produção de conhecimento, à transformação desta prática e ao desenvolvimento de tecnologias próprias da enfermagem obstétrica;
4. Desenvolver atividades de gestão da assistência à mulher, neonato e família, articuladas à equipe multiprofissional;
5. Atuar em rede de atenção à saúde em consonância com as linhas de cuidado à mulher, ao recém-nascido e à família;
6. Assistir a mulher no planejamento reprodutivo, na gestação de baixo e alto risco, no trabalho de parto e parto sem distorcia, no período puerperal, no processo de abortamento, ao neonato e à família;
7. Prestar assistência a mulher no processo de parto normal sem distocia;
8. Identificar as distócias e riscos obstétricos, perinatais e tomar providências na assistência pré-natal, trabalho de parto, parto, puerpério e no cuidado ao neonato;
9. Atuar na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.
- 10.** Atuar no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do neonato (puericultura)

V. PÚBLICO ALVO

Enfermeiras

Perfil de Egresso

Enfermeira especialista em obstetrícia, na modalidade de Residência, com visão humanista, crítica e reflexiva, pautada na premissa de que a gravidez e nascimento são eventos normais de vida. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde da mulher e do neonato, mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, considerando os aspectos familiares, as dimensões fisiológicas, sociais, culturais, emocionais, éticas e políticas dos seus determinantes. Capaz

de atuar com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

VI. CONCEPÇÃO DO PROGRAMA

A proposta do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica incorpora os eixos articuladores do Projeto Piloto Nacional como forma de operacionalizar as Competências Essenciais definidas pela ICM e ratificadas no âmbito do Brasil pela Associação Brasileira de Obstetristas e Enfermeiros Obstetras- ABENFO Nacional e pelo Conselho Federal de Enfermagem, os quais estruturam o conjunto das áreas temáticas propostas e comunicam o sentido político-pedagógico do que se pretende realizar. Tais eixos são as diretrizes que definem a orientação geral do processo formativo e os conteúdos a serem tratados para a estruturação dos diversos processos pedagógicos do programa. Os eixos articuladores constituem a base para a elaboração das áreas temáticas que permeiam os diferentes módulos, seus objetivos, conteúdos e orientações didático-pedagógicas.

Os eixos articuladores foram definidos por sua pertinência na discussão da atenção ao planejamento reprodutivo, à gestação, ao parto e nascimento, puerpério e ao neonato e por envolverem problemáticas atuais e urgentes, enfrentadas pelos profissionais. Estes eixos ensejam uma concepção dinâmica do trabalho em saúde a partir do questionamento das posições assumidas nos diferentes papéis que os sujeitos desempenham na sociedade e no setor saúde que se articula à questão da qualidade da atenção, na forma de discursos e práticas diferenciadas.

Os Eixos Articuladores são transcritos a seguir:

1. Sujeito e Interações no contexto da Sociedade e do SUS

Este Eixo considera o enfermeiro sujeito que desenvolve sua função em interação permanente com outros sujeitos. Desta forma, torna-se primordial articular as áreas temáticas a questões que dizem respeito a esta dimensão, pretendendo-se abordar as diferentes concepções acerca do indivíduo, os papéis por ele desempenhados e a qualidade das interações. Devem ser considerados os valores que o participante da formação tem a respeito de si mesmo e das relações que estabelece, em particular, no contexto do exercício

da sua profissão. É o eixo que traduz a exigência de considerar os princípios e as atividades que norteiam o SUS no contexto da sociedade.

Deve permitir que os próprios processos educativos sejam vivenciados e entendidos no seu decorrer como momentos de interação e encontro e incluam, para tanto, momentos em que as relações entre participantes sejam estimuladas, aprimoradas e discutidas. Temas que podem estar diretamente ligados a este eixo: sensibilização, motivação, incidência política, atuação interprofissional, trabalho em equipe, segurança no exercício da profissão, aspectos humanos da profissão, relações humanas, autoconhecimento e valores.

2. Ética, Cidadania, Direitos Humanos e Direitos Sexuais e Reprodutivos.

Este Eixo estimula o desenvolvimento de conhecimentos, práticas e atitudes relativas à dimensão ética da existência humana, da prática profissional e da vida social. É importante refletir sobre as articulações entre as diferentes noções de ética, cidadania, direitos humanos, direitos sexuais e reprodutivos, bem como suas implicações nos diferentes aspectos da vida profissional e institucional no contexto das atividades dos serviços de saúde. Deve contemplar a transversalidade da dimensão ética nas diversas áreas temáticas, inclusive as de caráter técnico e operacional.

Cabe proporcionar ao enfermeiro instrumentos para conhecer e refletir sobre inúmeras expressões da diversidade como fenômeno inerente à vida social e às relações humanas, e, como direito fundamental da cidadania. Este eixo deve permitir a reflexão permanente sobre as intervenções em saúde frente às realidades que envolvem questões de diferença sociocultural, gênero, orientação sexual, etnia, comportamentos estigmatizados e violência.

3. Planejamento, organização do trabalho em Saúde no contexto do SUS.

Este eixo deve abordar as dimensões do processo de trabalho do enfermeiro nos diferentes espaços de atenção ao planejamento reprodutivo, à gestação, ao parto e nascimento, puerpério e ao neonato, no contexto do SUS. Neste sentido, as áreas temáticas deverão contemplar as questões relacionadas aos múltiplos significados do processo de trabalho, os elementos e instrumentos de trabalho no processo de gerenciamento e os modelos de atenção à saúde da mulher e do neonato.

Este eixo deve estimular a reflexão permanente sobre a realidade

vivenciada nos contextos da prática, incluindo os princípios do SUS e ser capaz de propor alternativas de transformação em consonância com as políticas públicas com vistas à implementação das boas práticas baseadas em fortes evidências científicas na atenção obstétrica e redução de iniquidades em saúde.

4. As boas práticas e as evidências científicas no cuidado de enfermagem à mulher, ao neonato e à família.

Este eixo aborda as ações do enfermeiro obstetra na prática direcionada à linha do cuidado de enfermagem à mulher nos processos de reprodução, de gestação, de parto e nascimento, de puerpério, ao neonato e família, pautadas nos instrumentos legais.

Contempla os conteúdos teóricos e práticos relacionados às áreas temáticas específicas, para possibilitar o desenvolvimento das competências profissionais na atenção obstétrica e neonatal. Permite, portanto, uma atenção que respeite a fisiologia dos processos envolvidos, que utilize as boas práticas e as evidências científicas, e a transformação das práticas promovendo uma redução de riscos. Permite também contribuir para a elaboração de novas práticas sustentadas pelas evidências de alto nível.

Neste sentido, as áreas temáticas articuladas aos eixos temáticos e os conteúdos foram didaticamente separados em unidades pedagógicas para a sua execução. Dessa forma o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica terá dez unidades pedagógicas. Salienta-se que estas unidades pedagógicas serão norteadoras da programação teórica prática do curso e estão em consonância com o padronizado pela ICM.

VII. COORDENAÇÃO ACADÊMICA

Coordenador do Programa: Prof. Dr. Osmar de Oliveira Cardoso

Titulação: Doutor em Enfermagem

Regime de Contratação: Professora Dedicção Exclusiva

Área de Atuação: Farmácia

CPF: 165.153.878-65

E-mail: osmar.cardoso@gmail.com

Telefones: Celular: (86) 99803 8962

Formação: Farmacêutico

Registro Profissional: CRF 0914

Experiência Profissional: Professor Associado no Departamento de Bioquímica e Farmacologia no campus Petrônio Portella em Teresina. Coordenador e Professor do Programa de Pós Graduação em Saúde e Comunidade da UFPI. Professor da RENASF. Colaborador do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP/UFPI), atualmente sendo vice-coordenador. Conselheiro Estadual de Saúde do Piauí (2023 - 2025). Coordenador das Plenárias dos Conselhos Municipais dos municípios do Piauí. Colaborador do MorHan no Piauí. Desenvolve pesquisas em Saúde Coletiva, Saúde Pública e Políticas Públicas. Farmacêutico pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (1996) e Mestre em Ciências pelo programa de Pós-Graduação em Farmacologia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP-2004). Doutor em Ciências pelo Programa de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) na área de saúde ambiental. Trabalha atualmente com saúde nas populações dos territórios quilombolas.

Coordenadora Substituta do Programa: Profa. Dra. Iellen Dantas Campos
Verdes Rodrigues

Titulação: Doutora em Enfermagem

Regime de Contratação: Professora Dedicação Exclusiva

Área de Atuação: Enfermagem

CPF: 021.716.073-51

E-mail: iellendantas@hotmail.com

Telefones Celular: (86) 98107 0096

Formação: Enfermeira.

Registro Profissional: COREN-PI

Experiência Profissional: Bacharel em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Mestre em enfermagem pela UFPI. Doutora em Enfermagem na atenção à saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN. Atuou como enfermeira assistencial no setor de emergência pediátrica do Hospital Regional Norte e no serviço móvel de urgência e emergência de Timon/MA, e como Docente e Gestora de Extensão no Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNINTA. Atuou como docente efetiva do curso de

enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS) e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFS. Atualmente é professora adjunta do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Almicar Ferreira Sobral. Realiza pesquisas na área de saúde da mulher, saúde da criança, tecnologias em saúde, cuidado de enfermagem e colabora em outras linhas de pesquisa.

VIII. CARGA HORÁRIA

Carga Horária Total: 5.760 hs.

Carga Horária Teórica: 1.152 hs (20%)

Carga Horária Prática: 4.608 hs (80%)

Carga Horária de 60 horas semanais com dedicação exclusiva ao curso.

IX. PERÍODO DE REALIZAÇÃO

O Programa terá a duração de 02 anos, com 60 horas semanais (vide semana padrão, anexo 1) conforme determina a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Cada turma inicia no período dia útil de março e termina em 28 de fevereiro dois anos depois.

X. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

UNIDADE PEDAGÓGICA Carga Horária/Créditos	EMENTA	BIBLIOGRAFIA
Políticas de Saúde I e II 90 horas/ 4.2.0	Políticas públicas de saúde. Situação social e epidemiológica - mulher e neonato. Relações sociais de gênero. Violência contra a mulher.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual dos comitês de mortalidade materna / Ministério da Saúde. 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. / 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: plano de ação 2004-2007. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

		● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual : perguntas e respostas para profissionais de saúde / Ministério da Saúde. 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual: matriz pedagógica para formação de redes / Ministério da Saúde. 1. ed., 2 reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.
Ética, saúde e sociedade I e II 60 horas/ 2.2.0	Bases legais do exercício profissional. Bioética.	● AGUIAR, E.B. Ética, Instrumento de Paz e Justiça. João Pessoa: Tessitura, 2002. ● COFEN. Resolução 160. Aprova o Código de ética dos profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN, 2007. ● BARCHIFONTAINE, C. de P.; PESSINI, L. Problemas atuais de bioética. 7. ed. rev. e ampl. São Paulo: Edições Loyola, 2005. ● JUNIOR, K. F. Ética e Bioética em Enfermagem. ABDR. Goiânia : ABDR, 2000. ● LOCOS, F. Bioética : o que é e como se faz. São Paulo: Loyola, 2001.
Direitos humanos e reprodutivos I e II 75 horas/ 3.2.0	Direitos humanos. Direitos e saúde sexual e reprodutiva. Abortamento .	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica / Ministério da Saúde. 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
Processo do trabalho em saúde I e II 120 horas/ 6.2.0	O Sistema Único de Saúde. Serviço de saúde. Modelos de assistência. Sistematização da assistência. Processo de trabalho.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais [recurso eletrônico]: o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.
Metodologia de Pesquisa I e II 120 horas/ 4.4.0	Bases Metodológicas e conceituais na Investigação científica.	● GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo:Atlas, 2010. ● LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 7ª. Ed, 2010. ● LEOPARDI, M.T. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti, 2001. ● MINAYO, MCS (org) Pesquisa social: teorias, métodos e criatividade. 17. ed. São Paulo (SP): Vozes. 2000. ● POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
Trabalho de Conclusão de Curso I e II 90 horas/2.4.0	Elaboração de Artigo Científico e envio para publicação, em periódico indexado conforme a QUALIS-CAPEL.	● GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo:Atlas, 2010. ● LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 7ª. Ed, 2010. ● LEOPARDI, M.T. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti, 2001.

		● MINAYO, MCS (org) Pesquisa social: teorias, métodos e criatividade. 17. ed. São Paulo (SP): Vozes. 2007. ● POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
Processo de Gestação I e II 120 horas/ 6.2.0	Gravidez – preparação, fisiologia e evolução, aspectos sociais, culturais e emocionais, alterações. Consulta de Enfermagem Obstétrica. Práticas educativas. Plano de parto. Legislação. Sexualidade. Sistematização da Assistência.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Basicos: Atenção ao Pré-natal de Baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. ● BARROS, S. M. O.; MARIN, H.F; ABRÃO A.C.F.V. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica: Guia para prática assistencial 1ª Ed. São Paulo: Roca, 2002. ● CHAVES. N.H. Obstetrícia Básica. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2007 ● REZENDE, J.; MONTENEGRO A.C.N. Obstetrícia Fundamental. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2008. ● REZENDE, M. Obstetrícia fundamental. 12ª. Ed. Guanabara Koogan. 2011
Processo de parturição e nascimento I e II 120 horas/ 6.2.0	Parto e nascimento - aspectos emocionais, sociais e culturais, fisiologia, monitoração, alterações, clínica baseada em evidência. Partograma. Legislações. Sistematização da assistência.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticos de Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde Brasília: Ministério da Saúde. ● REZENDE, M. Obstetrícia fundamental. 12ª. Ed. Guanabara Koogan. 2011
Atenção ao neonato I e II 120 horas/ 6.2.0	Neonato - cuidados imediatos e mediatos, adaptação extrauterina, clínica baseada em evidência. Aleitamento materno. Programa Nacional de Imunização. Crescimento e desenvolvimento. Sistematização da assistência.	● COSTA, H.P.; LIPPI, U. G.; SEGRE, C. A.M. Perinatologia: fundamentos e prática. São Paulo: SARVIER, 2ª. Ed. 2009. ● CLOHERTY, J. P. EICHEHENWALD, E. C., STARK, A.R. Manual de Neonatologia. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. ● HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. WONG - Fundamentos de enfermagem pediátrica. Editora: ELSEVIER. 8ª Ed., 2011. ● MARCONDES, E. Pediatria Básica. 9. ed. São Paulo: SARVIER, 2008
Puerpério e aleitamento materno I e II 120 horas/ 6.2.0	Puerpério e aleitamento materno – fisiologia, aspectos socioculturais e emocionais, alterações, manejo clínico. Maternidade e paternidade. Sexualidade. Consulta de enfermagem. Planejamento familiar. Legislações Sistematização da assistência.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde / Ministério da Saúde. 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

		BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde da Mulher, Assistência em Planejamento Familiar: Manual do Gestor, 4. ed. Brasília /DF: Ministério da Saúde, 2002.
Intercorrências clínicas e obstétricas na gestação, no parto e puerpério I e II 120 horas/ 6.2.0	Intercorrências clínicas, obstétricas diretas e indiretas. Doenças sexualmente transmissíveis. Sistematização da assistência.	- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde. 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. - BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, Manual de Controle das DST e AIDS, 4. ed. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2006. - REZENDE, M. Obstetrícia fundamental. 12^a. Ed. Guanabara Koogan. 2011
Vivência em Cenários Práticos I, II, III e IV. 4.608 horas.	Planejamento, administração e assistência de Enfermagem Obstétrica à mulher, ao neonato e à família nas situações clínicas, cirúrgicas, psiquiátricas, gineco-obstétricas, pediátricas e de saúde coletiva nos Cenários Práticos.	Todas as referidas nas Unidades Pedagógicas do Programa, de acordo com o Cenário da Prática.

SUGESTÃO SITES PARA CONSULTA

- Enfermagem Baseada em Evidências. <http://www.index-f.com/oebe/inicio.php>
- Livros on-line de acesso gratuito. <http://www.freebooks4doctors.com/>
- Biblioteca Virtual Em Saúde <http://www.bireme.br/php/index.php>
- Biblioteca Virtual Em Saúde(Enfermagem) <http://enfermagem.bvs.br/html/pt/home.html>
- British Library <http://www.bl.uk/blnet.html>
- Portal CAPES(Periódicos) <http://www.periodicos.capes.gov.br/portugues/index.jsp>
- Banco de teses CAPES <http://servicos.capes.gov.br/capesdw/>
- SCIELO: <http://www.scielo.br>
- MS: PUBLICAÇÕES: <http://www.saude.gov.br>
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM(COFEN). <http://www.portalfcofen.org.br>
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (Piauí). <http://www.coren-pi.com.br/>

XI. CORPO DOCENTE ASSISTENCIAL

O programa de residência possui Regimento próprio, aprovado pela Resolução CEPEX-UFPI 055/2017, que explicita a organização didático-administrativa do programa, bem como suas normativas de funcionamento. Em relação ao corpo docente, o regimento prevê a organização em docentes, preceptores e tutores.

Os docentes são profissionais vinculados à Universidade Federal do Piauí, no mínimo cinquenta por cento, e Maternidade Dona Evangelina Rosa, que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas previstas no Projeto

Pedagógico. Para cada Unidade Pedagógica haverá um docente coordenador que, em conjunto com os demais professores, estarão incumbidos da organização didático-científica das atividades da respectiva Unidade.

A função de tutor caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada na modalidade de tutoria de campo, exercida por docente com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos.

A função de preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista. O preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática. A supervisão de preceptor de mesma área profissional, não se aplica a programas, áreas de concentração ou estágios voltados às atividades que podem ser desempenhadas por quaisquer profissionais da saúde habilitados na área de atuação específica, como por exemplo: gestão, saúde do trabalhador, vigilância epidemiológica, ambiental ou sanitária, entre outras.

Atualmente o programa conta com os seguintes professores/tutores e preceptores.

DOCENTES:

Nº	NOME COMPLETO	TITULAÇÃO	UFPI UNIDADE ACADÊMICA/SETOR	CPF
1	Amanda Lúcia Barreto Dantas	Doutorado/NEO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	004.390.803-98
2	Elisiane Gomes Bonfim	Doutorado/EO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	916.127.640-53
3	Girzia Sammya Tajra Rocha	Doutorado	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	018.683.513-27
4	Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues	Doutorado/EO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	021.716.073-51
5	Marcelo Vitor Freitas Nascimento	Mestrado/EO	EXTERNO/ABENFO	020.451.983-75
6	Márcia Teles de Oliveira Gouveia	Doutorado	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	714.495.664-72
7	Osmar de Oliveira Cardoso	Doutorado	DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA	165.153.878-65

Legenda: EO= Enfermeira Obstétrica. NEO= Enfermeira Neonatologista

TUTORES:

Nº	NOME COMPLETO	TITULAÇÃO	INSTITUIÇÃO/SETOR	CPF
01	Osmar de Oliveira Cardoso	Doutorado	DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA	165.153.878-65
02	Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues	Doutorado/EO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	021.716.073-51

PRECEPTORES:

NOME COMPLETO	TITULAÇÃO	Nº Conselho (COREN)	INSTITUIÇÃO/SE TOR	CPF
Thays Rezende Lima	Enfermeira obstetra	526611	COS/MDER	06300738302
Fabyanna dos Santos Negreiros	Enfermeira Obstetra	062831	COS/MDER	05179577365
Maria Valdete de Lima	Enfermeira Obstetra	96229	COS/MDER	72375922387
Raphael Gomes de Brito	Enfermeiro Obstetra	493861	ALTOS ADM MDER	01859028390
Yndiara Kassia da Cunha Soares	Enfermeira Obstetra	439345	ALTOS CPN/MDER	03708734327
Ivana Mayra Da Silva Lira	Enfermeira Obstetra	490553	ALTOS/ MDER ADMISSÃO	01745392319
Frankiana Medeiros Moita	Enfermeira Obstetra	445313	Altos	04320940326
Marcia Pinheiro De Araujo	Enfermeira Obstetra	407072	ALTOS CPN/MDER	005.121.893-31
Antônio da Costa e Silva Neto	Enfermeiro Obstetra	170.012	Admissão/MDE R	979.724.283-87
Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão	Enfermeira obstetra	032704	Cos/MDER	85214914334
Joseneide Barbosa de Sousa	Enfermeira obstetra	286102	COS/MDER	00434295302
Anna Glaucia Costa Cruz	Enfermeira Obstetra	111467	COS / MDER	80424635372

XII. DIRETRIZES PEDAGÓGICAS

As diretrizes são consonantes com as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem, que estabelece padrões mínimos para o registro de Enfermeiro Especialista na Modalidade Residência em Enfermagem e especificamente para o Registro do Título de Especialista em Enfermagem Obstétrica, e a Portaria Interministerial 1.077/2009, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Específica da Saúde.

O Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica será desenvolvido em 5.760 horas, distribuídas em 60 horas semanais, sendo 48 horas práticas e 12 horas teóricas e/ou teóricas-práticas. O programa terá duração de no mínimo 24 meses, com período de 30 dias de férias anuais.

O conteúdo programático será desenvolvido por meio de atividades teóricas, teórico práticas e práticas e fundamentado nos eixos articuladores, quais sejam: *O sujeito e as interações no contexto da sociedade e do SUS; Ética, Cidadania, Direitos Humanos e Reprodutivos; Planejamento, organização do trabalho em Saúde no contexto do SUS, e, As boas práticas e as evidências científicas no Cuidado de enfermagem à mulher, ao neonato e família.*

As atividades teóricas serão desenvolvidas nas diferentes áreas temáticas, com a participação de residentes, tutores e professores nas diversas unidades pedagógicas. Além disso, poderão ser convidados outros professores e profissionais como: representantes da comunidade, de programas de saúde, de entidades de classe e instituições de saúde e de ensino/pesquisa.

As atividades práticas serão orientadas por tutores e preceptores. O preceptor que acompanhará o residente na atenção à mulher no trabalho de parto, parto e puerpério deverá ser enfermeiro especialista em obstetrícia. O tutor e/ou orientador de serviços que acompanhará o residente na atenção à mulher no planejamento reprodutivo, durante a gestação, puerpério e ao neonato na atenção básica poderá ser enfermeiro especialista nas áreas da saúde, preferencialmente em obstetrícia e saúde pública ou áreas afins.

A prática será desenvolvida nas diferentes Unidades Básicas de Saúde, Maternidades de Baixo Risco e de alto Risco Centros de Parto Normais vinculados ao SUS, contemplando cenários de atenção à mulher no planejamento reprodutivo, no processo de abortamento, na gestação, no parto e nascimento, no puerpério e

ao neonato. Também está previsto o estímulo da participação em espaços de controle social em saúde (Conselhos de Saúde) e na gestão (Coordenação de Saúde da Mulher da Secretaria Estadual de Saúde).

A escolha dos locais para o desenvolvimento da prática assistencial obedece aos seguintes critérios: ter demanda suficiente e condições físicas e de recursos humanos e de materiais que possibilitem o ensino em serviço de qualidade na região.

Serão utilizadas metodologias ativas, por meio de técnicas individuais e grupais de ensino utilizando: aula expositiva dialogada, atividades em ambiente virtual de ensino, simulação de práticas clínicas avançadas e vivências, pesquisa bibliográfica individual ou em grupo, realização de seminários, estudo dirigido, aula teórico prática e estudo de caso, entre outros.

Administração

A Universidade Federal do Piauí possui Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), que responde pelos Cursos de Residência Multiprofissional e Uniprofissional da UFPI, com membros representantes dos Cursos da Área de Saúde (Enfermagem, Odontologia, Serviço Social, Farmácia, Veterinária, Nutrição e Educação Física).

Além da COREMU, o Programa contará com um Colegiado de Curso, composto pelos representantes dos docentes, dos tutores, dos residentes e dos serviços e da Secretaria Estadual de Saúde, que terá a finalidade de acompanhar e avaliar periodicamente o Curso, conforme disposto no Regimento Interno do da COREMU/UFPI

XIII. INTERDISCIPLINARIDADE

A pós-graduação no formato de Residência Multiprofissional, uma modalidade de Pós-graduação *Latu sensu*, desenvolvida com 80% de atividades práticas, por si só requer o trabalho em equipe multidisciplinar. As atividades práticas serão desenvolvidas com a equipe dos serviços que compõem a Rede Alyne, formada por enfermeiros obstétricos, médicos, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos e outros

profissionais, bem como na pelas equipes da Atenção Primária em Saúde, da Gestão e Controle social.

Está prevista também a realização de atividades conjuntas com os demais profissionais de saúde, tais como a participação em fóruns macrorregionais e atividades de treinamento, com simulação envolvendo os residentes da UFPI, tanto dos Programas de Enfermagem Obstétrica quanto das residências médicas, sobretudo, para atendimento às urgências.

XIV. ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Está previsto no projeto 30 dias de prática opcional em outros cenários de prática conveniados com a UFPI. Conforme normatização da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde este período em outro programa é denominado estágio, de caráter eletivo ou opcional. Para que ocorra, é necessária a formalização de um convênio entre as instituições, que dê ao residente garantia de supervisão e avaliação durante o estágio, além da garantia de medidas de proteção como o seguro para estágio. É importante que se inclua este período no planejamento do cronograma anual do programa.

Além disso, os residentes podem e devem participar de congressos e outros eventos de caráter científico, relacionados à área de formação do programa à qual o residente se vincula, e que os resultados sejam socializados, de acordo com as normatizações da COREMU. Também são estimuladas as participações em Programas/Projetos de Extensão desenvolvidos por professores da UFPI relacionados com a área de especialidade do residente que podem ser contabilizados como AACCs na composição da carga horária dos componentes curriculares teórico práticos conforme descrito nas ementas.

XV. TECNOLOGIA E INFRAESTRUTURA DO PROGRAMA

O programa contará com a estrutura da UFPI, Instituição Proponente se das instituições conveniadas para o Programa.

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM/UFPI

O Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica contará também

com a infraestrutura do Departamento de Enfermagem da UFPI. O Departamento de Enfermagem (DENF) tem ampla e moderna estrutura física para o funcionamento do Curso de Graduação e do Mestrado e Doutorado em Enfermagem. Cabe ressaltar a excelência de formação na área de enfermagem no Estado, em que o Curso de Graduação tem obtido Conceito 5 (nota máxima) na avaliação há três avaliações consecutivas. Além disso, o Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* também possui nota 5 junto a CAPES.

O DENF possui três blocos, sendo o primeiro, destinado a atividades administrativas, o segundo às atividades de aulas teóricas e o terceiro às atividades de pós-graduação. Todas as dependências são climatizadas e contam com rede wi-fi, na qual os alunos se conectam por meio de usuário e senha fornecidos pela Instituição.

Além das salas de professores e reservadas para a administração, também possui dois auditórios com 100 (cem) lugares, ambos com sistema de som e vídeo e em um deles com ponto de teleconferência ligado à REDE RUTE. No bloco 11, destinado às aulas teóricas, o DENF dispõe de 10 (dez) salas de aulas, sendo 9 (nove), com capacidade para 50 (cinquenta) alunos e uma, para 20 (vinte) alunos. 03 salas medindo 3x2m², destinadas a orientações de alunos. No Programa de Mestrado e Doutorado em Enfermagem, o DENF dispõe ainda de salas climatizadas para professores, com computador; 02 Salas de aulas com capacidade para 30 alunos/as.

Além do descrito, o DENF conta ainda com o Laboratório de Simulação de Práticas Clínicas de Enfermagem e Saúde (SIMENF-Saúde), que é constituído de um laboratório de simulação de enfermagem, um laboratório de simulação avançada, contendo: uma sala de controle, uma sala de simulador avançado, uma sala de avaliação e desempenho, um laboratório de habilidades múltiplas e uma sala de estoque. Os equipamentos previstos para compor o SIMENF envolvem o ser humano em todas as etapas do ciclo vital: recém-nascido, criança, adulto feminino e masculino, gestante e idoso, bem como equipamentos modernos de investigação diagnóstica simulada, equipamentos e acessórios modernos como cama para parto humanizado, cama motorizada, incubadoras e equipamentos avançados de imagem e áudio, dentre outros, o que favorece as aulas teórico-práticas do programa de residência.

A utilização de laboratórios permite simular diversas situações clínicas vivenciadas por profissionais de saúde em sua prática permitindo uma infinidade de possibilidades de aprimoramento assistencial na saúde materno infantil bem como as pesquisas suscitadas pelas ações de equipes de saúde junto ao ser humano. Durante a execução das aulas teóricas práticas os residentes passam por estações de simulação de habilidades de sutura, atendimentos de urgência e emergência a parturiente e ao recém-nascido.

O empenho do corpo docente do Departamento de Enfermagem da UFPI resultou no estímulo à elaboração de projetos financiados que constem equipamentos de simulação de variada complexidade a fim de relacionar pesquisa, ensino e extensão. Tendo em vista o avanço da simulação clínica no mundo, a utilização efetiva do laboratório SIMENF - Saúde representa a inovação tecnológica de conhecimentos científicos que perpassam a formação e envolvem as linhas de pesquisas atualmente praticadas no DEPENF, favorecendo sobremaneira a qualificação de profissionais de enfermagem, aqui em especial na área obstétrica.

Além da estrutura do Departamento de Enfermagem, a UFPI possui vários laboratórios e núcleos de pesquisas, em parcerias com outros programas já recomendados pela CAPES. A universidade conta com excelente acervo bibliográfico e acesso ao Portal de Periódicos da CAPES, com acesso via CAFÉ.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OBSTETRIZES E ENFERMEIROS OBSTETRAS-SEÇÃO PIAUÍ- ABENFO-PI

O Programa de Residência conta ainda com o apoio da ABENFO, Seção Piauí. A ABENFO-PI é vinculada a ABENFO- Nacional e funciona desde 1997, em Teresina/PI. É uma associação de classe, agrega enfermeiros obstetras e neonatologistas e parteiras e tem como missão institucional é fundamental, o compromisso social com a melhoria das condições de saúde da mulher e recém nascido, congregando esforços multiprofissionais, na defesa dos direitos de cidadania assegurados na Constituição Brasileira. A ABENFO – PI, ao longo de sua atuação tem promovido para seus associados, cursos, oficinas e seminários com o intuito de mobilizar a categoria. Referente aos cursos lato sensu, coordenou 02 cursos de pós-graduação na área materno-infantil (1997 e 1998) e 07 de Especialização em Enfermagem Obstétrica no período de 2000 a

2012.

Em 2009 a ABENFO-PI sediou o VI Congresso de Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal - VI COBEON, que foi de importância ímpar. A partir da realização do VI COBEON foi possível firmar alianças com a Secretaria de Saúde do Estado (SESAPI), participar da elaboração do projeto “O Direito de Nascer em Minha Terra”, que tinha como um de seus objetivos a criação das UBS (Unidades Básicas de Saúde), nas quais a Enfermeira Obstetra tivesse a oportunidade de estender suas ações também, para a assistência ao parto e puerpério.

A Secretaria de Saúde apóia a qualificação e consolidação do programa de Residência em Enfermagem Obstétrica desde o seu início, financiando com recursos do Tesouro Estadual o pagamento de professores, preceptores, orientadores de serviço e material de consumo, através do Termo de Convênio nº 662/2009 e posteriormente 049/2015, realizados entre ABENFO/UFPI/SESAPI.

XVI. PROCESSO SELETIVO

O processo seletivo para o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da UFPI/MDER ocorre através do ENARE - Exame Nacional de Residência, que é uma avaliação realizada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh/MEC) e tem como objetivo oferecer mais oportunidades de vagas de residências das áreas médica, multi e uniprofissional. Essas oportunidades acontecem por meio de adesões de diversas instituições públicas ao programa, sendo realizada em duas etapas, com prova escrita de múltipla escolha, com 20 questões objetivas comuns às profissões de saúde e 40 questões específicas da profissão. Os candidatos que alcançarem no mínimo 50% pontos na 1ª etapa ficam aptos para a análise curricular (2ª etapa).

O processo seletivo para preceptores será realizado por meio de **Edital de Seleção Pública**, obedecendo ao perfil necessário para a formação dos residentes, de acordo com o descrito anteriormente neste Projeto. Fazem parte do processo seletivo Prova Teórica (eliminatória), Análise de Currículo e Entrevista (classificatórias).

XVII. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A avaliação do desempenho do residente deverá ter caráter somativo, formativo e processual, semestral, com a utilização de instrumentos que contemplem os atributos cognitivos, atitudinais e psicomotores, obedecendo o estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e pelas normativas da Universidade Federal do Piauí.

Por assiduidade entende-se a frequência às aulas e demais tarefas da disciplina ou atividade, ficando, automaticamente, reprovado o residente que não cumprir 100% das atividades práticas e 85% das atividades teóricas, conforme estabelece a Resolução da CNRMS nº 03/2010.

A eficiência será avaliada em função da assimilação progressiva de conhecimentos e da participação efetiva nos trabalhos da disciplina ou atividade, levando-se sempre em consideração o domínio do conteúdo lecionado. Serão consideradas as atividades teóricas, práticas, teóricas práticas desenvolvidas pelo enfermeiro residente no decorrer do programa nos diferentes cenários de prática, desde o laboratório aos campos práticos (Anexo 4). Para tanto serão consideradas, de acordo com Resolução 03/2010 CNRMS, **atividades práticas** aquelas relacionadas ao treinamento em serviço para a prática profissional, obrigatoriamente sob supervisão de docente ou preceptor. **Atividades teóricas** são aquelas cuja aprendizagem se desenvolve por meio de estudos individuais e em grupo, em que o Profissional da Saúde Residente conta, formalmente, com a orientação de docentes, preceptores ou convidados, visando à aquisição de conhecimentos teóricos e técnicos que possibilitem a elaboração de modelos teórico-práticos. As **atividades teórico-práticas** são aquelas em que se faz a discussão sobre a aplicação do conteúdo teórico em situações práticas, com a orientação de docente, preceptor ou convidado, por meio de simulação em laboratórios e em ambientes virtuais de aprendizagem e análise de casos clínicos ou de ações de prática coletiva.

Para a avaliação final da disciplina será considerado o preconizado pela Resolução 131/2005 CEPEX UFPI, conforme a seguir:

Art. 37 - A avaliação final do aproveitamento do estudante na disciplina ou atividade, será feita, qualitativamente, em escala de 0 (zero) a 10 (dez).

Art. 38 - A nota de aprovação de disciplina ou atividade será igual ou superior a 7,0 (sete), podendo o estudante obter no

mínimo a nota 6,0 (seis) em até duas disciplinas ou atividades, desde que a sua média final no curso seja igual ou superior a 7,0 (sete).

XVIII. FREQUÊNCIA

A Resolução da CNRMS nº 03/2010, estabelece que o residente deve cumprir 100% da carga horária prática e 85% da carga horária teórica e/ou teórico-prática prevista no seu programa. Destaca-se que o alcance das competências desenhadas para os residentes deve ser contemplado também.

A frequência nas atividades teóricas será controlada por meio do Diário de Classe, preenchido pelo professor responsável pela disciplina e entregue a Coordenação do Curso ao final desta e a frequência nas atividades práticas será controlada pelo preceptor e/ou orientador de serviço por meio de formulário mensal de controle de frequência a ser entregue à Coordenação do Curso ao final de cada mês.

XIX. TRABALHO DE CONCLUSÃO

Ao final do programa, o residente deverá apresentar individualmente um artigo científico com comprovação de protocolo de envio de publicação, indexado conforme a QUALIS-CAPES, atendendo o disposto na Resolução 03/2010 da CNRMS e Resolução 131/2005 CEPEX/UFPI. A formatação seguirá as normas do periódico para o qual for enviado, podendo ser ABNT ou Vancouver.

XX. CERTIFICAÇÃO

Conforme legislação da UFPI fará jus ao Certificado de Conclusão do Programa o residente que obtiver aprovação e frequência estabelecida pelo curso em cada unidade pedagógica ou atividade. Os certificados serão expedidos pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, após a solicitação dos interessados e recebimento do número de registro junto ao Ministério da Educação, mediante o preenchimento de formulário próprio, junto ao Serviço de Registro Acadêmico de Pós-Graduação da CGPG, em acordo ao Artigo 42 da Resolução 131/2005 CEPEX/UFPI.

XXI. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

O programa terá avaliação externa e interna. O Processo de avaliação externa é realizado pelo Ministério da Educação para reconhecimento do Programa, conforme estabelecido na legislação vigente.

Em relação a avaliação interna, o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da UFPI/MDER utilizará os critérios preconizados pelo Projeto Piloto Nacional para o seu monitoramento e avaliação. Para tanto devem ser considerados alguns indicadores da atenção tendo como parâmetros, mesmo que um recorte parcial da realidade, situações indutoras de um novo modelo de atenção ao parto, nascimento e ao neonato bem como de redução de mortalidade materna e neonatal, a saber:

- Condições (físicas, materiais, recursos humanos) dos cenários de prática
- Espaço político para prática do enfermeiro residente
- Número de partos realizados por enfermeiro
- Relação entre número de partos normais e cesarianas
- Intercorrências na gestação e parto
- Número de intervenções obstétricas abusivas ou não apropriadas (uso de ocitocina, episiotomia, enema, etc)
- Aplicação de boas práticas
- Uso do partograma
- Indicadores de aleitamento materno
- Número de óbitos maternos e neonatais
- Número de transferências obstétricas e neonatais
- Número de complicações obstétricas e neonatais
- Índice de Apgar no 5º min

XXII. RECURSOS FINANCEIROS

Fontes de Recursos

Fonte de Recurso	Especificação
Ministério da Educação ou Ministério da Saúde	Financiamento de Bolsas para Residentes (05 Bolsas)

Ministério da Saúde	Financiamento de Bolsas para preceptores, coordenadores e tutores.
Universidade Federal do Piauí	Apoio estrutural, administrativo e pedagógico ao Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica (bibliotecas, laboratórios, salas de aula, etc.) nos diversos Campis da Universidade no Estado.
Serviços de Saúde Convênios	Apoio em infraestrutura para funcionamento da residência em enfermagem Obstétrica (campo de práticas, alimentação para os residentes e local para repouso durante os plantões, sala para sede administrativa do Programa de Residência com mesa para reunião, computador com impressora e acesso a internet e armário com chave para arquivo de documentos).
ABENFO- Seccional Piauí	Apoio técnico e científico para o planejamento e a execução do Programa.

XXIII- REFERÊNCIAS

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 5 de outubro de 1988. Disponível em: [HTTP://www.planalto.gov.br/ccivil_3/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_3/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm) .

_____. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional do Estabelecimentos de Saúde**. Indicadores Tipo de Estabelecimento. Hospital Especializado. Maternidade. Disponível em http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade_Listar.asp?VTipo=07&VListar=1&VEstado=22&VMun=221100&VSubUni=005. Acesso em 15 mar 2012.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 259/2001**, de 12 de julho de 2001, Estabelece Padrões mínimos para registro de Enfermeiro Especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem.

_____. **Lei 7.498/86**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 358/2009**, de 15 de outubro de 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.

_____. **Portaria Interministerial nº 1.077**, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

_____. **Resolução nº 2**, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições que oferecem programas de residência multiprofissional ou em área profissional da saúde.

_____. **Resolução nº 3**, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes.

_____. **Resolução nº 3**, de 15 de fevereiro de 2011. Dispõe sobre licenças, trancamentos e outras ocorrências de afastamento de profissionais da saúde residentes.

_____. **Portaria nº 1.459**, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS- a Rede cegonha.

_____. **Resolução nº 4**, de 15 de dezembro de 2011. Dispõe sobre a data de início dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, preenchimento de vagas e desistências.

IBGE. **Resultados de Censo 2010**. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acesso em 15 março 2012a.

IBGE. Estados: **Piauí**. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=pi> Acesso em 15 março 2012b.

MAMEDE, M.V. (Coord). **Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica**. Projeto Piloto. Brasília: 2012.

PIAUÍ. Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Piauí. Maternidade Dona Evangelina Rosa. **Estatística de internações**. Taxa de ocupação e alta, 2012.

UNICEF. **Lista dos Hospitais Amigos da Criança** - Julho 2010. Disponível em http://www.unicef.org/brazil/pt/br_listalHAC2010.pdf. Acesso em 15 mar 2012.

XXIII. ANEXOS

Anexo 1- Semana padrão residentes

HORÁRIO	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA	SÁBADO	DOMINGO
07 -09 HS	Prática Campo	Atividade Teórica	Atividade Teórica	Prática Campo	Prática Campo	Rodízio Plantão*	Rodízio Plantão*
09-13 HS	Prática Campo	Atividade Teórica	Prática Campo	Prática Campo	Prática Campo		
13-14HS	INTERVALO ALMOÇO						
14-16 HS	Prática Campo	Prática Campo	Prática Campo	Atividade Teórica	LIVRE	Rodízio	Rodízio Plantão*

16-18hrs	Prática Campo	Prática Campo	Prática Campo	Atividade Teórica	LIVRE	Plantão*	
18-19 hs				Atividade Teórica			
19-07 hs	Rodízio Plantão*. *Cada residente dará 01 plantão noturno conforme escala e folgará as 6 h conforme o regimento.						

Prática Campo: atividades profissionais desenvolvidas e supervisionadas pelos preceptores no serviço.

Atividade Teórica: atividade coordenada pelos professores. Utiliza metodologias ativas, por meio de técnicas individuais e grupais de ensino que envolve: aula expositiva dialogada, atividades em ambiente virtual de ensino, simulação de prática clínica avançada e vivências, pesquisa bibliográfica individual ou em grupo, realização de seminários, estudo dirigido, aula teórico prática, reuniões clínicas e estudo de caso.

Plantões Semanais: Atividades profissionais para complementação da carga horária semanal, desenvolvidas no Centro de Parto Normal/Centro Obstétrico e supervisionadas pelos preceptores no serviço. Os plantões noturnos serão a cada 07 dias, havendo rodízio nos dias da semana. Haverá folga na manhã pós-plantão.

Anexo 2- Planilha de cenários das práticas por Unidade Pedagógica

UNIDADE PEDAGÓGICA	SIGLA	CENÁRIO PRÁTICA
Políticas de Saúde	COORD MULHER UBS	Coordenação Estadual de Saúde da Mulher Unidade Básica de Saúde
Ética, saúde e sociedade	Todos os setores	
Direitos humanos e reprodutivos	Internação Urgência/Admissão UBS	Unidade de Internação Obstétrica Urgência/Emergência Obstétrica e Setor de Admissão Unidade Básica de Saúde

		Ambulatório de Referência em Saúde Sexual e Reprodutiva
Processo do trabalho em saúde		Unidade de Internação Obstétrica Unidade de Internação Alojamento Conjunto Unidade de Internação Alojamento Conjunto e Neonatal Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
Metodologia de Pesquisa	Todos os setores	
Processo de Gestação		Unidade de Internação Obstétrica Unidade Básica de Saúde Casa da Gestante, Bebê e Puérpera
Processo de parturição e nascimento	CPN COS	Centro de Parto Normal Centro Obstétrico
Atenção ao neonato		Unidade de Internação Neonatal Unidade de Internação Alojamento Conjunto Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Unidade Canguru Unidade Básica de Saúde
Puerpério e aleitamento materno	UBS BLH ALA B/C	Unidade Básica de Saúde Banco de Leite Humano Unidade de Internação Obstétrica Unidade de Internação Alojamento Conjunto
Intercorrências clínicas e obstétricas na gestação, no parto e puerpério	ALA A ALA C URGÊNCIA UTI OBST	Unidade de Internação Obstétrica Unidade de Internação Neonatal Urgência/Emergência Obstétrica e Setor de Admissão Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco

MAPA DE VINCULAÇÃO DA GESTANTE AO LOCAL DO PARTO E INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	ESTABELECIMENTO DE REFERÊNCIA POR TIPO DE PARTO				
		MUNICÍPIO	RISCO HABITUAL	ALTO RISCO	CPN	CGBP
LITORAL	Planície Litorânea	Parnaíba	Maternidade Marques Bastos	Maternidade Marques Bastos	Hosp. Est. Dirceu Arcoverde- HEDA	Hosp. Est. Dirceu Arcoverde
			Hosp. Est. Dirceu Arcoverde- HEDA		Hosp. Reg. Chagas Rodrigues	
	Cocais	Piripiri	Hosp. Reg. Chagas Rodrigues	Hosp. Est. Dirceu Arcoverde	*Hosp. Est. Júlio Hartman	
		Esperantina	*Hosp. Est. Júlio Hartman		Hosp. Est. Dirceu Arcoverde	
MEIO NORTE	Carnaubais	Campo Maior	Hosp. Reg. Campo Maior	NMDER	***Hosp. Reg. Campo Maior	NMDER
	Entre Rios	**União	Hosp. Mun. União		Hosp. Mun. Água Branca	
		**Água Branca	Hosp. Mun. Água Branca		NMDER	
		Teresina	Maternidade D. Evangelina Rosa-Municipal- NMDER		*****Santa Maria da CODIPI	
			Mat. Satélite		Mat. Buenos Aires	
			Mat. Wall Ferraz			
			Mat. Promorar			
			Mat. Buenos Aires			
SEMIÁRIDO	Vale Do Sambito	Valença	Hosp. Est. Eustáquio Portela	Hosp. Regional Justino Luz	***hosp. Estadual Eutáquio Portela	Hosp. Regional Justino Luz
	Vale Do Canindé	Oeiras	Hosp. Reg. Deolindo Couto		Hosp. Regional Deolindo Couto	
	Valo Do Itaim	Paulistana	Hosp. Reg. Mariana Pires Ferreira		*Hosp. Reg. Mariana Pires Ferreira	
	Vale Do Guaribas	Picos	Hosp. Regional Justino Luz		Hosp. Regional Justino Luz	
CERRADOS	Tabuleiro do Alto Parnaíba	Uruçuí	Hosp. Sen. Dirceu Arcoverde	Hosp. Reg. Tibério Nunes	Hosp. Sen. Dirceu Arcoverde	Hosp. Regional Tibério Nunes
	Chapada das Mangabeiras	Bom Jesus	Hosp. Reg. Manoel Sousa Santos-HEMSS		****Hosp. Reg. Manoel Sousa Santos-HEMSS	
		Corrente	Hosp. Reg. Dr. João Pacheco Cavalcanti		***Hosp. Reg. Dr. João Pacheco Cavalcanti	
	Serra da Capivara	São Raimundo Nonato	Hosp. Reg. Sen Cândido Ferraz		Hosp. Reg. Sen Cândido Ferraz	
		São João do Piauí	Maternidade Municipal Mãe Elisa		*****Maternidade Municipal Mãe Elisa	
	Vale dos Rios Piauí e Itaueira	Floriano	Hosp. Reg. Tibério Nunes		Hosp. Reg. Tibério Nunes	

*

* proposta selecionada pelo Plano de Governo (Expansão de Média e Alta Complexidade)

Aprovado por RES CIB Nº 266/2024; Nº 277/2024;

** projeto em fase de discussão com os gestores municipais e estadual

*** proposta selecionada pelo NOVO PAC (Transfere GOV)

**** programado no projeto da maternidade a ser construída pelo NOVO PAC

***** programado por recurso federal/Ministério da Saúde

Anexo 3- Planejamento Anual de Rodízio em Cenários de Prática

RODÍZIO DOS RESIDENTES NO 1º ANO

Março	CPN	ADMISSÃO	UBS/BLH	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS
Abril	UBS/BLH	UBS/BLH	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS	CPN
Maio	ADMISSÃO	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	COS	IPS	CPN	UBS/BLH
Junho	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS	CPN	UBS/BLH	ALA A
Julho	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	UBS/BLH	CPN	UBS/BLH	ALA A	COS
Agosto	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS	CPN	UBS/BLH	ALA A	COS	ADMISSÃO
Setembro	UCINCO	IPS	CPN	COS	ALA A	ALA C	ADMISSÃO	UBS/BLH
Outubro	IPS	CPN	UBS/BLH	ADMISSÃO	ALA C	COS	RÊNCIA/N	UCINCO
Novembro	COS	UBS/BLH	ALA A	IPS	ADMISSÃO	UBS/BLH	ALA C	ALA B
Dezembro	UBS/BLH	ALA A	COS	ALA A	UBS/BLH	ADMISSÃO	ALA B	RÊNCIA/N
Janeiro	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS
Fevereiro	ALA A	COS	ADMISSÃO	UBS/BLH	UCINCO	ALA B	UBS/BLH	ALA C

RODÍZIO DOS RESIDENTES NO 2º ANO

Março	CPN	ADMISSÃO	UTI OBST	ALA A	CCIH	UTI NEO	ALA B	RNSP
Abril	ADMISSÃO	UTI OBST	ALA A	CPN	UTI NEO	ALA B	RNSP	CPN
Maio	UTI OBST	OPCIONAL	CCIH	UTI NEO	ALA B	RNSP	CPN	ALA A
Junho	ALA A	CCIH	UTI NEO	UTI OBST	RNSP	CPN	OPCIONAL	ADMISSÃO
Julho	CCIH	UTI NEO	ADMISSÃO	RNSP	CPN	ALA A	CPN	UTI OBST
Agosto	UTI NEO	ALA B	RNSP	CPN	ADMISSÃO	OPCIONAL	UTI OBST	OPCIONAL
Setembro	ALA B	RNSP	CPN	CCIH	UTI OBST	ADMISSÃO	ALA A	OPCIONAL
Outubro	RNSP	CPN	OPCIONAL	OPCIONAL	ALA A	UTI OBST	CCIH	ALA B
Novembro	CPN	OPCIONAL	ALA B	OPCIONAL	OPCIONAL	CPN	UTI NEO	CCIH
Dezembro	OPCIONAL	CPN	OPCIONAL	ADMISSÃO	CPN	CCIH	OPCIONAL	UTI NEO
Janeiro	OPCIONAL	ALA A	CPN	ALA B	OPCIONAL	OPCIONAL	ADMISSÃO	CPN
Fevereiro	FÉRIAS	FÉRIAS	ISSÃO + FÉ	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS

ANEXO 4- Instrumento de Avaliação das Práticas¹

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem
Residência de Enfermagem Obstétrica UFPI/MDER

NOME: _____ Data: _____
_____/_____/____

ÁREA DE
CONCENTRAÇÃO: _____
LOCAL DE
RODÍZIO: _____
ENFERMEIRO
RESPONSÁVEL: _____
☐ RESIDENTE
☐ TUTOR/ ORIENTADOR DE SERVIÇO
☐ ENFERMEIRO DO SERVIÇO
☐ NOTA DE CONSENSO

Observações:

Observação 01: O instrumento abaixo está relacionado ao término de cada etapa de formação em educação em serviço. Desta forma, a avaliação deve ser feita pelo residente, tutores e orientador de serviço, com participação da enfermeira, de forma individual com posterior conversa coletiva para fechamento das notas, sugerindo-se que seja de forma consensual.

Observação 02: Para a avaliação dos módulos, os professores responsáveis descreverão a forma de avaliação no plano de ensino e apresentarão aos residentes no início de cada módulo e todos, de forma coletiva, devem firmar o contrato pedagógico. Assim, os professores responsáveis pelos módulos devem apresentar como será o processo de avaliação, de acordo com a Resolução 131/2005 do CEPEX/UFPI.

Observação 03: A nota mínima para aprovação nos módulos e nas atividades de ensino-serviço devem ser de 7,0 (sete) pontos.

Observação 04: As notas devem seguir o quadro de equivalência:

Conceito	Critério	Nota
A	Excelente	9,0 – 10,0
B	Bom	8,0-8,9
C	Regular	7,0-7,9
I	Insuficiente	0-6,9
FI	Frequência Insuficiente	FI

¹Instrumento Modificado da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da UFSC.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ Centro de Ciências da Saúde Departamento de Enfermagem Residência de Enfermagem Obstétrica UFPI/MDER Instrumento de Avaliação de Práticas				
	CATEGORIAS	ITENS	ESPECIFICAÇÃO	NOTA
1	MOTIVAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: Estar motivado a realizar uma atividade, desenvolver uma ação, construir uma proposta. Significa se colocar em direção a romper com a fragmentação avançando em direção a construir as possibilidades de articulação entre as dimensões técnicas, operativas humanas, políticas e éticas.	INICIATIVA	Capacidade e criatividade para lidar com situações novas e implementação dos eixos norteadores de atuação propostos pelo curso.	
		INTERESSE E DEDICAÇÃO	Considere o empenho, interesse e o envolvimento ao executar as funções.	
		Nota Categoria 1		
	COMPETÊNCIA RELACIONAL ESPECIFICAÇÃO: A competência de se colocar em direção a construção de espaços relacionais implica em se movimentar em direção ao diálogo consigo mesmo e com o outro, no sentido de romper com as relações de dominação resgatando ações de compromisso ético com o ser humano.	RELACIONAMENTO COM A EQUIPE DE TRABALHO	Considere que a forma de relacionamento com a equipe de trabalho ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM A EQUIPE DE RESIDENTES	Considere se a forma de relacionamento entre a equipe de residentes ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM OS TUTORES	Considere se a forma de relacionamento com os supervisores locais ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM DOCENTES	Considere se a forma de relacionamento com os supervisores acadêmicos ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM O USUÁRIO E FAMILIARES	Considere habilidade e sensibilidade no acolhimento e contato com pacientes e familiares.	
		Nota Categoria 2		
3	DOMÍNIO DAS HABILIDADES TÉCNICAS E CONTEÚDOS ESPECIFICAÇÃO: Apresentar domínio das habilidades técnicas e conteúdos implica tanto no domínio do conhecimento técnico e científico que compõem o saber específico do profissional quanto às possibilidades de construir os espaços de articulação entre teoria e prática	DOMÍNIO DE HABILIDADES TÉCNICAS	Considere o domínio das técnicas de intervenção de sua área específica e a utilização de equipamento de proteção individual (EPIS) de acordo com a área ou procedimento a ser realizado.	
		DOMÍNIO DE CONTEÚDOS	Considere a articulação dos conhecimentos teóricos na execução prática do trabalho.	
		CAPACIDADE DE RESOLVER PROBLEMAS	Considere a maturidade, responsabilidade, equilíbrio de atitudes e flexibilidade na resolução de problemas	
		Nota Categoria 3		
4	ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO ESPECIFICAÇÃO: Esta categoria envolve o entendimento da organização e planejamento no desenvolvimento do processo de trabalho como um espaço que possibilita reconhecer os limites e possibilidades em direção a reavaliação e reformulação do mesmo.	ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO	Considere a capacidade de organização e planejamento das atividades, preparação de material e ambiente antes e depois da realização da atividade profissional, registro das atividades de forma adequada.	
		Nota Categoria 4		
5	CAPACIDADE DE TRABALHAR INTERDISCIPLINARMENTE	CAPACIDADE DE TRABALHAR INTERDISCIPLINARMENTE	Considere a capacidade de assumir uma postura interdisciplinar tanto no trabalho individual, quanto em equipe, buscando uma avaliação das necessidades integrais de saúde do paciente, integrando o conhecimento de diferentes áreas profissionais.	
		Nota Categoria 5		
NOTA FINAL				
A nota final será consensuada a partir da reflexão e construção produzida pelas notas dadas individualmente por residentes, preceptores e tutores.				

Data
Assinaturas



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete da Reitoria

RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 979, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2026

Aprova o Projeto Pedagógico do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde - Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Piauí - Macrorregião Cerrados, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde – CCS/UFPI.

A REITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI e PRESIDENTE DO CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – CEPEX, no uso da atribuição *ad referendum* que lhe confere o art. 15, *caput*, inciso XX, do Regimento Geral da UFPI, e de acordo com o que consta do processo nº 23111.039918/2025-29 da UFPI,

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado o Projeto Pedagógico do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde - Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Piauí - Macrorregião Cerrados, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde – CCS/UFPI, conforme documento anexo.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Teresina, 19 de fevereiro de 2026.

NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA

Reitora



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete da Reitoria

ANEXO À RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 979, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2026

PROJETO PEDAGÓGICO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE -
ENFERMAGEM OBSTÉTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - MACRORREGIÃO CERRADOS,
VINCULADO AO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS/UFPI.

Quantidade de folhas: 39 (trinta e nove).

NADIR DO
NASCIMENTO
NOGUEIRA:1825713
5372

Assinado de forma digital
por NADIR DO NASCIMENTO
NOGUEIRA:18257135372
Dados: 2026.02.20 11:35:52
-03'00'

NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA

Reitora

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE- ENFERMAGEM
OBSTÉTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-
MACRORREGIÃO CERRADOS**

Coordenadoras

Profa Dra. Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues
Profª Dr. Osmar de Oliveira Cardoso

**Teresina
2025**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA- ABENFO-PI

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE- ENFERMAGEM
OBSTÉTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-
MACRORREGIÃO CERRADOS**

Projeto apresentado para
COREMU/UFPI para submissão de novo
programa de Residência em Área
Profissional da Saúde: Enfermagem
Obstétrica no Território Entre Rios

Área de Concentração: Enfermagem
Obstétrica.

**Teresina
2025**

Sumário

I.	IDENTIFICAÇÃO	4
II.	JUSTIFICATIVA	4
III.	INSTITUIÇÃO EXECUTORA E CENÁRIOS DE PRÁTICA	8
IV.	OBJETIVOS	11
V.	PÚBLICO ALVO	12
VI.	CONCEPÇÃO DO PROGRAMA	12
VII.	COORDENAÇÃO ACADÊMICA	15
VIII.	CARGA HORÁRIA	16
IX.	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	16
X.	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	16
XI.	CORPO DOCENTE	19
XII.	DIRETRIZES PEDAGÓGICAS	21
XIII.	INTERDISCIPLINARIDADE	23
XIV.	ATIVIDADES COMPLEMENTARES	24
XV.	TECNOLOGIA E INFRAESTRUTURA DO PROGRAMA	24
XVI.	PROCESSO SELETIVO	33
XVII.	SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO	33
XVIII.	TRABALHO DE CONCLUSÃO	34
XIX.	CERTIFICAÇÃO	34
XX.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA	34
XXI.	RECURSOS FINANCEIROS	35
XXII.	REFERÊNCIAS	38
XXIII.	ANEXOS	39

I. IDENTIFICAÇÃO

Instituição Formadora: Universidade Federal do Piauí

Instituição Parceira: Secretaria Estadual de Saúde do Piauí

Apoio Institucional: Associação Brasileira de Enfermagem Obstétrica Seção Piauí- ABENFO-PI, Secretaria Estadual de Saúde do Piauí e COSEMS Piauí.

Nome do Programa: Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Enfermagem Obstétrica UFPI/Macrorregião Cerrados.

Área de concentração: Enfermagem Obstétrica.

Modalidade do Curso: Curso Presencial, em tempo integral, com dedicação exclusiva.

Número de vagas anuais: 5 vagas

II. INTRODUÇÃO

O Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica para o SUS, concebido no âmbito da Rede Alyne, justifica-se pela necessidade de formar profissionais que atuem em consonância com as linhas de cuidado à mulher, ao recém-nascido e à família, considerando as políticas públicas e a equidade em saúde. Isso inclui competências gerais, competências em planejamento reprodutivo, atenção à gravidez, parto, puerpério e período neonatal e na continuidade ao cuidado às mulheres e aos recém-nascidos, seguindo o padrão global definido pela ICM e ratificado pela ABENFO Nacional e pelo Conselho Federal de Enfermagem.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) ratificam que o alto índice de mortalidade materna e de cesarianas no Brasil como uma preocupação governamental, o que justifica a ênfase no parto humanizado para a melhoria do atendimento à gestante e parturiente. A inclusão de enfermeiras obstétricas é considerada uma estratégia importante para reduzir a "epidemia de cesarianas" nos hospitais brasileiros, uma vez que essas equipes promovem boas práticas obstétricas para alívio da dor e aumento das chances de partos espontâneos. Profissionais formados conforme padrões internacionais podem prestar 90% dos cuidados essenciais para mulheres e recém-nascidos, contribuindo para uma redução de dois terços no número de mortes. No Brasil, a assistência ao parto tende a ser centralizada em médicos obstetras, em oposição a uma abordagem multidisciplinar.

No âmbito do Estado do Piauí, o Plano Estadual de Saúde 2020-2023 assume o compromisso com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), visando o aumento do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e a elevação da expectativa de vida. Uma responsabilidade crucial do setor saúde para alcançar essa meta é a redução da mortalidade materna e infantil, que são elevadas no Estado. O relatório “O Estado da Enfermagem Obstetrícia no Mundo – SoWMy - 2021” do UNFPA indica que profissionais bem treinados podem evitar cerca de dois terços de todas as mortes maternas e neonatais”.

O Mapa Estratégico da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí (PIAUÍ, 2020, p. 13) define como resultados para a Sociedade a promoção da equidade na cobertura da saúde Materno-Infantil e a garantia e ampliação do acesso aos serviços do SUS em todos os níveis de atenção nas macrorregiões de saúde.

A duração do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Enfermagem Obstétrica UFPI/MDER é de dois anos, com uma carga horária de 60 horas semanais, perfazendo um total de 5.760 horas, sendo que 20% desta carga horária são destinadas às atividades teóricas-práticas e 80% às atividades práticas, sob a forma de treinamento em serviço. As bolsas para os residentes são financiadas pelo Ministério da Educação ou Ministério da Saúde, conforme Editais posteriores a confirmar.

A continuidade da formação de enfermeiras obstetras no Estado, especialmente na modalidade residência, é de extrema importância para a melhoria dos indicadores de saúde da mulher e da criança.

III. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DO PROGRAMA NA REGIÃO

O Estado do Piauí está situado na parte oeste do Nordeste brasileiro, na bacia sedimentar do meio norte, ocupando o terceiro lugar em extensão, com uma área de 251.576.644 km², representando cerca de 2,95% do total do território nacional. A população, segundo estimativa populacional em 2020, é de 3.281.480 (IBGE, 2020).

O Piauí possui 224 municípios, sendo 197 municípios de pequeno porte, com menos de 20.000 habitantes, 25 são de médio porte, de 20.000 até 100.000 habitantes e apenas 02 são de grande porte, com mais de 100.000 habitantes (IBGE, 2020). Em relação à gestão do Sistema de Saúde, apenas 18 têm Gestão Plena do Sistema Municipal e a grande maioria, 206 municípios têm Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada (CNES, 2010).

Em relação aos indicadores de mortalidade materna e infantil no Estado, a análise da situação de saúde, elaborada em 2020 pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, permite identificar que, embora tenha ocorrido uma redução da Razão de Mortalidade Materna, entre os anos de 2011 e 2018, período de implantação das ações da rede Cegonha no Estado, de 84,55 (2011) para 72,03 (2018), qual seja, de 8,9% na RMM / 100.000 NV, e uma certa homogeneidade nos dados a partir de 2013, é possível evidenciar que o Piauí apresenta um alto índice de mortalidade materna, tendo como principais causas a eclâmpsia, hipertensão, hemorragias e infecções puerperais (PIAUÍ, 2020).

A mortalidade materna é reconhecida como um indicador que demonstra o tipo de acesso, a qualidade da atenção obstétrica e as condições de vida das mulheres e, sua redução está diretamente relacionada ao acesso das gestantes ao atendimento no pré-natal, parto e puerpério de qualidade e em tempo oportuno, além de ser diretamente influenciada pela efetividade do desempenho dos Serviços de Saúde (PIAUÍ, 2020).

Além disso, no período de 2006 a 2018, as causas obstétricas diretas, resultantes de complicações obstétricas no período gravídico-puerperal devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos de qualquer dessas causas, representaram 72% dos casos de óbito materno, dado que assume especial relevância, pelo fato dessas causas serem consideradas evitáveis com a melhoria da assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério. As causas obstétricas indiretas, resultantes de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante este período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez, respondem por 28% dos óbitos maternos (PIAUÍ, 2020).

Para além da gravidade da mortalidade materna, parcela expressiva dos Óbitos Infantis identificados no Piauí são os óbitos neonatais que poderiam ter sido evitados com a disponibilidade do acesso aos serviços qualificados de saúde, em tempo oportuno.

Outro importante indicador se refere ao percentual de partos cesáreos no Estado do Piauí. O Estado do Piauí, em 2012 apresentou 50,30% de cesárea. Esse ano foi o ano em que o Estado aderiu a Rede Cegonha. Entretanto, apesar da expectativa pelo aumento do número de partos normais, o que se observou é um percentual crescente de cesáreas. Entre os anos de 2015 a 2019, o Estado apresentou os seguintes percentuais: 53,82%, 54,16%, 54,79%, 56,85% e 57,43% (dado de 2019, parcial até outubro), respectivamente (ANJOS, WESTPHAL, GOLDMAN, 2014).

Os dados disponíveis demonstram, também, que 85,9% dos óbitos maternos registrados no Estado no período de 2006 a 2018, ocorreram no hospital, bem como, que dos partos ocorridos no mesmo período, 56,3% foram partos cesarianos. A maior frequência dos óbitos maternos foi observada nas mulheres que tiveram parto cesáreo 32,8% (163); 23,35% (116) naquelas que tiveram parto vaginal; 6,6% (33) que tiveram abortos e ainda, 11,1% (55) naquelas que foram a óbito com feto intra-útero.

Esses dados apontam para a necessidade de intervenções urgentes, especialmente para a redução da mortalidade neonatal precoce, por meio da qualificação da assistência obstétrica no pré-natal, parto, pós parto e ao recém nascido (RN). No bojo desse processo, também, é desafiador, o aumento da investigação dos óbitos infantis e fetais, para identificação das causas básicas e do grau de evitabilidade uma vez que, é possível afirmar que grande parte dos óbitos maternos e infantis são evitáveis, especialmente, frente a uma adequada atenção à gestante, ao parto e ao recém-nascido em todas as regiões de Saúde do Estado

No âmbito Estadual, cabe ressaltar que o Plano Estadual de Saúde 2020-2023, refere o compromisso assumido pelo governo do Estado, em relação aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), sobretudo, em relação ao aumento do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Piauí de 0,697 (2017) para 0,743 em 2023, chegando em 2030 com patamar superior a 0,800. Para o alcance da meta, o plano refere a necessária elevação da expectativa de vida de 71,2 anos para 76,6, em 2030 e cita como responsabilidade do setor saúde a redução da mortalidade materna e infantil, elevadas no Estado (PIAUÍ, 2020).

Nesse sentido, se destaca, o relatório “O Estado da Enfermagem Obstetrícia no Mundo – SoWMy - 2014”, do Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA, 2014) sobre a situação global da obstetrícia, que refere que trabalhadoras(es) bem treinadas(os) podem evitar cerca de dois terços de todas as mortes maternas e neonatais.

Além disso, a OPAS/OMS (Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde ratificam que o alto índice de mortalidade materna e de cesarianas no Brasil é uma preocupação para o governo. Por isso a ênfase no parto humanizado é considerada uma grande aliada na melhora na qualidade do atendimento à gestante e à parturiente.

De acordo com as Organizações citadas, os números indicam que é necessário melhorar para atingir a meta na redução da mortalidade por mortes evitáveis no parto (nove mortes são evitáveis de cada dez que acontecem), e que a inclusão enfermeiras obstétricas é uma importante estratégia para redução da epidemia de cesarianas nos hospitais brasileiros. A justificativa é que essas equipes estão comprometidas com as boas práticas obstétricas para o alívio da dor, como o estímulo à movimentação, liberdade para se alimentar e posição verticalizada na hora de parir, tornando o parto mais confortável, aumentando as chances de partos espontâneos e diminuindo a necessidade de intervenções desnecessárias.

Conforme os dados do Relatório – SoWMy de 2021 e de anos anteriores, quando formados conforme padrões internacionais e inseridos em sistema de saúde plenamente de qualidade, essas profissionais podem prestar mais de 90% dos cuidados essenciais para mulheres e recém-nascidos, contribuindo assim para reduzir, em dois terços, o número de mortes.

A OPAS refere que, no Brasil, parteiras profissionais - que são enfermeiras(os) obstétricas ou obstetrizes - ajudam a garantir gestações e partos seguros, sendo uma categoria profissional que precisa ser reconhecida e valorizada. No Brasil, a organização de assistência ao parto tende a ser centralizada na atuação de médicos obstetras individuais em oposição a uma abordagem multidisciplinar e de equipe.

O Mapa Estratégico da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí define quatro grandes resultados para a Sociedade, estando a primeira e segunda dimensões relacionadas à assistência à mulher (PIAUI, 2020, p. 13):

- 1) MATERNO-INFANTIL: “Promover a equidade na cobertura da saúde Materna e na Infância em todos os níveis da atenção e, garantir o aumento da resolutividade e a redução da morbimortalidade, com foco nas causas evitáveis”;
- 2) ACESSO: “Garantir e Ampliar com Qualidade e Segurança ao Usuário, o acesso aos serviços de saúde do SUS com melhoria em todos os níveis de atenção: primária, especializada e hospitalar, nos ciclos de vida da população.”;

Segundo dados do Conselho Regional de Enfermagem no Piauí, há o registro de 273 enfermeiros obstetras no Estado (COREN-PI, 2022). A Organização Mundial da Saúde, que propõe o mínimo de uma parteira qualificada para cada 125 partos/ano, nessa perspectiva são necessárias 350 enfermeiras obstétricas/obstetrizes no Piauí.

Em estudo que analisou a demanda de enfermeiros obstetras, considerando um cenário em que estas assumam a atenção a 70% dos partos normais, considerando uma taxa de cesariana de 35%, seriam necessárias quase 1.800 profissionais atuando por dia no Brasil, sendo que 496 destas na região nordeste (MASSARI, 2017).

Ressalta-se que o estudo usou como premissa de que se mantenha no mínimo 4 profissionais em tempo integral para oito partos normais por dia, mesmo que ocorra troca de plantão. Os cálculos apresentados colocam o número de profissionais necessários em 24h neste cenário. Como os atendimentos ao parto e nascimento ocorrem a todo momento, há que se calcular o número de equipes e profissionais necessários para cobrir toda escala, 24h por dia, 7 dias na semana. Na hipótese de escalas que contemplem 30 horas semanais de trabalho por enfermeira obstétrica, seriam necessárias no mínimo 14 enfermeiras para a composição mínima em cada serviço de assistência ao parto. Este dimensionamento está de acordo com o documento em consulta pública do Conselho Federal de Enfermagem (julho de 2025) acerca do dimensionamento de enfermeiras para atendimento ao parto em Centros de Parto Normal.

Se considerarmos essa escala de plantão para todo o Estado do Piauí, e o total de 43.587 nascimentos, em 2019, com uma taxa de cesariana de 35% e 70% dos partos normais acompanhados por Enfermeiras Obstetras e Obstetrizes, na atenção a 30.511 partos exigiram a atuação de 252 por dia enfermeiras Obstetras apenas para atenção à demanda de partos normais em uma rede em que aconteçam até 08 partos por dia nos serviços. Esse número não inclui a atuação da enfermeira obstetra na atenção ao pré-natal, ao puerpério, a internação de gestantes de alto risco e tão pouco no planejamento familiar e puericultura.

Além disso, é necessário ressaltar que o Plano de Vinculação da Rede Alyne aprovado na CIB para o Estado prevê a existência de 18 serviços de referência para atendimento ao parto normal, 05 serviços de atendimento ao parto de alto risco e 18 Centro de partos normais, o que irá demandar minimamente 238 enfermeiras obstétricas para a composição das escalas para os setores de atendimento ao parto. Ratifica-se que esse número não inclui a atuação da enfermeira obstetra na atenção ao pré-natal, ao puerpério, na internação de gestantes de alto risco e tão pouco no planejamento reprodutivo, na puericultura ou na gestão dos serviços. Considerando os 42.247 nascidos vivos no Estado em 2023, teremos em média 116 nascimentos por dia, e se dividirmos por 41 serviços previstos teremos uma média de 2,9 nascimento por dia em cada serviço. Ou seja, precisamos considerar as características da rede assistencial para a atenção ao parto para o dimensionamento.

Em levantamento, por meio de formulário *on-line* realizado com os egressos de Programa de residência em Enfermagem obstétrica existente na capital do estado em 2020, com a resposta de todas as turmas representadas, 96% referiram que o Programa de residência influenciou muito para sua inserção no mercado de trabalho. Além disso, verifica-se que os egressos atuam em média 53 horas semanais, ou seja, estão sobrecarregados, o que evidencia a necessidade de formação de mais enfermeiros obstetras para atuação no Estado.

Neste sentido, se ressalta a importância da continuidade da formação de enfermeiras obstetras no Estado, em especial descentralizado, na modalidade residência, que permite uma formação de excelência. Entende-se que a formação de enfermeiras obstetras como uma das estratégias que podem cooperar para a melhoria dos indicadores de saúde da mulher e da criança, principalmente no contexto da MDER, pois se trata da referência para o Estado e para o Ministério da Educação, ao priorizar as atividades de formação de recursos humanos para a saúde, no âmbito do ensino, pesquisa e extensão.

Instituição Parceira

Secretaria do Estado da Saúde do Piauí

Cenários de Prática

Os cenários da prática estarão constituídos pelos serviços que compõem os pontos de atenção da Rede Alyne no âmbito do Estado do Piauí, em cada macrorregião de saúde, conforme Mapa de Vinculação da Rede Alyne aprovado na CIB em 2025 e Unidades Básicas de Saúde. Também será cenário de prática a Gestão em Saúde, por meio da Coordenação Estadual da Área Técnica da Mulher ou de cenário de gestão na própria nos serviços ou macrorregiões.

As professoras do Departamento de Enfermagem da UFPI que atuam nas Disciplinas Saúde da Mulher e da Criança e Estágio Curricular, desenvolvem projetos de extensão e pesquisa, com colaboração das enfermeiras e discentes do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem, que podem ser cenários de prática para ações vinculadas a acesso e equidade junto a populações vulneráveis no Estado (quilombolas, indígenas, imigrantes, mulheres em situação de rua e no sistema prisional e mulheres com deficiência, bem como população LGBTQIAPN+) assim como laboratórios de simulação no âmbito dos Campis da Universidade.

Também são cenários de práticas as Unidades Básicas de Saúde, componentes da Rede de Atenção Básica de Saúde, que possuem Equipes de Saúde da Família e nas quais são realizados atendimentos às mulheres no nível da atenção primária em saúde. Outro campo de prática a ser utilizado será a Coordenação Estadual da Área Técnica da Mulher, com objetivo do residente vivenciar experiência na gestão das políticas públicas voltadas a mulher no estado e está em articulação a inclusão de cenários de prática que contemplem o controle social, tais como Conselhos de Saúde e Conselho da Mulher.

As Equipes de Saúde da Família são responsáveis pelo acompanhamento do pré-natal, puerpério e demais programas voltados à saúde da mulher na atenção primária em saúde. Dessa forma, a vivência do residente nestes espaços busca a consolidação do conhecimento neste nível de assistência. A vivência na gestão, na Coordenação Estadual da Saúde da Mulher, busca a experiência de gerenciamento e a integração da assistência

com as políticas públicas.

Os residentes também serão incentivados a participar dos núcleos de pesquisa/diretórios vinculados ao Departamento de Enfermagem da UFPI, tais como o NEPECHE e o NEPEM e ao NESP, pois se entende que a vivência em grupos de pesquisa é importante na formação dos residentes.

Tendo em vista a necessidade do residente de conhecer como se dá a articulação dos diversos serviços que compõem o SUS, inclusive no que se refere à Vigilância Epidemiológica e Controle Social, será proporcionado atividades práticas nestes diferentes cenários, daí a importância de que o projeto seja apresentado à Secretaria de Estado da Saúde, com aprovação na CIES.

Para viabilizar a vivência dos residentes nos espaços em que há presença do controle social, será estimulada a participação em reuniões dos Conselhos Estadual e Municipal de Saúde, bem como partícipe de órgãos colegiados da própria instituição, sendo esta estrutura formal apresentada aos alunos no início do curso. Desta forma, há possibilidade dos residentes integrarem diferentes instâncias colegiadas (Assembléias Gerais da Enfermagem da UFPI, representação no Colegiado do Programa de Residência) representação dos residentes na COREMU da UFPI, Órgãos Colegiados da das Instituições parceiras e junto à Secretaria de Estado da Saúde.

IV. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Qualificar enfermeiras para atuarem no cuidado à saúde das mulheres desde a promoção de direitos sexuais e reprodutivos, no planejamento reprodutivo, gestação, parto e nascimento e no puerpério, e ao neonato, compreendendo seus aspectos sociais, culturais, emocionais, éticos e fisiológicos, orientados pelas boas práticas e evidências científicas, pelas políticas públicas voltadas à Saúde da Mulher e pelos princípios e diretrizes do SUS, em especial à equidade.

Objetivos Específicos

1. Analisar as condições de vida e saúde da mulher e do neonato em seu contexto social e cultural;
2. Realizar ações educativas junto à mulher e à família, que promovam a expressão e valorização do saber feminino;
3. Investigar a realidade assistencial, com vista à produção de conhecimento, à transformação desta prática e ao desenvolvimento de tecnologias próprias da enfermagem obstétrica;
4. Desenvolver atividades de gestão da assistência à mulher, neonato e família, articuladas à equipe multiprofissional;
5. Atuar em rede de atenção à saúde em consonância com as linhas de cuidado à mulher, ao recém-nascido e à família;
6. Assistir a mulher no planejamento reprodutivo, na gestação de baixo e alto risco, no trabalho de parto e parto sem distorcia, no período puerperal, no processo de abortamento, ao neonato e à família;
7. Prestar assistência a mulher no processo de parto normal sem distocia;
8. Identificar as distócias e riscos obstétricos, perinatais e tomar providências na assistência pré-natal, trabalho de parto, parto, puerpério e no cuidado ao neonato;
9. Atuar na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.
- 10.** Atuar no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do neonato (puericultura)

V. PÚBLICO ALVO

Enfermeiras

Perfil de Egresso

Enfermeira especialista em obstetrícia, na modalidade de Residência, com visão humanista, crítica e reflexiva, pautada na premissa de que a gravidez e nascimento são eventos normais de vida. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde da mulher e do neonato, mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, considerando os aspectos familiares, as dimensões fisiológicas, sociais, culturais, emocionais, éticas e políticas dos seus determinantes. Capaz

de atuar com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

VI. CONCEPÇÃO DO PROGRAMA

A proposta do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica incorpora os eixos articuladores do Projeto Piloto Nacional como forma de operacionalizar as Competências Essenciais definidas pela ICM e ratificadas no âmbito do Brasil pela Associação Brasileira de Obstetristas e Enfermeiros Obstetras- ABENFO Nacional e pelo Conselho Federal de Enfermagem, os quais estruturam o conjunto das áreas temáticas propostas e comunicam o sentido político-pedagógico do que se pretende realizar. Tais eixos são as diretrizes que definem a orientação geral do processo formativo e os conteúdos a serem tratados para a estruturação dos diversos processos pedagógicos do programa. Os eixos articuladores constituem a base para a elaboração das áreas temáticas que permeiam os diferentes módulos, seus objetivos, conteúdos e orientações didático-pedagógicas.

Os eixos articuladores foram definidos por sua pertinência na discussão da atenção ao planejamento reprodutivo, à gestação, ao parto e nascimento, puerpério e ao neonato e por envolverem problemáticas atuais e urgentes, enfrentadas pelos profissionais. Estes eixos ensejam uma concepção dinâmica do trabalho em saúde a partir do questionamento das posições assumidas nos diferentes papéis que os sujeitos desempenham na sociedade e no setor saúde que se articula à questão da qualidade da atenção, na forma de discursos e práticas diferenciadas.

Os Eixos Articuladores são transcritos a seguir:

1. Sujeito e Interações no contexto da Sociedade e do SUS

Este Eixo considera o enfermeiro sujeito que desenvolve sua função em interação permanente com outros sujeitos. Desta forma, torna-se primordial articular as áreas temáticas a questões que dizem respeito a esta dimensão, pretendendo-se abordar as diferentes concepções acerca do indivíduo, os papéis por ele desempenhados e a qualidade das interações. Devem ser considerados os valores que o participante da formação tem a respeito de si mesmo e das relações que estabelece, em particular, no contexto do exercício

da sua profissão. É o eixo que traduz a exigência de considerar os princípios e as atividades que norteiam o SUS no contexto da sociedade.

Deve permitir que os próprios processos educativos sejam vivenciados e entendidos no seu decorrer como momentos de interação e encontro e incluam, para tanto, momentos em que as relações entre participantes sejam estimuladas, aprimoradas e discutidas. Temas que podem estar diretamente ligados a este eixo: sensibilização, motivação, incidência política, atuação interprofissional, trabalho em equipe, segurança no exercício da profissão, aspectos humanos da profissão, relações humanas, autoconhecimento e valores.

2. Ética, Cidadania, Direitos Humanos e Direitos Sexuais e Reprodutivos.

Este Eixo estimula o desenvolvimento de conhecimentos, práticas e atitudes relativas à dimensão ética da existência humana, da prática profissional e da vida social. É importante refletir sobre as articulações entre as diferentes noções de ética, cidadania, direitos humanos, direitos sexuais e reprodutivos, bem como suas implicações nos diferentes aspectos da vida profissional e institucional no contexto das atividades dos serviços de saúde. Deve contemplar a transversalidade da dimensão ética nas diversas áreas temáticas, inclusive as de caráter técnico e operacional.

Cabe proporcionar ao enfermeiro instrumentos para conhecer e refletir sobre inúmeras expressões da diversidade como fenômeno inerente à vida social e às relações humanas, e, como direito fundamental da cidadania. Este eixo deve permitir a reflexão permanente sobre as intervenções em saúde frente às realidades que envolvem questões de diferença sociocultural, gênero, orientação sexual, etnia, comportamentos estigmatizados e violência.

3. Planejamento, organização do trabalho em Saúde no contexto do SUS.

Este eixo deve abordar as dimensões do processo de trabalho do enfermeiro nos diferentes espaços de atenção ao planejamento reprodutivo, à gestação, ao parto e nascimento, puerpério e ao neonato, no contexto do SUS. Neste sentido, as áreas temáticas deverão contemplar as questões relacionadas aos múltiplos significados do processo de trabalho, os elementos e instrumentos de trabalho no processo de gerenciamento e os modelos de atenção à saúde da mulher e do neonato.

Este eixo deve estimular a reflexão permanente sobre a realidade

vivenciada nos contextos da prática, incluindo os princípios do SUS e ser capaz de propor alternativas de transformação em consonância com as políticas públicas com vistas à implementação das boas práticas baseadas em fortes evidências científicas na atenção obstétrica e redução de iniquidades em saúde.

4. As boas práticas e as evidências científicas no cuidado de enfermagem à mulher, ao neonato e à família.

Este eixo aborda as ações do enfermeiro obstetra na prática direcionada à linha do cuidado de enfermagem à mulher nos processos de reprodução, de gestação, de parto e nascimento, de puerpério, ao neonato e família, pautadas nos instrumentos legais.

Contempla os conteúdos teóricos e práticos relacionados às áreas temáticas específicas, para possibilitar o desenvolvimento das competências profissionais na atenção obstétrica e neonatal. Permite, portanto, uma atenção que respeite a fisiologia dos processos envolvidos, que utilize as boas práticas e as evidências científicas, e a transformação das práticas promovendo uma redução de riscos. Permite também contribuir para a elaboração de novas práticas sustentadas pelas evidências de alto nível.

Neste sentido, as áreas temáticas articuladas aos eixos temáticos e os conteúdos foram didaticamente separados em unidades pedagógicas para a sua execução. Dessa forma o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica terá dez unidades pedagógicas. Salienta-se que estas unidades pedagógicas serão norteadoras da programação teórica prática do curso e estão em consonância com o padronizado pela ICM.

VII. COORDENAÇÃO ACADÊMICA

Coordenadora do Programa: Profa. Dra. Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues

Titulação: Doutora em Enfermagem

Regime de Contratação: Professora Dedicção Exclusiva

Área de Atuação: Enfermagem

CPF: 021.716.073-51

E-mail: iellendantas@hotmail.com

Telefones Celular: (86) 98107 0096

Formação: Enfermeira.

Registro Profissional: COREN-PI

Experiência Profissional: Bacharel em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Mestre em enfermagem pela UFPI. Doutora em Enfermagem na atenção à saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN. Atuou como enfermeira assistencial no setor de emergência pediátrica do Hospital Regional Norte e no serviço móvel de urgência e emergência de Timon/MA, e como Docente e Gestora de Extensão no Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNINTA. Atuou como docente efetiva do curso de enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS) e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFS. Atualmente é professora adjunta do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Almicar Ferreira Sobral. Realiza pesquisas na área de saúde da mulher, saúde da criança, tecnologias em saúde, cuidado de enfermagem e colabora em outras linhas de pesquisa.

Coordenador Substituto do Programa: Prof. Dr. Osmar de Oliveira Cardoso

Titulação: Doutor em Enfermagem

Regime de Contratação: Professora Dedicação Exclusiva

Área de Atuação: Farmácia

CPF: 165.153.878-65

E-mail: osmar.cardoso@gmail.com

Telefones: Celular: (86) 99803 8962

Formação: Farmacêutico

Registro Profissional: CRF 0914

SIAPE: 01864470

Experiência Profissional: Professor Associado no Departamento de Bioquímica e Farmacologia no campus Petrônio Portella em Teresina. Coordenador e Professor do Programa de Pós Graduação em Saúde e Comunidade da UFPI. Professor da RENASF. Colaborador do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP/UFPI), atualmente sendo vice-coordenador. Conselheiro Estadual de Saúde do Piauí (2023 - 2025). Coordenador das Plenárias dos Conselhos Municipais dos municípios do Piauí. Colaborador do MorHan no Piauí. Desenvolve pesquisas em Saúde Coletiva, Saúde Pública e

Políticas Públicas. Farmacêutico pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (1996) e Mestre em Ciências pelo programa de Pós-Graduação em Farmacologia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP-2004). Doutor em Ciências pelo Programa de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) na área de saúde ambiental. Trabalha atualmente com saúde nas populações dos territórios quilombolas.

VIII. CARGA HORÁRIA

Carga Horária Total: 5.760 hs.

Carga Horária Teórica: 1.152 hs (20%)

Carga Horária Prática: 4.608 hs (80%)

Carga Horária de 60 horas semanais com dedicação exclusiva ao curso.

IX. PERÍODO DE REALIZAÇÃO

O Programa terá a duração de 02 anos, com 60 horas semanais (vide semana padrão, anexo 1) conforme determina a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Cada turma inicia no período dia útil de março e termina em 28 de fevereiro dois anos depois.

X. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

UNIDADE PEDAGÓGICA Carga Horária/Créditos	EMENTA	BIBLIOGRAFIA
Políticas de Saúde I e II 90 horas/ 4.2.0	Políticas públicas de saúde. Situação social e epidemiológica - mulher e neonato. Relações sociais de gênero. Violência contra a mulher.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual dos comitês de mortalidade materna / Ministério da Saúde. 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. / 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: plano

		de ação 2004-2007. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual : perguntas e respostas para profissionais de saúde / Ministério da Saúde. 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual: matriz pedagógica para formação de redes / Ministério da Saúde. 1. ed., 2 reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.
Ética, saúde e sociedade I e II 60 horas/ 2.2.0	Bases legais do exercício profissional. Bioética.	● AGUIAR, E.B. Ética, Instrumento de Paz e Justiça. João Pessoa: Tessitura, 2002. ● COFEN. Resolução 160. Aprova o Código de ética dos profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN, 2007. ● BARCHIFONTAINE, C. de P.; PESSINI, L. Problemas atuais de bioética. 7. ed. rev. e ampl. São Paulo: Edições Loyola, 2005. ● JUNIOR, K. F. Ética e Bioética em Enfermagem. ABDR. Goiânia : ABDR, 2000. ● LOCOS, F. Bioética : o que é e como se faz. São Paulo: Loyola, 2001.
Direitos humanos e reprodutivos I e II 75 horas/ 3.2.0	Direitos humanos. Direitos e saúde sexual e reprodutiva. Abortamento.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica / Ministério da Saúde. 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
Processo do trabalho em saúde I e II 120 horas/ 6.2.0	O Sistema Único de Saúde. Serviço de saúde. Modelos de assistência. Sistematização da assistência. Processo de trabalho.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais [recurso eletrônico]: o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.
Metodologia de Pesquisa I e II 120 horas/ 4.4.0	Bases Metodológicas e conceituais na Investigação científica.	● GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo:Atlas, 2010. ● LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 7ª. Ed, 2010. ● LEOPARDI, M.T. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti, 2001. ● MINAYO, MCS (org) Pesquisa social: teorias, métodos e criatividade. 17. ed. São Paulo (SP): Vozes. 2000. ● POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
Trabalho de Conclusão de Curso I e II 90 horas/2.4.0	Elaboração de Artigo Científico e envio para publicação, em periódico indexado conforme a QUALIS-CAPES.	● GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo:Atlas, 2010. ● LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 7ª. Ed, 2010.

		● LEOPARDI, M.T. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti, 2001. ● MINAYO, MCS (org) Pesquisa social: teorias, métodos e criatividade. 17. ed. São Paulo (SP): Vozes. 2007. ● POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
Processo de Gestação I e II 120 horas/ 6.2.0	Gravidez – preparação, fisiologia e evolução, aspectos sociais, culturais e emocionais, alterações. Consulta de Enfermagem Obstétrica. Práticas educativas. Plano de parto. Legislação. Sexualidade. Sistematização da Assistência.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Basicos: Atenção ao Pré-natal de Baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. ● BARROS, S. M. O.; MARIN, H.F; ABRÃO A.C.F.V. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica: Guia para prática assistencial 1ª Ed. São Paulo: Roca, 2002. ● CHAVES. N.H. Obstetrícia Básica. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2007 ● REZENDE, J.; MONTENEGRO A.C.N. Obstetrícia Fundamental. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2008. ● REZENDE, M. Obstetrícia fundamental. 12ª. Ed. Guanabara Koogan. 2011
Processo de parturição e nascimento I e II 120 horas/ 6.2.0	Parto e nascimento - aspectos emocionais, sociais e culturais, fisiologia, monitoração, alterações, clínica baseada em evidência. Partograma. Legislações. Sistematização da assistência.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticos de Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde Brasília: Ministério da Saúde. ● REZENDE, M. Obstetrícia fundamental. 12ª Ed. Guanabara Koogan. 2011
Atenção ao neonato I e II 120 horas/ 6.2.0	Neonato - cuidados imediatos e mediatos, adaptação extrauterina, clínica baseada em evidência. Aleitamento materno. Programa Nacional de Imunização. Crescimento e desenvolvimento. Sistematização da assistência.	● COSTA, H.P.; LIPPI, U. G.; SEGRE, C. A.M. Perinatologia: fundamentos e prática. São Paulo: SARVIER, 2ª. Ed. 2009. ● CLOHERTY, J. P. EICHEHENWALD, E. C., STARK, A.R. Manual de Neonatologia. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. ● HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. WONG - Fundamentos de enfermagem pediátrica. Editora: ELSEVIER. 8ª Ed., 2011. ● MARCONDES, E. Pediatria Básica. 9. ed. São Paulo: SARVIER, 2008
Puerpério e aleitamento materno I e II 120 horas/ 6.2.0	Puerpério e aleitamento materno – fisiologia, aspectos socioculturais e emocionais, alterações, manejo clínico. Maternidade e paternidade. Sexualidade. Consulta de enfermagem. Planejamento familiar. Legislações Sistematização da assistência.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde / Ministério da Saúde. 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais

		/ Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. • BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde da Mulher, Assistência em Planejamento Familiar : Manual do Gestor, 4. ed. Brasília /DF: Ministério da Saúde, 2002.
Intercorrências clínicas e obstétricas na gestação, no parto e puerpério I e II 120 horas/ 6.2.0	Intercorrências clínicas, obstétricas diretas e indiretas. Doenças sexualmente transmissíveis. Sistematização da assistência.	• BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Gestação de alto risco : manual técnico / Ministério da Saúde. 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. • BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, Manual de Controle das DST e AIDS , 4. ed. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2006. • REZENDE, M. Obstetrícia fundamental . 12ª. Ed. Guanabara Koogan. 2011
Vivência em Cenários Práticos I, II, III e IV. 4.608 horas.	Planejamento, administração e assistência de Enfermagem Obstétrica à mulher, ao neonato e à família nas situações clínicas, cirúrgicas, psiquiátricas, gineco-obstétricas, pediátricas e de saúde coletiva nos Cenários Práticos.	• Todas as referidas nas Unidades Pedagógicas do Programa, de acordo com o Cenário da Prática.

SUGESTÃO SITES PARA CONSULTA

- Enfermagem Baseada em Evidências. <http://www.index-f.com/oebe/inicio.php>
- Livros on-line de acesso gratuito. <http://www.freebooks4doctors.com/>
- Biblioteca Virtual Em Saúde <http://www.bireme.br/php/index.php>
- Biblioteca Virtual Em Saúde(Enfermagem) <http://enfermagem.bvs.br/html/pt/home.html>
- British Library <http://www.bl.uk/blnet.html>
- Portal CAPES(Periódicos) <http://www.periodicos.capes.gov.br/portugues/index.jsp>
- Banco de teses CAPES <http://servicos.capes.gov.br/capesdw/>
- SCIELO: <http://www.scielo.br>
- MS: PUBLICAÇÕES: <http://www.saude.gov.br>
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM(COFEN). <http://www.portalfcofen.org.br>
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (Piauí). <http://www.coren-pi.com.br/>

XI. CORPO DOCENTE ASSISTENCIAL

O programa de residência possui Regimento próprio, aprovado pela Resolução CEPEX-UFPI 055/2017, que explicita a organização didático-administrativa do programa, bem como suas normativas de funcionamento. Em relação ao corpo docente, o regimento prevê a organização em docentes, preceptores e tutores.

Os docentes são profissionais vinculados à Universidade Federal do Piauí, no mínimo cinquenta por cento, e Maternidade Dona Evangelina Rosa, que participam do

desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas previstas no Projeto Pedagógico. Para cada Unidade Pedagógica haverá um docente coordenador que, em conjunto com os demais professores, estarão incumbidos da organização didático-científica das atividades da respectiva Unidade.

A função de tutor caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada na modalidade de tutoria de campo, exercida por docente com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos.

A função de preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista. O preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática. A supervisão de preceptor de mesma área profissional, não se aplica a programas, áreas de concentração ou estágios voltados às atividades que podem ser desempenhadas por quaisquer profissionais da saúde habilitados na área de atuação específica, como por exemplo: gestão, saúde do trabalhador, vigilância epidemiológica, ambiental ou sanitária, entre outras.

Atualmente o programa conta com os seguintes professores/tutores e preceptores.

DOCENTES:

Nº	NOME COMPLETO	TITULAÇÃO	UFPI UNIDADE ACADÊMICA/SETOR	CPF
1	Amanda Lúcia Barreto Dantas	Doutorado/NEO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	004.390.803-98
2	Elisiane Gomes Bonfim	Doutorado/EO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	916.127.640-53
3	Girzia Sammya Tajra Rocha	Doutorado	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	018.683.513-27
4	Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues	Doutorado/EO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	021.716.073-51
5	Marcelo Vitor Freitas Nascimento	Mestrado/EO	EXTERNO/ABENFO	020.451.983-75
6	Márcia Teles de Oliveira Gouveia	Doutorado	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	714.495.664-72
7	Osmar de Oliveira Cardoso	Doutorado	DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA	165.153.878-65

Legenda: EO= Enfermeira Obstétrica. NEO= Enfermeira Neonatologista

TUTORES:

Nº	NOME COMPLETO	TITULAÇÃO	INSTITUIÇÃO/SETOR	CPF
01	Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues	Doutorado/EO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	021.716.073-51
02	Osmar de Oliveira Cardoso	Doutorado	DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA	165.153.878-65

PRECEPTORES:

NOME COMPLETO	TITULAÇÃO	Nº Conselho (COREN)	INSTITUIÇÃO/SE TOR	CPF
Thays Rezende Lima	Enfermeira obstetra	526611	COS/MDER	06300738302
Fabyanna dos Santos Negreiros	Enfermeira Obstetra	062831	COS/MDER	05179577365
Maria Valdete de Lima	Enfermeira Obstetra	96229	COS/MDER	72375922387
Raphael Gomes de Brito	Enfermeiro Obstetra	493861	ALTOS ADM MDER	01859028390
Yndiara Kassia da Cunha Soares	Enfermeira Obstetra	439345	ALTOS CPN/MDER	03708734327
Ivana Mayra Da Silva Lira	Enfermeira Obstetra	490553	ALTOS/ MDER ADMISSÃO	01745392319
Frankiana Medeiros Moita	Enfermeira Obstetra	445313	Altos	04320940326
Marcia Pinheiro De Araujo	Enfermeira Obstetra	407072	ALTOS CPN/MDER	005.121.893-31
Antônio da Costa e Silva Neto	Enfermeiro Obstetra	170.012	Admissão/MDE R	979.724.283-87
Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão	Enfermeira obstetra	032704	Cos/MDER	85214914334
Joseneide Barbosa de Sousa	Enfermeira obstetra	286102	COS/MDER	00434295302
Anna Glaucia Costa Cruz	Enfermeira Obstetra	111467	COS / MDER	80424635372

XII. DIRETRIZES PEDAGÓGICAS

As diretrizes são consonantes com as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem, que estabelece padrões mínimos para o registro de Enfermeiro Especialista na Modalidade Residência em Enfermagem e especificamente para o Registro do Título de Especialista em Enfermagem Obstétrica, e a Portaria Interministerial 1.077/2009, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Específica da Saúde.

O Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica será desenvolvido em 5.760 horas, distribuídas em 60 horas semanais, sendo 48 horas práticas e 12 horas teóricas e/ou teóricas-práticas. O programa terá duração de no mínimo 24 meses, com período de 30 dias de férias anuais.

O conteúdo programático será desenvolvido por meio de atividades teóricas, teórico práticas e práticas e fundamentado nos eixos articuladores, quais sejam: *O sujeito e as interações no contexto da sociedade e do SUS; Ética, Cidadania, Direitos Humanos e Reprodutivos; Planejamento, organização do trabalho em Saúde no contexto do SUS, e, As boas práticas e as evidências científicas no Cuidado de enfermagem à mulher, ao neonato e família.*

As atividades teóricas serão desenvolvidas nas diferentes áreas temáticas, com a participação de residentes, tutores e professores nas diversas unidades pedagógicas. Além disso, poderão ser convidados outros professores e profissionais como: representantes da comunidade, de programas de saúde, de entidades de classe e instituições de saúde e de ensino/pesquisa.

As atividades práticas serão orientadas por tutores e preceptores. O preceptor que acompanhará o residente na atenção à mulher no trabalho de parto, parto e puerpério deverá ser enfermeiro especialista em obstetrícia. O tutor e/ou orientador de serviços que acompanhará o residente na atenção à mulher no planejamento reprodutivo, durante a gestação, puerpério e ao neonato na atenção básica poderá ser enfermeiro especialista nas áreas da saúde, preferencialmente em obstetrícia e saúde pública ou áreas afins.

A prática será desenvolvida nas diferentes Unidades Básicas de Saúde, Maternidades de Baixo Risco e de alto Risco Centros de Parto Normais vinculados ao SUS, contemplando cenários de atenção à mulher no planejamento reprodutivo, no processo de abortamento, na gestação, no parto e nascimento, no puerpério e

ao neonato. Também está previsto o estímulo da participação em espaços de controle social em saúde (Conselhos de Saúde) e na gestão (Coordenação de Saúde da Mulher da Secretaria Estadual de Saúde).

A escolha dos locais para o desenvolvimento da prática assistencial obedece aos seguintes critérios: ter demanda suficiente e condições físicas e de recursos humanos e de materiais que possibilitem o ensino em serviço de qualidade na região.

Serão utilizadas metodologias ativas, por meio de técnicas individuais e grupais de ensino utilizando: aula expositiva dialogada, atividades em ambiente virtual de ensino, simulação de práticas clínicas avançadas e vivências, pesquisa bibliográfica individual ou em grupo, realização de seminários, estudo dirigido, aula teórico prática e estudo de caso, entre outros.

Administração

A Universidade Federal do Piauí possui Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), que responde pelos Cursos de Residência Multiprofissional e Uniprofissional da UFPI, com membros representantes dos Cursos da Área de Saúde (Enfermagem, Odontologia, Serviço Social, Farmácia, Veterinária, Nutrição e Educação Física).

Além da COREMU, o Programa contará com um Colegiado de Curso, composto pelos representantes dos docentes, dos tutores, dos residentes e dos serviços e da Secretaria Estadual de Saúde, que terá a finalidade de acompanhar e avaliar periodicamente o Curso, conforme disposto no Regimento Interno do da COREMU/UFPI

XIII. INTERDISCIPLINARIDADE

A pós-graduação no formato de Residência Multiprofissional, uma modalidade de Pós-graduação *Latu sensu*, desenvolvida com 80% de atividades práticas, por si só requer o trabalho em equipe multidisciplinar. As atividades práticas serão desenvolvidas com a equipe dos serviços que compõem a Rede Alyne, formada por enfermeiros obstétricos, médicos, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos e outros

profissionais, bem como na pelas equipes da Atenção Primária em Saúde, da Gestão e Controle social.

Está prevista também a realização de atividades conjuntas com os demais profissionais de saúde, tais como a participação em fóruns macrorregionais e atividades de treinamento, com simulação envolvendo os residentes da UFPI, tanto dos Programas de Enfermagem Obstétrica quanto das residências médicas, sobretudo, para atendimento às urgências.

XIV. ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Está previsto no projeto 30 dias de prática opcional em outros cenários de prática conveniados com a UFPI. Conforme normatização da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde este período em outro programa é denominado estágio, de caráter eletivo ou opcional. Para que ocorra, é necessária a formalização de um convênio entre as instituições, que dê ao residente garantia de supervisão e avaliação durante o estágio, além da garantia de medidas de proteção como o seguro para estágio. É importante que se inclua este período no planejamento do cronograma anual do programa.

Além disso, os residentes podem e devem participar de congressos e outros eventos de caráter científico, relacionados à área de formação do programa à qual o residente se vincula, e que os resultados sejam socializados, de acordo com as normatizações da COREMU. Também são estimuladas as participações em Programas/Projetos de Extensão desenvolvidos por professores da UFPI relacionados com a área de especialidade do residente que podem ser contabilizados como AACCs na composição da carga horária dos componentes curriculares teórico práticos conforme descrito nas ementas.

XV. TECNOLOGIA E INFRAESTRUTURA DO PROGRAMA

O programa contará com a estrutura da UFPI, Instituição Proponente se das instituições conveniadas para o Programa.

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM/UFPI

O Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica contará também

com a infraestrutura do Departamento de Enfermagem da UFPI. O Departamento de Enfermagem (DENF) tem ampla e moderna estrutura física para o funcionamento do Curso de Graduação e do Mestrado e Doutorado em Enfermagem. Cabe ressaltar a excelência de formação na área de enfermagem no Estado, em que o Curso de Graduação tem obtido Conceito 5 (nota máxima) na avaliação há três avaliações consecutivas. Além disso, o Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* também possui nota 5 junto a CAPES.

O DENF possui três blocos, sendo o primeiro, destinado a atividades administrativas, o segundo às atividades de aulas teóricas e o terceiro às atividades de pós-graduação. Todas as dependências são climatizadas e contam com rede wi-fi, na qual os alunos se conectam por meio de usuário e senha fornecidos pela Instituição.

Além das salas de professores e reservadas para a administração, também possui dois auditórios com 100 (cem) lugares, ambos com sistema de som e vídeo e em um deles com ponto de teleconferência ligado à REDE RUTE. No bloco 11, destinado às aulas teóricas, o DENF dispõe de 10 (dez) salas de aulas, sendo 9 (nove), com capacidade para 50 (cinquenta) alunos e uma, para 20 (vinte) alunos. 03 salas medindo 3x2m², destinadas a orientações de alunos. No Programa de Mestrado e Doutorado em Enfermagem, o DENF dispõe ainda de salas climatizadas para professores, com computador; 02 Salas de aulas com capacidade para 30 alunos/as.

Além do descrito, o DENF conta ainda com o Laboratório de Simulação de Práticas Clínicas de Enfermagem e Saúde (SIMENF-Saúde), que é constituído de um laboratório de simulação de enfermagem, um laboratório de simulação avançada, contendo: uma sala de controle, uma sala de simulador avançado, uma sala de avaliação e desempenho, um laboratório de habilidades múltiplas e uma sala de estoque. Os equipamentos previstos para compor o SIMENF envolvem o ser humano em todas as etapas do ciclo vital: recém-nascido, criança, adulto feminino e masculino, gestante e idoso, bem como equipamentos modernos de investigação diagnóstica simulada, equipamentos e acessórios modernos como cama para parto humanizado, cama motorizada, incubadoras e equipamentos avançados de imagem e áudio, dentre outros, o que favorece as aulas teórico-práticas do programa de residência.

A utilização de laboratórios permite simular diversas situações clínicas vivenciadas por profissionais de saúde em sua prática permitindo uma infinidade de possibilidades de aprimoramento assistencial na saúde materno infantil bem como as pesquisas suscitadas pelas ações de equipes de saúde junto ao ser humano. Durante a execução das aulas teóricas práticas os residentes passam por estações de simulação de habilidades de sutura, atendimentos de urgência e emergência a parturiente e ao recém-nascido.

O empenho do corpo docente do Departamento de Enfermagem da UFPI resultou no estímulo à elaboração de projetos financiados que constem equipamentos de simulação de variada complexidade a fim de relacionar pesquisa, ensino e extensão. Tendo em vista o avanço da simulação clínica no mundo, a utilização efetiva do laboratório SIMENF - Saúde representa a inovação tecnológica de conhecimentos científicos que perpassam a formação e envolvem as linhas de pesquisas atualmente praticadas no DEPENF, favorecendo sobremaneira a qualificação de profissionais de enfermagem, aqui em especial na área obstétrica.

Além da estrutura do Departamento de Enfermagem, a UFPI possui vários laboratórios e núcleos de pesquisas, em parcerias com outros programas já recomendados pela CAPES. A universidade conta com excelente acervo bibliográfico e acesso ao Portal de Periódicos da CAPES, com acesso via CAFÉ.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OBSTETRIZES E ENFERMEIROS OBSTETRAS-SEÇÃO PIAUÍ- ABENFO-PI

O Programa de Residência conta ainda com o apoio da ABENFO, Seção Piauí. A ABENFO-PI é vinculada a ABENFO- Nacional e funciona desde 1997, em Teresina/PI. É uma associação de classe, agrega enfermeiros obstetras e neonatologistas e parteiras e tem como missão institucional é fundamental, o compromisso social com a melhoria das condições de saúde da mulher e recém nascido, congregando esforços multiprofissionais, na defesa dos direitos de cidadania assegurados na Constituição Brasileira. A ABENFO – PI, ao longo de sua atuação tem promovido para seus associados, cursos, oficinas e seminários com o intuito de mobilizar a categoria. Referente aos cursos lato sensu, coordenou 02 cursos de pós-graduação na área materno-infantil (1997 e 1998) e 07 de Especialização em Enfermagem Obstétrica no período de 2000 a

2012.

Em 2009 a ABENFO-PI sediou o VI Congresso de Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal - VI COBEON, que foi de importância ímpar. A partir da realização do VI COBEON foi possível firmar alianças com a Secretaria de Saúde do Estado (SESAPI), participar da elaboração do projeto “O Direito de Nascer em Minha Terra”, que tinha como um de seus objetivos a criação das UBS (Unidades Básicas de Saúde), nas quais a Enfermeira Obstetra tivesse a oportunidade de estender suas ações também, para a assistência ao parto e puerpério.

A Secretaria de Saúde apóia a qualificação e consolidação do programa de Residência em Enfermagem Obstétrica desde o seu início, financiando com recursos do Tesouro Estadual o pagamento de professores, preceptores, orientadores de serviço e material de consumo, através do Termo de Convênio nº 662/2009 e posteriormente 049/2015, realizados entre ABENFO/UFPI/SESAPI.

XVI. PROCESSO SELETIVO

O processo seletivo para o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da UFPI/MDER ocorre através do ENARE - Exame Nacional de Residência, que é uma avaliação realizada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh/MEC) e tem como objetivo oferecer mais oportunidades de vagas de residências das áreas médica, multi e uniprofissional. Essas oportunidades acontecem por meio de adesões de diversas instituições públicas ao programa, sendo realizada em duas etapas, com prova escrita de múltipla escolha, com 20 questões objetivas comuns às profissões de saúde e 40 questões específicas da profissão. Os candidatos que alcançarem no mínimo 50% pontos na 1ª etapa ficam aptos para a análise curricular (2ª etapa).

O processo seletivo para preceptores será realizado por meio de **Edital de Seleção Pública**, obedecendo ao perfil necessário para a formação dos residentes, de acordo com o descrito anteriormente neste Projeto. Fazem parte do processo seletivo Prova Teórica (eliminatória), Análise de Currículo e Entrevista (classificatórias).

XVII. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A avaliação do desempenho do residente deverá ter caráter somativo, formativo e processual, semestral, com a utilização de instrumentos que contemplem os atributos cognitivos, atitudinais e psicomotores, obedecendo o estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e pelas normativas da Universidade Federal do Piauí.

Por assiduidade entende-se a frequência às aulas e demais tarefas da disciplina ou atividade, ficando, automaticamente, reprovado o residente que não cumprir 100% das atividades práticas e 85% das atividades teóricas, conforme estabelece a Resolução da CNRMS nº 03/2010.

A eficiência será avaliada em função da assimilação progressiva de conhecimentos e da participação efetiva nos trabalhos da disciplina ou atividade, levando-se sempre em consideração o domínio do conteúdo lecionado. Serão consideradas as atividades teóricas, práticas, teóricas práticas desenvolvidas pelo enfermeiro residente no decorrer do programa nos diferentes cenários de prática, desde o laboratório aos campos práticos (Anexo 4). Para tanto serão consideradas, de acordo com Resolução 03/2010 CNRMS, **atividades práticas** aquelas relacionadas ao treinamento em serviço para a prática profissional, obrigatoriamente sob supervisão de docente ou preceptor. **Atividades teóricas** são aquelas cuja aprendizagem se desenvolve por meio de estudos individuais e em grupo, em que o Profissional da Saúde Residente conta, formalmente, com a orientação de docentes, preceptores ou convidados, visando à aquisição de conhecimentos teóricos e técnicos que possibilitem a elaboração de modelos teórico-práticos. As **atividades teórico-práticas** são aquelas em que se faz a discussão sobre a aplicação do conteúdo teórico em situações práticas, com a orientação de docente, preceptor ou convidado, por meio de simulação em laboratórios e em ambientes virtuais de aprendizagem e análise de casos clínicos ou de ações de prática coletiva.

Para a avaliação final da disciplina será considerado o preconizado pela Resolução 131/2005 CEPEX UFPI, conforme a seguir:

Art. 37 - A avaliação final do aproveitamento do estudante na disciplina ou atividade, será feita, qualitativamente, em escala de 0 (zero) a 10 (dez).

Art. 38 - A nota de aprovação de disciplina ou atividade será igual ou superior a 7,0 (sete), podendo o estudante obter no

mínimo a nota 6,0 (seis) em até duas disciplinas ou atividades, desde que a sua média final no curso seja igual ou superior a 7,0 (sete).

XVIII. FREQUÊNCIA

A Resolução da CNRMS nº 03/2010, estabelece que o residente deve cumprir 100% da carga horária prática e 85% da carga horária teórica e/ou teórico-prática prevista no seu programa. Destaca-se que o alcance das competências desenhadas para os residentes deve ser contemplado também.

A frequência nas atividades teóricas será controlada por meio do Diário de Classe, preenchido pelo professor responsável pela disciplina e entregue a Coordenação do Curso ao final desta e a frequência nas atividades práticas será controlada pelo preceptor e/ou orientador de serviço por meio de formulário mensal de controle de frequência a ser entregue à Coordenação do Curso ao final de cada mês.

XIX. TRABALHO DE CONCLUSÃO

Ao final do programa, o residente deverá apresentar individualmente um artigo científico com comprovação de protocolo de envio de publicação, indexado conforme a QUALIS-CAPES, atendendo o disposto na Resolução 03/2010 da CNRMS e Resolução 131/2005 CEPEX/UFPI. A formatação seguirá as normas do periódico para o qual for enviado, podendo ser ABNT ou Vancouver.

XX. CERTIFICAÇÃO

Conforme legislação da UFPI fará jus ao Certificado de Conclusão do Programa o residente que obtiver aprovação e frequência estabelecida pelo curso em cada unidade pedagógica ou atividade. Os certificados serão expedidos pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, após a solicitação dos interessados e recebimento do número de registro junto ao Ministério da Educação, mediante o preenchimento de formulário próprio, junto ao Serviço de Registro Acadêmico de Pós-Graduação da CGPG, em acordo ao Artigo 42 da Resolução 131/2005 CEPEX/UFPI.

XXI. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

O programa terá avaliação externa e interna. O Processo de avaliação externa é realizado pelo Ministério da Educação para reconhecimento do Programa, conforme estabelecido na legislação vigente.

Em relação a avaliação interna, o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da UFPI/MDER utilizará os critérios preconizados pelo Projeto Piloto Nacional para o seu monitoramento e avaliação. Para tanto devem ser considerados alguns indicadores da atenção tendo como parâmetros, mesmo que um recorte parcial da realidade, situações indutoras de um novo modelo de atenção ao parto, nascimento e ao neonato bem como de redução de mortalidade materna e neonatal, a saber:

- Condições (físicas, materiais, recursos humanos) dos cenários de prática
- Espaço político para prática do enfermeiro residente
- Número de partos realizados por enfermeiro
- Relação entre número de partos normais e cesarianas
- Intercorrências na gestação e parto
- Número de intervenções obstétricas abusivas ou não apropriadas (uso de ocitocina, episiotomia, enema, etc)
- Aplicação de boas práticas
- Uso do partograma
- Indicadores de aleitamento materno
- Número de óbitos maternos e neonatais
- Número de transferências obstétricas e neonatais
- Número de complicações obstétricas e neonatais
- Índice de Apgar no 5º min

XXII. RECURSOS FINANCEIROS

Fontes de Recursos

Fonte de Recurso	Especificação
Ministério da Educação ou Ministério da Saúde	Financiamento de Bolsas para Residentes (05 Bolsas)

Ministério da Saúde	Financiamento de Bolsas para preceptores, coordenadores e tutores.
Universidade Federal do Piauí	Apoio estrutural, administrativo e pedagógico ao Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica (bibliotecas, laboratórios, salas de aula, etc.) nos diversos Campis da Universidade no Estado.
Serviços de Saúde Convênios	Apoio em infraestrutura para funcionamento da residência em enfermagem Obstétrica (campo de práticas, alimentação para os residentes e local para repouso durante os plantões, sala para sede administrativa do Programa de Residência com mesa para reunião, computador com impressora e acesso a internet e armário com chave para arquivo de documentos).
ABENFO- Seccional Piauí	Apoio técnico e científico para o planejamento e a execução do Programa.

XXIII- REFERÊNCIAS

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 5 de outubro de 1988. Disponível em: [HTTP://www.planalto.gov.br/ccivil_3/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_3/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm) .

_____. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional do Estabelecimentos de Saúde**. Indicadores Tipo de Estabelecimento. Hospital Especializado. Maternidade. Disponível em http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade_Listar.asp?VTipo=07&VListar=1&VEstado=22&VMun=221100&VSubUni=005. Acesso em 15 mar 2012.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 259/2001**, de 12 de julho de 2001, Estabelece Padrões mínimos para registro de Enfermeiro Especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem.

_____. **Lei 7.498/86**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 358/2009**, de 15 de outubro de 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.

_____. **Portaria Interministerial nº 1.077**, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

_____. **Resolução nº 2**, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições que oferecem programas de residência multiprofissional ou em área profissional da saúde.

_____. **Resolução nº 3**, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes.

_____. **Resolução nº 3**, de 15 de fevereiro de 2011. Dispõe sobre licenças, trancamentos e outras ocorrências de afastamento de profissionais da saúde residentes.

_____. **Portaria nº 1.459**, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS- a Rede cegonha.

_____. **Resolução nº 4**, de 15 de dezembro de 2011. Dispõe sobre a data de início dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, preenchimento de vagas e desistências.

IBGE. **Resultados de Censo 2010**. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acesso em 15 março 2012a.

IBGE. Estados: **Piauí**. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=pi> Acesso em 15 março 2012b.

MAMEDE, M.V. (Coord). **Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica**. Projeto Piloto. Brasília: 2012.

PIAUÍ. Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Piauí. Maternidade Dona Evangelina Rosa. **Estatística de internações**. Taxa de ocupação e alta, 2012.

UNICEF. **Lista dos Hospitais Amigos da Criança** - Julho 2010. Disponível em http://www.unicef.org/brazil/pt/br_listalHAC2010.pdf. Acesso em 15 mar 2012.

XXIII. ANEXOS

Anexo 1- Semana padrão residentes

HORÁRIO	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA	SÁBADO	DOMINGO
07 -09 HS	Prática Campo	Atividade Teórica	Atividade Teórica	Prática Campo	Prática Campo	Rodízio Plantão*	Rodízio Plantão*
09-13 HS	Prática Campo	Atividade Teórica	Prática Campo	Prática Campo	Prática Campo		
13-14HS	INTERVALO ALMOÇO						
14-16 HS	Prática Campo	Prática Campo	Prática Campo	Atividade Teórica	LIVRE	Rodízio	Rodízio Plantão*

16-18hrs	Prática Campo	Prática Campo	Prática Campo	Atividade Teórica	LIVRE	Plantão*	
18-19 hs				Atividade Teórica			
19-07 hs	Rodízio Plantão*. *Cada residente dará 01 plantão noturno conforme escala e folgará as 6 h conforme o regimento.						

Prática Campo: atividades profissionais desenvolvidas e supervisionadas pelos preceptores no serviço.

Atividade Teórica: atividade coordenada pelos professores. Utiliza metodologias ativas, por meio de técnicas individuais e grupais de ensino que envolve: aula expositiva dialogada, atividades em ambiente virtual de ensino, simulação de prática clínica avançada e vivências, pesquisa bibliográfica individual ou em grupo, realização de seminários, estudo dirigido, aula teórico prática, reuniões clínicas e estudo de caso.

Plantões Semanais: Atividades profissionais para complementação da carga horária semanal, desenvolvidas no Centro de Parto Normal/Centro Obstétrico e supervisionadas pelos preceptores no serviço. Os plantões noturnos serão a cada 07 dias, havendo rodízio nos dias da semana. Haverá folga na manhã pós-plantão.

Anexo 2- Planilha de cenários das práticas por Unidade Pedagógica

UNIDADE PEDAGÓGICA	SIGLA	CENÁRIO PRÁTICA
Políticas de Saúde	COORD MULHER UBS	Coordenação Estadual de Saúde da Mulher Unidade Básica de Saúde
Ética, saúde e sociedade	Todos os setores	
Direitos humanos e reprodutivos	Internação Urgência/Admissão UBS	Unidade de Internação Obstétrica Urgência/Emergência Obstétrica e Setor de Admissão Unidade Básica de Saúde

		Ambulatório de Referência em Saúde Sexual e Reprodutiva
Processo do trabalho em saúde		Unidade de Internação Obstétrica Unidade de Internação Alojamento Conjunto Unidade de Internação Alojamento Conjunto e Neonatal Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
Metodologia de Pesquisa	Todos os setores	
Processo de Gestação		Unidade de Internação Obstétrica Unidade Básica de Saúde Casa da Gestante, Bebê e Puérpera
Processo de parturição e nascimento	CPN COS	Centro de Parto Normal Centro Obstétrico
Atenção ao neonato		Unidade de Internação Neonatal Unidade de Internação Alojamento Conjunto Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Unidade Canguru Unidade Básica de Saúde
Puerpério e aleitamento materno	UBS BLH ALA B/C	Unidade Básica de Saúde Banco de Leite Humano Unidade de Internação Obstétrica Unidade de Internação Alojamento Conjunto
Intercorrências clínicas e obstétricas na gestação, no parto e puerpério	ALA A ALA C URGÊNCIA UTI OBST	Unidade de Internação Obstétrica Unidade de Internação Neonatal Urgência/Emergência Obstétrica e Setor de Admissão Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco

MAPA DE VINCULAÇÃO DA GESTANTE AO LOCAL DO PARTO E INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS

MACRORRE GIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	ESTABELECIMENTO DE REFERÊNCIA POR TIPO DE PARTO				
		MUNICÍPIO	RISCO HABITUAL	ALTO RISCO	CPN	CGBP
LITORAL	Planície Litorânea	Parnaíba	Maternidade Marques Bastos	Maternidade Marques Bastos	Hosp. Est. Dirceu Arcoverde- HEDA	Hosp. Est. Dirceu Arcoverde
			Hosp. Est. Dirceu Arcoverde- HEDA		Hosp. Reg. Chagas Rodrigues	
	Cocais	Piripiri	Hosp. Reg. Chagas Rodrigues	Hosp. Est. Dirceu Arcoverde	*Hosp. Est. Júlio Hartman	
		Esperantina	*Hosp. Est. Júlio Hartman			
MEIO NORTE	Carnaubais	Campo Maior	Hosp. Reg. Campo Maior	NMDER	***Hosp. Reg. Campo Maior	NMDER
	Entre Rios	**União	Hosp. Mun. União		Hosp. Mun. Água Branca	
		**Água Branca	Hosp. Mun. Água Branca		NMDER	
		Teresina	Maternidade D. Evangelina Rosa- Municipal- NMDER		*****Santa Maria da CODIPI	
			Mat. Satélite			
			Mat. Wall Ferraz			
			Mat. Promorar			
			Mat. Buenos Aires		Mat. Buenos Aires	
SEMIÁRIDO	Vale Do Sambito	Valença	Hosp. Est. Eustáquio Portela	Hosp. Regional Justino Luz	***hosp. Estadual Eutáquio Portela	Hosp. Regional Justino Luz
	Vale Do Canindé	Oeiras	Hosp. Reg. Deolindo Couto		Hosp. Regional Deolindo Couto	
	Valo Do Itaim	Paulistana	Hosp. Reg. Mariana Pires Ferreira		*Hosp. Reg. Mariana Pires Ferreira	
	Vale Do Guaribas	Picos	Hosp. Regional Justino Luz		Hosp. Regional Justino Luz	
CERRADOS	Tabuleiro do Alto Parnaíba	Uruçuí	Hosp. Sen. Dirceu Arcoverde	Hosp. Reg. Tibério Nunes	Hosp. Sen. Dirceu Arcoverde	Hosp. Regional Tibério Nunes
	Chapada das Mangabeiras	Bom Jesus	Hosp. Reg. Manoel Sousa Santos- HEMSS		****Hosp. Reg. Manoel Sousa Santos-HEMSS	
		Corrente	Hosp. Reg. Dr. João Pacheco Cavalcanti		***Hosp. Reg. Dr. João Pacheco Cavalcanti	
	Serra da Capivara	São Raimundo Nonato	Hosp. Reg. Sen Cândido Ferraz		Hosp. Reg. Sen Cândido Ferraz	
		São João do Piauí	Maternidade Municipal Mãe Elisa		*****Maternidade Municipal Mãe Elisa	
	Vale dos Rios Piauí e Itaueira	Floriano	Hosp. Reg. Tibério Nunes		Hosp. Reg. Tibério Nunes	

*

* proposta selecionada pelo Plano de Governo (Expansão de Média e Alta Complexidade)

** projeto em fase de discussão com os gestores municipais e estadual

*** proposta selecionada pelo NOVO PAC (Transfere GOV)

**** programado no projeto da maternidade a ser construída pelo NOVO PAC

***** programado por recurso federal/Ministério da Saúde

Aprovado por RES CIB Nº 266/2024; Nº 277/2024;

Anexo 3- Planejamento Anual de Rodízio em Cenários de Prática

RODÍZIO DOS RESIDENTES NO 1º ANO

Março	CPN	ADMISSÃO	UBS/BLH	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS
Abril	UBS/BLH	UBS/BLH	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS	CPN
Maio	ADMISSÃO	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	COS	IPS	CPN	UBS/BLH
Junho	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS	CPN	UBS/BLH	ALA A
Julho	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	UBS/BLH	CPN	UBS/BLH	ALA A	COS
Agosto	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS	CPN	UBS/BLH	ALA A	COS	ADMISSÃO
Setembro	UCINCO	IPS	CPN	COS	ALA A	ALA C	ADMISSÃO	UBS/BLH
Outubro	IPS	CPN	UBS/BLH	ADMISSÃO	ALA C	COS	RÊNCIA/N	UCINCO
Novembro	COS	UBS/BLH	ALA A	IPS	ADMISSÃO	UBS/BLH	ALA C	ALA B
Dezembro	UBS/BLH	ALA A	COS	ALA A	UBS/BLH	ADMISSÃO	ALA B	RÊNCIA/N
Janeiro	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS
Fevereiro	ALA A	COS	ADMISSÃO	UBS/BLH	UCINCO	ALA B	UBS/BLH	ALA C

RODÍZIO DOS RESIDENTES NO 2º ANO

Março	CPN	ADMISSÃO	UTI OBST	ALA A	CCIH	UTI NEO	ALA B	RNSP
Abril	ADMISSÃO	UTI OBST	ALA A	CPN	UTI NEO	ALA B	RNSP	CPN
Maio	UTI OBST	OPCIONAL	CCIH	UTI NEO	ALA B	RNSP	CPN	ALA A
Junho	ALA A	CCIH	UTI NEO	UTI OBST	RNSP	CPN	OPCIONAL	ADMISSÃO
Julho	CCIH	UTI NEO	ADMISSÃO	RNSP	CPN	ALA A	CPN	UTI OBST
Agosto	UTI NEO	ALA B	RNSP	CPN	ADMISSÃO	OPCIONAL	UTI OBST	OPCIONAL
Setembro	ALA B	RNSP	CPN	CCIH	UTI OBST	ADMISSÃO	ALA A	OPCIONAL
Outubro	RNSP	CPN	OPCIONAL	OPCIONAL	ALA A	UTI OBST	CCIH	ALA B
Novembro	CPN	OPCIONAL	ALA B	OPCIONAL	OPCIONAL	CPN	UTI NEO	CCIH
Dezembro	OPCIONAL	CPN	OPCIONAL	ADMISSÃO	CPN	CCIH	OPCIONAL	UTI NEO
Janeiro	OPCIONAL	ALA A	CPN	ALA B	OPCIONAL	OPCIONAL	ADMISSÃO	CPN
Fevereiro	FÉRIAS	FÉRIAS	ISSÃO + FÉ	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS

ANEXO 4- Instrumento de Avaliação das Práticas¹

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem
Residência de Enfermagem Obstétrica UFPI/MDER

NOME: _____ Data: _____
_____/_____/____

ÁREA DE
CONCENTRAÇÃO: _____
LOCAL DE
RODÍZIO: _____
ENFERMEIRO
RESPONSÁVEL: _____
☐ RESIDENTE
☐ TUTOR/ ORIENTADOR DE SERVIÇO
☐ ENFERMEIRO DO SERVIÇO
☐ NOTA DE CONSENSO

Observações:

Observação 01: O instrumento abaixo está relacionado ao término de cada etapa de formação em educação em serviço. Desta forma, a avaliação deve ser feita pelo residente, tutores e orientador de serviço, com participação da enfermeira, de forma individual com posterior conversa coletiva para fechamento das notas, sugerindo-se que seja de forma consensual.

Observação 02: Para a avaliação dos módulos, os professores responsáveis descreverão a forma de avaliação no plano de ensino e apresentarão aos residentes no início de cada módulo e todos, de forma coletiva, devem firmar o contrato pedagógico. Assim, os professores responsáveis pelos módulos devem apresentar como será o processo de avaliação, de acordo com a Resolução 131/2005 do CEPEX/UFPI.

Observação 03: A nota mínima para aprovação nos módulos e nas atividades de ensino-serviço devem ser de 7,0 (sete) pontos.

Observação 04: As notas devem seguir o quadro de equivalência:

Conceito	Critério	Nota
A	Excelente	9,0 – 10,0
B	Bom	8,0-8,9
C	Regular	7,0-7,9
I	Insuficiente	0-6,9
FI	Frequência Insuficiente	FI

¹Instrumento Modificado da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da UFSC.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ Centro de Ciências da Saúde Departamento de Enfermagem Residência de Enfermagem Obstétrica UFPI/MDER Instrumento de Avaliação de Práticas				
	CATEGORIAS	ITENS	ESPECIFICAÇÃO	NOTA
1	MOTIVAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: Estar motivado a realizar uma atividade, desenvolver uma ação, construir uma proposta. Significa se colocar em direção a romper com a fragmentação avançando em direção a construir as possibilidades de articulação entre as dimensões técnicas, operativas humanas, políticas e éticas.	INICIATIVA	Capacidade e criatividade para lidar com situações novas e implementação dos eixos norteadores de atuação propostos pelo curso.	
		INTERESSE E DEDICAÇÃO	Considere o empenho, interesse e o envolvimento ao executar as funções.	
		Nota Categoria 1		
	COMPETÊNCIA RELACIONAL ESPECIFICAÇÃO: A competência de se colocar em direção a construção de espaços relacionais implica em se movimentar em direção ao diálogo consigo mesmo e com o outro, no sentido de romper com as relações de dominação resgatando ações de compromisso ético com o ser humano.	RELACIONAMENTO COM A EQUIPE DE TRABALHO	Considere que a forma de relacionamento com a equipe de trabalho ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM A EQUIPE DE RESIDENTES	Considere se a forma de relacionamento entre a equipe de residentes ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM OS TUTORES	Considere se a forma de relacionamento com os supervisores locais ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM DOCENTES	Considere se a forma de relacionamento com os supervisores acadêmicos ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM O USUÁRIO E FAMILIARES	Considere habilidade e sensibilidade no acolhimento e contato com pacientes e familiares.	
		Nota Categoria 2		
3	DOMÍNIO DAS HABILIDADES TÉCNICAS E CONTEÚDOS ESPECIFICAÇÃO: Apresentar domínio das habilidades técnicas e conteúdos implica tanto no domínio do conhecimento técnico e científico que compõem o saber específico do profissional quanto às possibilidades de construir os espaços de articulação entre teoria e prática	DOMÍNIO DE HABILIDADES TÉCNICAS	Considere o domínio das técnicas de intervenção de sua área específica e a utilização de equipamento de proteção individual (EPIS) de acordo com a área ou procedimento a ser realizado.	
		DOMÍNIO DE CONTEÚDOS	Considere a articulação dos conhecimentos teóricos na execução prática do trabalho.	
		CAPACIDADE DE RESOLVER PROBLEMAS	Considere a maturidade, responsabilidade, equilíbrio de atitudes e flexibilidade na resolução de problemas	
		Nota Categoria 3		
4	ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO ESPECIFICAÇÃO: Esta categoria envolve o entendimento da organização e planejamento no desenvolvimento do processo de trabalho como um espaço que possibilita reconhecer os limites e possibilidades em direção a reavaliação e reformulação do mesmo.	ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO	Considere a capacidade de organização e planejamento das atividades, preparação de material e ambiente antes e depois da realização da atividade profissional, registro das atividades de forma adequada.	
		Nota Categoria 4		
5	CAPACIDADE DE TRABALHAR INTERDISCIPLINARMENTE	CAPACIDADE DE TRABALHAR INTERDISCIPLINARMENTE	Considere a capacidade de assumir uma postura interdisciplinar tanto no trabalho individual, quanto em equipe, buscando uma avaliação das necessidades integrais de saúde do paciente, integrando o conhecimento de diferentes áreas profissionais.	
		Nota Categoria 5		
NOTA FINAL				
A nota final será consensuada a partir da reflexão e construção produzida pelas notas dadas individualmente por residentes, preceptores e tutores.				

Data
Assinaturas



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete da Reitoria

RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 980, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2026

Aprova o Projeto Pedagógico do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde - Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Piauí - Macrorregião Meio Norte, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde – CCS/UFPI.

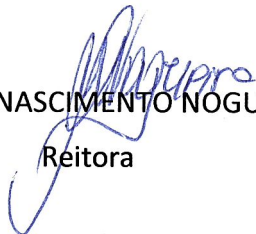
A REITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI e PRESIDENTE DO CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – CEPEX, no uso da atribuição *ad referendum* que lhe confere o art. 15, *caput*, inciso XX, do Regimento Geral da UFPI, e de acordo com o que consta do processo nº 23111.039912/2025-94 da UFPI,

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado o Projeto Pedagógico do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde - Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Piauí - Macrorregião Meio Norte, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde – CCS/UFPI, conforme documento anexo.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Teresina, 19 de fevereiro de 2026.


NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA
Reitora



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete da Reitoria

ANEXO À RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 980, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2026

PROJETO PEDAGÓGICO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE -
ENFERMAGEM OBSTÉTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - MACRORREGIÃO MEIO NORTE,
VINCULADO AO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS/UFPI.

Quantidade de folhas: 42 (quarenta e duas).

NADIR DO
NASCIMENTO
NOGUEIRA:182571
35372

Assinado de forma digital
por NADIR DO
NASCIMENTO
NOGUEIRA:18257135372
Dados: 2026.02.20 11:34:51
-03'00'

NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA
Reitora

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE- ENFERMAGEM
OBSTÉTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-
MACRORREGIÃO MEIO NORTE**

Coordenadoras

Profa Dra. Amanda Lúcia Barreto Dantas
Profª Dra. Elisiane Gomes Bonfim

**Teresina
2025**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA- ABENFO-PI

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE- ENFERMAGEM
OBSTÉTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-
MACRORREGIÃO MEIO NORTE**

**Projeto apresentado para
COREMU/UFPI para submissão de novo
programa de Residência em Área
Profissional da Saúde: Enfermagem
Obstétrica na Macrorregião Meio Norte.**

**Área de Concentração: Enfermagem
Obstétrica.**

**Teresina
2025**

Sumário

I.	IDENTIFICAÇÃO	4
II.	JUSTIFICATIVA	4
III.	INSTITUIÇÃO EXECUTORA E CENÁRIOS DE PRÁTICA	8
IV.	OBJETIVOS	11
V.	PÚBLICO ALVO	12
VI.	CONCEPÇÃO DO PROGRAMA	12
VII.	COORDENAÇÃO ACADÊMICA	15
VIII.	CARGA HORÁRIA	16
IX.	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	16
X.	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	16
XI.	CORPO DOCENTE	19
XII.	DIRETRIZES PEDAGÓGICAS	21
XIII.	INTERDISCIPLINARIDADE	23
XIV.	ATIVIDADES COMPLEMENTARES	24
XV.	TECNOLOGIA E INFRAESTRUTURA DO PROGRAMA	24
XVI.	PROCESSO SELETIVO	33
XVII.	SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO	33
XVIII.	TRABALHO DE CONCLUSÃO	34
XIX.	CERTIFICAÇÃO	34
XX.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA	34
XXI.	RECURSOS FINANCEIROS	35
XXII.	REFERÊNCIAS	38
XXIII.	ANEXOS	39

I. IDENTIFICAÇÃO

Instituição Formadora: Universidade Federal do Piauí

Instituição Parceira: Secretaria Estadual de Saúde do Piauí

Apoio Institucional: Associação Brasileira de Enfermagem Obstétrica Seção Piauí- ABENFO-PI, Secretaria Estadual de Saúde do Piauí e COSEMS Piauí.

Nome do Programa: Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Enfermagem Obstétrica UFPI/ Macrorregião Meio Norte.

Área de concentração: Enfermagem Obstétrica.

Modalidade do Curso: Curso Presencial, em tempo integral, com dedicação exclusiva.

Número de vagas anuais: 5 vagas

II. INTRODUÇÃO

O Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica para o SUS, concebido no âmbito da Rede Alyne, justifica-se pela necessidade de formar profissionais que atuem em consonância com as linhas de cuidado à mulher, ao recém-nascido e à família, considerando as políticas públicas e a equidade em saúde. Isso inclui competências gerais, competências em planejamento reprodutivo, atenção à gravidez, parto, puerpério e período neonatal e na continuidade ao cuidado às mulheres e aos recém-nascidos, seguindo o padrão global definido pela ICM e ratificado pela ABENFO Nacional e pelo Conselho Federal de Enfermagem.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) ratificam que o alto índice de mortalidade materna e de cesarianas no Brasil como uma preocupação governamental, o que justifica a ênfase no parto humanizado para a melhoria do atendimento à gestante e parturiente. A inclusão de enfermeiras obstétricas é considerada uma estratégia importante para reduzir a "epidemia de cesarianas" nos hospitais brasileiros, uma vez que essas equipes promovem boas práticas obstétricas para alívio da dor e aumento das chances de partos espontâneos. Profissionais formados conforme padrões internacionais podem prestar 90% dos cuidados essenciais para mulheres e recém-nascidos, contribuindo para uma redução de dois terços no número de mortes. No Brasil, a assistência ao parto tende a ser centralizada em médicos obstetras, em oposição a uma abordagem multidisciplinar.

No âmbito do Estado do Piauí, o Plano Estadual de Saúde 2020-2023 assume o compromisso com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), visando o aumento do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e a elevação da expectativa de vida. Uma responsabilidade crucial do setor saúde para alcançar essa meta é a redução da mortalidade materna e infantil, que são elevadas no Estado. O relatório “O Estado da Enfermagem Obstetrícia no Mundo – SoWMy - 2021” do UNFPA indica que profissionais bem treinados podem evitar cerca de dois terços de todas as mortes maternas e neonatais”.

O Mapa Estratégico da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí (PIAUÍ, 2020, p. 13) define como resultados para a Sociedade a promoção da equidade na cobertura da saúde Materno-Infantil e a garantia e ampliação do acesso aos serviços do SUS em todos os níveis de atenção nas macrorregiões de saúde.

A duração do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Enfermagem Obstétrica UFPI/MDER é de dois anos, com uma carga horária de 60 horas semanais, perfazendo um total de 5.760 horas, sendo que 20% desta carga horária são destinadas às atividades teóricas-práticas e 80% às atividades práticas, sob a forma de treinamento em serviço. As bolsas para os residentes são financiadas pelo Ministério da Educação ou Ministério da Saúde, conforme Editais posteriores a confirmar.

A continuidade da formação de enfermeiras obstetras no Estado, especialmente na modalidade residência, é de extrema importância para a melhoria dos indicadores de saúde da mulher e da criança.

III. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DO PROGRAMA NA REGIÃO

O Estado do Piauí está situado na parte oeste do Nordeste brasileiro, na bacia sedimentar do meio norte, ocupando o terceiro lugar em extensão, com uma área de 251.576.644 km², representando cerca de 2,95% do total do território nacional. A população, segundo estimativa populacional em 2020, é de 3.281.480 (IBGE, 2020).

O Piauí possui 224 municípios, sendo 197 municípios de pequeno porte, com menos de 20.000 habitantes, 25 são de médio porte, de 20.000 até 100.000 habitantes e apenas 02 são de grande porte, com mais de 100.000 habitantes (IBGE, 2020). Em relação à gestão do Sistema de Saúde, apenas 18 têm Gestão Plena do Sistema Municipal e a grande maioria, 206 municípios têm Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada (CNES, 2010).

Em relação aos indicadores de mortalidade materna e infantil no Estado, a análise da situação de saúde, elaborada em 2020 pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, permite identificar que, embora tenha ocorrido uma redução da Razão de Mortalidade Materna, entre os anos de 2011 e 2018, período de implantação das ações da rede Cegonha no Estado, de 84,55 (2011) para 72,03 (2018), qual seja, de 8,9% na RMM / 100.000 NV, e uma certa homogeneidade nos dados a partir de 2013, é possível evidenciar que o Piauí apresenta um alto índice de mortalidade materna, tendo como principais causas a eclâmpsia, hipertensão, hemorragias e infecções puerperais (PIAUÍ, 2020).

A mortalidade materna é reconhecida como um indicador que demonstra o tipo de acesso, a qualidade da atenção obstétrica e as condições de vida das mulheres e, sua redução está diretamente relacionada ao acesso das gestantes ao atendimento no pré-natal, parto e puerpério de qualidade e em tempo oportuno, além de ser diretamente influenciada pela efetividade do desempenho dos Serviços de Saúde (PIAUÍ, 2020).

Além disso, no período de 2006 a 2018, as causas obstétricas diretas, resultantes de complicações obstétricas no período gravídico-puerperal devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos de qualquer dessas causas, representaram 72% dos casos de óbito materno, dado que assume especial relevância, pelo fato dessas causas serem consideradas evitáveis com a melhoria da assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério. As causas obstétricas indiretas, resultantes de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante este período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez, respondem por 28% dos óbitos maternos (PIAUÍ, 2020).

Para além da gravidade da mortalidade materna, parcela expressiva dos Óbitos Infantis identificados no Piauí são os óbitos neonatais que poderiam ter sido evitados com a disponibilidade do acesso aos serviços qualificados de saúde, em tempo oportuno.

Outro importante indicador se refere ao percentual de partos cesáreos no Estado do Piauí. O Estado do Piauí, em 2012 apresentou 50,30% de cesárea. Esse ano foi o ano em que o Estado aderiu a Rede Cegonha. Entretanto, apesar da expectativa pelo aumento do número de partos normais, o que se observou é um percentual crescente de cesáreas. Entre os anos de 2015 a 2019, o Estado apresentou os seguintes percentuais: 53,82%, 54,16%, 54,79%, 56,85% e 57,43% (dado de 2019, parcial até outubro), respectivamente (ANJOS, WESTPHAL, GOLDMAN, 2014).

Os dados disponíveis demonstram, também, que 85,9% dos óbitos maternos registrados no Estado no período de 2006 a 2018, ocorreram no hospital, bem como, que dos partos ocorridos no mesmo período, 56,3% foram partos cesarianos. A maior frequência dos óbitos maternos foi observada nas mulheres que tiveram parto cesáreo 32,8% (163); 23,35% (116) naquelas que tiveram parto

vaginal; 6,6% (33) que tiveram abortos e ainda, 11,1% (55) naquelas que foram a óbito com feto intra-útero.

Esses dados apontam para a necessidade de intervenções urgentes, especialmente para a redução da mortalidade neonatal precoce, por meio da qualificação da assistência obstétrica no pré-natal, parto, pós parto e ao recém nascido (RN). No bojo desse processo, também, é desafiador, o aumento da investigação dos óbitos infantis e fetais, para identificação das causas básicas e do grau de evitabilidade uma vez que, é possível afirmar que grande parte dos óbitos maternos e infantis são evitáveis, especialmente, frente a uma adequada atenção à gestante, ao parto e ao recém-nascido em todas as regiões de Saúde do Estado

No âmbito Estadual, cabe ressaltar que o Plano Estadual de Saúde 2020-2023, refere o compromisso assumido pelo governo do Estado, em relação aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), sobretudo, em relação ao aumento do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Piauí de 0,697 (2017) para 0,743 em 2023, chegando em 2030 com patamar superior a 0,800. Para o alcance da meta, o plano refere a necessária elevação da expectativa de vida de 71,2 anos para 76,6, em 2030 e cita como responsabilidade do setor saúde a redução da mortalidade materna e infantil, elevadas no Estado (PIAÚÍ, 2020).

Nesse sentido, se destaca, o relatório “O Estado da Enfermagem Obstetrícia no Mundo – SoWMy - 2014”, do Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA, 2014) sobre a situação global da obstetrícia, que refere que trabalhadoras(es) bem treinadas(os) podem evitar cerca de dois terços de todas as mortes maternas e neonatais.

Além disso, a OPAS/OMS (Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde ratificam que o alto índice de mortalidade materna e de cesarianas no Brasil é uma preocupação para o governo. Por isso a ênfase no parto humanizado é considerada uma grande aliada na melhora na qualidade do atendimento à gestante e à parturiente.

De acordo com as Organizações citadas, os números indicam que é necessário melhorar para atingir a meta na redução da mortalidade por mortes evitáveis no parto (nove mortes são evitáveis de cada dez que acontecem), e que a inclusão enfermeiras obstétricas é uma importante estratégia para redução da epidemia de cesarianas nos hospitais brasileiros. A justificativa é que essas equipes estão comprometidas com as boas práticas obstétricas para o alívio da dor, como o estímulo à movimentação, liberdade para se alimentar e posição verticalizada na hora de parir, tornando o parto mais confortável, aumentando as chances de partos espontâneos e diminuindo a necessidade de intervenções desnecessárias.

Conforme os dado do Relatório – SoWMy de 2021 e de anos anteriores, quando formados conforme padrões internacionais e inseridos em sistema de saúde plenamente de qualidade, essas

profissionais podem prestar mais de 90% dos cuidados essenciais para mulheres e recém-nascidos, contribuindo assim para reduzir, em dois terços, o número de mortes.

A OPAS refere que, no Brasil, parteiras profissionais - que são enfermeiras(os) obstétricas ou obstetrizes - ajudam a garantir gestações e partos seguros, sendo uma categoria profissional que precisa ser reconhecida e valorizada. No Brasil, a organização de assistência ao parto tende a ser centralizada na atuação de médicos obstetras individuais em oposição a uma abordagem multidisciplinar e de equipe.

O Mapa Estratégico da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí define quatro grandes resultados para a Sociedade, estando a primeira e segunda dimensões relacionadas à assistência à mulher (PIAUI, 2020, p. 13):

- 1) MATERNO-INFANTIL: “Promover a equidade na cobertura da saúde Materna e na Infância em todos os níveis da atenção e, garantir o aumento da resolutividade e a redução da morbimortalidade, com foco nas causas evitáveis”;
- 2) ACESSO: “Garantir e Ampliar com Qualidade e Segurança ao Usuário, o acesso aos serviços de saúde do SUS com melhoria em todos os níveis de atenção: primária, especializada e hospitalar, nos ciclos de vida da população.”;

Além disso, destaca-se a aprovação em CIB, em 2025 do Mapa de Vinculação da gestante aos serviços de referência por tipo de parto, o que demonstra capacidade instalada para interiorização da formação de residentes em enfermagem obstétrica de forma interiorizada no Estado, conforme demonstrado no documento em anexo a esta proposta.

Segundo dados do Conselho Regional de Enfermagem no Piauí, há o registro de 273 enfermeiros obstetras no Estado (COREN-PI, 2022). A Organização Mundial da Saúde, que propõe o mínimo de uma parteira qualificada para cada 125 partos/ano, nessa perspectiva são necessárias 350 enfermeiras obstétricas/obstetrizes no Piauí.

Em estudo que analisou a demanda de enfermeiros obstetras, considerando um cenário em que estas assumam a atenção a 70% dos partos normais, considerando uma taxa de cesariana de 35%, seriam necessárias quase 1.800 profissionais atuando por dia no Brasil, sendo que 496 destas na região nordeste (MASSARI, 2017).

Ressalta-se que o estudo usou como premissa de que se mantenha no mínimo 4 profissionais em tempo integral para oito partos normais por dia, mesmo que ocorra troca de plantão. Os cálculos apresentados colocam o número de profissionais necessários em 24h neste cenário. Como os atendimentos ao parto e nascimento ocorrem a todo momento, há que se calcular o número de equipes e profissionais necessários para cobrir toda escala, 24h por dia, 7 dias na semana. Na hipótese de

escalas que contemplem 30 horas semanais de trabalho por enfermeira obstétrica, seriam necessárias no mínimo 14 enfermeiras para a composição mínima em cada serviço de assistência ao parto. Este dimensionamento está de acordo com o documento em consulta pública do Conselho Federal de Enfermagem (julho de 2025) acerca do dimensionamento de enfermeiras para atendimento ao parto em Centros de Parto Normal.

Se considerarmos essa escala de plantão para todo o Estado do Piauí, e o total de 43.587 nascimentos, em 2019, com uma taxa de cesariana de 35% e 70% dos partos normais acompanhados por Enfermeiras Obstetras e Obstettrizes, na atenção a 30.511 partos exigiram a atuação de 252 por dia enfermeiras Obstetras apenas para atenção à demanda de partos normais em uma rede em que aconteçam até 08 partos por dia nos serviços. Esse número não inclui a atuação da enfermeira obstetra na atenção ao pré-natal, ao puerpério, a internação de gestantes de alto risco e tão pouco no planejamento familiar e puericultura.

Além disso, é necessário ressaltar que o Plano de Vinculação da Rede Alyne aprovado na CIB para o Estado prevê a existência de 18 serviços de referência para atendimento ao parto normal, 05 serviços de atendimento ao parto de alto risco e 18 Centro de partos normais, o que irá demandar minimamente 238 enfermeiras obstétricas para a composição das escalas para os setores de atendimento ao parto. Ratifica-se que esse número não inclui a atuação da enfermeira obstetra na atenção ao pré-natal, ao puerpério, na internação de gestantes de alto risco e tão pouco no planejamento reprodutivo, na puericultura ou na gestão dos serviços. Considerando os 42.247 nascidos vivos no Estado em 2023, teremos em média 116 nascimentos por dia, e se dividirmos por 41 serviços previstos teremos uma média de 2,9 nascimento por dia em cada serviço. Ou seja, precisamos considerar as características da rede assistencial para a atenção ao parto para o dimensionamento.

Em levantamento, por meio de formulário *on-line* realizado com os egressos de Programa de residência em Enfermagem obstétrica existente na capital do estado em 2020, com a resposta de todas as turmas representadas, 96% referiram que o Programa de residência influenciou muito para sua inserção no mercado de trabalho. Além disso, verifica-se que os egressos atuam em média 53 horas semanais, ou seja, estão sobrecarregados, o que evidencia a necessidade de formação de mais enfermeiros obstetras para atuação no Estado.

Neste sentido, se ressalta a importância da continuidade da formação de enfermeiras obstetras no Estado, em especial descentralizado, na modalidade residência, que permite uma formação de excelência. Entende-se que a formação de enfermeiras obstetras como uma das estratégias que podem cooperar para a melhoria dos indicadores de saúde da mulher e da criança, principalmente no contexto da MDER, pois se trata da referência para o Estado e para o Ministério da Educação, ao priorizar as atividades de formação de recursos humanos para a saúde, no âmbito do ensino, pesquisa e extensão.

Instituição Parceira

Secretaria do Estado da Saúde do Piauí

Cenários de Prática

Os cenários da prática estarão constituídos pelos serviços que compõem os pontos de atenção da Rede Alyne no âmbito do Estado do Piauí, em cada macrorregião de saúde, conforme Mapa de Vinculação da Rede Alyne aprovado na CIB em 2025 e Unidades Básicas de Saúde. Também será cenário de prática a Gestão em Saúde, por meio da Coordenação Estadual da Área Técnica da Mulher ou de cenário de gestão na própria nos serviços ou macrorregiões.

As professoras do Departamento de Enfermagem da UFPI que atuam nas Disciplinas Saúde da Mulher e da Criança e Estágio Curricular, desenvolvem projetos de extensão e pesquisa, com colaboração das enfermeiras e discentes do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem, que podem ser cenários de prática para ações vinculadas a acesso e equidade junto a populações vulneráveis no Estado (quilombolas, indígenas, imigrantes, mulheres em situação de rua e no sistema prisional e mulheres com deficiência, bem como população LGBTQIAPN+) assim como laboratórios de simulação no âmbito dos Campis da Universidade.

Também são cenários de práticas as Unidades Básicas de Saúde, componentes da Rede de Atenção Básica de Saúde, que possuem Equipes de Saúde da Família e nas quais são realizados atendimentos às mulheres no nível da atenção primária em saúde. Outro campo de prática a ser utilizado será a Coordenação Estadual da Área Técnica da Mulher, com objetivo do residente vivenciar experiência na gestão das políticas públicas voltadas a mulher no estado e está em articulação a inclusão de cenários de prática que contemplem o controle social, tais como Conselhos de Saúde e Conselho da Mulher.

As Equipes de Saúde da Família são responsáveis pelo acompanhamento do pré-natal, puerpério e demais programas voltados à

saúde da mulher na atenção primária em saúde. Dessa forma, a vivência do residente nestes espaços busca a consolidação do conhecimento neste nível de assistência. A vivência na gestão, na Coordenação Estadual da Saúde da Mulher, busca a experiência de gerenciamento e a integração da assistência com as políticas públicas.

Os residentes também serão incentivados a participar dos núcleos de pesquisa/diretórios vinculados ao Departamento de Enfermagem da UFPI, tais como o NEPECHE e o NEPEM e ao NESP, pois se entende que a vivência em grupos de pesquisa é importante na formação dos residentes.

Tendo em vista a necessidade do residente de conhecer como se dá a articulação dos diversos serviços que compõem o SUS, inclusive no que se refere à Vigilância Epidemiológica e Controle Social, será proporcionado atividades práticas nestes diferentes cenários, daí a importância de que o projeto seja apresentado à Secretaria de Estado da Saúde, com aprovação na CIES.

Para viabilizar a vivência dos residentes nos espaços em que há presença do controle social, será estimulada a participação em reuniões dos Conselhos Estadual e Municipal de Saúde, bem como partícipe de órgãos colegiados da própria instituição, sendo esta estrutura formal apresentada aos alunos no início do curso. Desta forma, há possibilidade dos residentes integrarem diferentes instâncias colegiadas (Assembléias Gerais da Enfermagem da UFPI, representação no Colegiado do Programa de Residência) representação dos residentes na COREMU da UFPI, Órgãos Colegiados da das Instituições parceiras e junto à Secretaria de Estado da Saúde.

IV. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Qualificar enfermeiras para atuarem no cuidado à saúde das mulheres desde a promoção de direitos sexuais e reprodutivos, no planejamento reprodutivo, gestação, parto e nascimento e no puerpério, e ao neonato, compreendendo seus aspectos sociais, culturais, emocionais, éticos e fisiológicos, orientados pelas boas práticas e evidências científicas, pelas

políticas públicas voltadas à Saúde da Mulher e pelos princípios e diretrizes do SUS, em especial à equidade.

Objetivos Específicos

1. Analisar as condições de vida e saúde da mulher e do neonato em seu contexto social e cultural;
2. Realizar ações educativas junto à mulher e à família, que promovam a expressão e valorização do saber feminino;
3. Investigar a realidade assistencial, com vista à produção de conhecimento, à transformação desta prática e ao desenvolvimento de tecnologias próprias da enfermagem obstétrica;
4. Desenvolver atividades de gestão da assistência à mulher, neonato e família, articuladas à equipe multiprofissional;
5. Atuar em rede de atenção à saúde em consonância com as linhas de cuidado à mulher, ao recém-nascido e à família;
6. Assistir a mulher no planejamento reprodutivo, na gestação de baixo e alto risco, no trabalho de parto e parto sem distorcia, no período puerperal, no processo de abortamento, ao neonato e à família;
7. Prestar assistência a mulher no processo de parto normal sem distocia;
8. Identificar as distócias e riscos obstétricos, perinatais e tomar providências na assistência pré-natal, trabalho de parto, parto, puerpério e no cuidado ao neonato;
9. Atuar na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.
10. Atuar no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do neonato (puericultura)

V. PÚBLICO ALVO

Enfermeiras

Perfil de Egresso

Enfermeira especialista em obstetrícia, na modalidade de Residência, com visão humanista, crítica e reflexiva, pautada na premissa de que a

gravidez e nascimento são eventos normais de vida. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde da mulher e do neonato, mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, considerando os aspectos familiares, as dimensões fisiológicas, sociais, culturais, emocionais, éticas e políticas dos seus determinantes. Capaz de atuar com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

VI. CONCEPÇÃO DO PROGRAMA

A proposta do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica incorpora os eixos articuladores do Projeto Piloto Nacional como forma de operacionalizar as Competências Essenciais definidas pela ICM e ratificadas no âmbito do Brasil pela Associação Brasileira de Obstetristas e Enfermeiros Obstetras- ABENFO Nacional e pelo Conselho Federal de Enfermagem, os quais estruturam o conjunto das áreas temáticas propostas e comunicam o sentido político-pedagógico do que se pretende realizar. Tais eixos são as diretrizes que definem a orientação geral do processo formativo e os conteúdos a serem tratados para a estruturação dos diversos processos pedagógicos do programa. Os eixos articuladores constituem a base para a elaboração das áreas temáticas que permeiam os diferentes módulos, seus objetivos, conteúdos e orientações didático-pedagógicas.

Os eixos articuladores foram definidos por sua pertinência na discussão da atenção ao planejamento reprodutivo, à gestação, ao parto e nascimento, puerpério e ao neonato e por envolverem problemáticas atuais e urgentes, enfrentadas pelos profissionais. Estes eixos ensejam uma concepção dinâmica do trabalho em saúde a partir do questionamento das posições assumidas nos diferentes papéis que os sujeitos desempenham na sociedade e no setor saúde que se articula à questão da qualidade da atenção, na forma de discursos e práticas diferenciadas.

Os Eixos Articuladores são transcritos a seguir:

1. Sujeito e Interações no contexto da Sociedade e do SUS

Este Eixo considera o enfermeiro sujeito que desenvolve sua função em interação permanente com outros sujeitos. Desta forma, torna-se primordial

articular as áreas temáticas a questões que dizem respeito a esta dimensão, pretendendo-se abordar as diferentes concepções acerca do indivíduo, os papéis por ele desempenhados e a qualidade das interações. Devem ser considerados os valores que o participante da formação tem a respeito de si mesmo e das relações que estabelece, em particular, no contexto do exercício da sua profissão. É o eixo que traduz a exigência de considerar os princípios e as atividades que norteiam o SUS no contexto da sociedade.

Deve permitir que os próprios processos educativos sejam vivenciados e entendidos no seu decorrer como momentos de interação e encontro e incluam, para tanto, momentos em que as relações entre participantes sejam estimuladas, aprimoradas e discutidas. Temas que podem estar diretamente ligados a este eixo: sensibilização, motivação, incidência política, atuação interprofissional, trabalho em equipe, segurança no exercício da profissão, aspectos humanos da profissão, relações humanas, autoconhecimento e valores.

2. Ética, Cidadania, Direitos Humanos e Direitos Sexuais e Reprodutivos.

Este Eixo estimula o desenvolvimento de conhecimentos, práticas e atitudes relativas à dimensão ética da existência humana, da prática profissional e da vida social. É importante refletir sobre as articulações entre as diferentes noções de ética, cidadania, direitos humanos, direitos sexuais e reprodutivos, bem como suas implicações nos diferentes aspectos da vida profissional e institucional no contexto das atividades dos serviços de saúde. Deve contemplar a transversalidade da dimensão ética nas diversas áreas temáticas, inclusive as de caráter técnico e operacional.

Cabe proporcionar ao enfermeiro instrumentos para conhecer e refletir sobre inúmeras expressões da diversidade como fenômeno inerente à vida social e às relações humanas, e, como direito fundamental da cidadania. Este eixo deve permitir a reflexão permanente sobre as intervenções em saúde frente às realidades que envolvem questões de diferença sociocultural, gênero, orientação sexual, etnia, comportamentos estigmatizados e violência.

3. Planejamento, organização do trabalho em Saúde no contexto do SUS.

Este eixo deve abordar as dimensões do processo de trabalho do enfermeiro nos diferentes espaços de atenção ao planejamento reprodutivo, à gestação, ao parto e nascimento, puerpério e ao neonato, no contexto do SUS.

Neste sentido, as áreas temáticas deverão contemplar as questões relacionadas aos múltiplos significados do processo de trabalho, os elementos e instrumentos de trabalho no processo de gerenciamento e os modelos de atenção à saúde da mulher e do neonato.

Este eixo deve estimular a reflexão permanente sobre a realidade vivenciada nos contextos da prática, incluindo os princípios do SUS e ser capaz de propor alternativas de transformação em consonância com as políticas públicas com vistas à implementação das boas práticas baseadas em fortes evidências científicas na atenção obstétrica e redução de iniquidades em saúde.

4. As boas práticas e as evidências científicas no cuidado de enfermagem à mulher, ao neonato e à família.

Este eixo aborda as ações do enfermeiro obstetra na prática direcionada à linha do cuidado de enfermagem à mulher nos processos de reprodução, de gestação, de parto e nascimento, de puerpério, ao neonato e família, pautadas nos instrumentos legais.

Contempla os conteúdos teóricos e práticos relacionados às áreas temáticas específicas, para possibilitar o desenvolvimento das competências profissionais na atenção obstétrica e neonatal. Permite, portanto, uma atenção que respeite a fisiologia dos processos envolvidos, que utilize as boas práticas e as evidências científicas, e a transformação das práticas promovendo uma redução de riscos. Permite também contribuir para a elaboração de novas práticas sustentadas pelas evidências de alto nível.

Neste sentido, as áreas temáticas articuladas aos eixos temáticos e os conteúdos foram didaticamente separados em unidades pedagógicas para a sua execução. Dessa forma o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica terá dez unidades pedagógicas. Salienta-se que estas unidades pedagógicas serão norteadoras da programação teórica prática do curso e estão em consonância com o padronizado pela ICM.

VII. COORDENAÇÃO ACADÊMICA

Coordenadora do Programa: Profa. Dra. Amanda Lúcia Barreto Dantas

Titulação: Doutora em Enfermagem

Regime de Contratação: Professora Dedicção Exclusiva

Área de Atuação: Enfermagem

CPF: 004.390.803-98

E-mail: amandabarreto@ufpi.edu.br

Telefones Celular: (86) 99475-1105

Formação: Enfermeira.

Registro Profissional: COREN-PI 133.133

Experiência Profissional: Bacharel em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Especialista em Saúde da Família pela URCA. Especialista em Educação na Saúde para Preceptores do SUS pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa, Especialista em Docência no Ensino Superior pela Faculdade Santo Agostinho. Mestre e Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação Mestrado e Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI. Professora efetiva do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI. Atua na grande área da Saúde da Criança e Aleitamento Materno.

Coordenadora Substituta do Programa: Prof. Dra. Elisiane Gomes Bonfim

Titulação: Doutora em Enfermagem

Regime de Contratação: Professora Dedicção Exclusiva

Área de Atuação: Enfermagem

CPF: 916.127.640-53

E-mail: elisianegomes@ufpi.edu.br

Telefones: Comercial: (86) 3215-1133 **Celular:** (86) 98858-5478

Formação: Enfermeira.

Registro Profissional: COREN-PI 109958/ Registro Enfermeira Obstetra E.O 36.772.

Experiência Profissional: Professora Universidade Federal do Piauí. Departamento de Enfermagem. Doutora em Enfermagem (2015) e Mestre em Enfermagem (2008) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Residência de Enfermagem em Saúde da Mulher pelo Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP/ PE) (2002). Enfermeira Obstetra pela Prova de Títulos da ABENFO-Nacional (2015). Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Fundação Universidade Federal do Rio Grande (2001). Membro do Núcleo de Estudos em Saúde Pública da UFPI. Tem experiência na área de Enfermagem,

com ênfase em Enfermagem na Saúde da Mulher e Saúde Coletiva.

VIII. CARGA HORÁRIA

Carga Horária Total: 5.760 hs.

Carga Horária Teórica: 1.152 hs (20%)

Carga Horária Prática: 4.608 hs (80%)

Carga Horária de 60 horas semanais com dedicação exclusiva ao curso.

IX. PERÍODO DE REALIZAÇÃO

O Programa terá a duração de 02 anos, com 60 horas semanais (vide semana padrão, anexo 1) conforme determina a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Cada turma inicia no período dia útil de março e termina em 28 de fevereiro dois anos depois.

X. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

UNIDADE PEDAGÓGICA Carga Horária/Créditos	EMENTA	BIBLIOGRAFIA
Políticas de Saúde I e II 90 horas/ 4.2.0	Políticas públicas de saúde. Situação social e epidemiológica - mulher e neonato. Relações sociais de gênero. Violência contra a mulher.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual dos comitês de mortalidade materna / Ministério da Saúde. 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. / 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: plano de ação 2004-2007. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual : perguntas e respostas para profissionais de saúde / Ministério da Saúde. 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de

		violência doméstica e sexual: matriz pedagógica para formação de redes / Ministério da Saúde. 1. ed., 2 reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.
Ética, saúde e sociedade I e II 60 horas/ 2.2.0	Bases legais do exercício profissional. Bioética.	● AGUIAR, E.B. Ética, Instrumento de Paz e Justiça. João Pessoa: Tessitura, 2002. ● COFEN. Resolução 160. Aprova o Código de ética dos profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN, 2007. ● BARCHIFONTAINE, C. de P.;PESSINI, L. Problemas atuais de bioética. 7. ed. rev. e ampl. São Paulo: Edições Loyola, 2005. ● JUNIOR, K. F. Ética e Bioética em Enfermagem. ABDR. Goiânia : ABDR, 2000. ● LOCOS, F. Bioética : o que é e como se faz. São Paulo: Loyola, 2001.
Direitos humanos, sexuais e reprodutivos I e II 75 horas/ 3.2.0	Direitos humanos. Direitos e saúde sexual e reprodutiva. Abortamento .	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica / Ministério da Saúde. 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
Processo do trabalho em saúde I e II 120 horas/ 6.2.0	O Sistema Único de Saúde. Serviço de saúde. Modelos de assistência. Sistematização da assistência. Processo de trabalho.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais [recurso eletrônico]: o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.
Metodologia de Pesquisa I e II 120 horas/ 4.4.0	Bases Metodológicas e conceituais na Investigação científica.	● GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo:Atlas, 2010. ● LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 7ª. Ed, 2010. ● LEOPARDI, M.T. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti, 2001. ● MINAYO, MCS (org) Pesquisa social: teorias, métodos e criatividade. 17. ed. São Paulo (SP): Vozes. 2000. ● POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
Trabalho de Conclusão de Curso I e II. 90 horas/2.4.0	Elaboração de Artigo Científico e envio para publicação, em periódico indexado conforme a QUALIS-CAPES.	● GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo:Atlas, 2010. ● LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 7ª. Ed, 2010. ● LEOPARDI, M.T. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti, 2001. ● MINAYO, MCS (org) Pesquisa social: teorias, métodos e criatividade. 17. ed. São Paulo (SP): Vozes. 2007. ● POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Processo de Gestação I e II 120 horas/ 6.2.0	Gravidez – preparação, fisiologia e evolução, aspectos sociais, culturais e emocionais, alterações. Consulta de Enfermagem Obstétrica. Práticas educativas. Plano de parto. Legislação. Sexualidade. Sistematização da Assistência.	- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básicos: Atenção ao Pré-natal de Baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. - BARROS, S. M. O.; MARIN, H.F; ABRÃO A.C.F.V. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica: Guia para prática assistencial 1ª Ed. São Paulo: Roca, 2002. - CHAVES. N.H. Obstetrícia Básica. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2007 - REZENDE, J.; MONTENEGRO A.C.N. Obstetrícia Fundamental. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2008. - REZENDE, M. Obstetrícia fundamental. 12ª. Ed. Guanabara Koogan. 2011
Processo de parturição e nascimento I e II 120 horas/ 6.2.0	Parto e nascimento - aspectos emocionais, sociais e culturais, fisiologia, monitoração, alterações, clínica baseada em evidência. Partograma. Legislações. Sistematização da assistência.	- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticos de Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde Brasília: Ministério da Saúde. - REZENDE, M. Obstetrícia fundamental. 12ª Ed. Guanabara Koogan. 2011
Atenção ao neonato I e II 120 horas/ 6.2.0	Neonato - cuidados imediatos e mediatos, adaptação extrauterina, clínica baseada em evidência. Aleitamento materno. Programa Nacional de Imunização. Crescimento e desenvolvimento. Sistematização da assistência.	- COSTA, H.P.; LIPPI, U. G.; SEGRE, C. A.M. Perinatologia: fundamentos e prática. São Paulo: SARVIER, 2ª. Ed. 2009. - CLOHERTY, J. P. EICHEHENWALD, E. C., STARK, A.R. Manual de Neonatologia. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. - HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. WONG - Fundamentos de enfermagem pediátrica. Editora: ELSEVIER. 8ª Ed., 2011. - MARCONDES, E. Pediatria Básica. 9. ed. São Paulo: SARVIER, 2008
Puerpério e aleitamento materno I e II 120 horas/ 6.2.0	Puerpério e aleitamento materno – fisiologia, aspectos socioculturais e emocionais, alterações, manejo clínico. Maternidade e paternidade. Sexualidade. Consulta de enfermagem. Planejamento familiar. Legislações Sistematização da assistência.	- BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde / Ministério da Saúde. 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. - BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde da Mulher, Assistência em Planejamento Familiar: Manual do Gestor, 4. ed. Brasília /DF: Ministério da Saúde, 2002.
Intercorrências clínicas e obstétricas na gestação, no parto e puerpério I e II	Intercorrências clínicas, obstétricas diretas e indiretas. Doenças sexualmente	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Gestação de alto risco:

II. 120 horas/ 6.2.0	transmissíveis. Sistematização da assistência.	manual técnico / Ministério da Saúde. 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. - BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, Manual de Controle das DST e AIDS, 4. ed. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2006. - REZENDE, M. Obstetrícia fundamental. 12ª. Ed. Guanabara Koogan. 2011
Vivência em Cenários Práticos I, II, III e IV. 4.608 horas.	Planejamento, administração e assistência de Enfermagem Obstétrica à mulher, ao neonato e à família nas situações clínicas, cirúrgicas, psiquiátricas, gineco-obstétricas, pediátricas e de saúde coletiva nos Cenários Práticos.	Todas as referidas nas Unidades Pedagógicas do Programa, de acordo com o Cenário da Prática.

SUGESTÃO SITES PARA CONSULTA

- Enfermagem Baseada em Evidências. <http://www.index-f.com/oebe/inicio.php>
- Livros on-line de acesso gratuito. <http://www.freebooks4doctors.com/>
- Biblioteca Virtual Em Saúde <http://www.bireme.br/php/index.php>
- Biblioteca Virtual Em Saúde(Enfermagem) <http://enfermagem.bvs.br/html/pt/home.html>
- British Library <http://www.bl.uk/blnet.html>
- Portal CAPES(Periódicos) <http://www.periodicos.capes.gov.br/portugues/index.jsp>
- Banco de teses CAPES <http://servicos.capes.gov.br/capesdw/>
- SCIELO: <http://www.scielo.br>
- MS: PUBLICAÇÕES: <http://www.saude.gov.br>
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM(COFEN). <http://www.portalcofen.org.br>
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (Piauí). <http://www.coren-pi.com.br/>

XI. CORPO DOCENTE ASSISTENCIAL

O programa de residência possui Regimento próprio, aprovado pela Resolução CEPEX-UFPI 055/2017, que explicita a organização didático-administrativa do programa, bem como suas normativas de funcionamento. Em relação ao corpo docente, o regimento prevê a organização em docentes, preceptores e tutores.

Os docentes são profissionais vinculados à Universidade Federal do Piauí, no mínimo cinquenta por cento, e Maternidade Dona Evangelina Rosa, que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas previstas no Projeto Pedagógico. Para cada Unidade Pedagógica haverá um docente coordenador que, em conjunto com os demais professores, estarão incumbidos da organização didático-científica das atividades da respectiva Unidade.

A função de tutor caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada na modalidade de tutoria de campo, exercida por docente com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos.

A função de preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista. O preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática. A supervisão de preceptor de mesma área profissional, não se aplica a programas, áreas de concentração ou estágios voltados às atividades que podem ser desempenhadas por quaisquer profissionais da saúde habilitados na área de atuação específica, como por exemplo: gestão, saúde do trabalhador, vigilância epidemiológica, ambiental ou sanitária, entre outras.

Atualmente o programa conta com os seguintes professores/tutores e preceptores.

DOCENTES:

Nº	NOME COMPLETO	TITULAÇÃO	UFPI UNIDADE ACADÊMICA/SETOR	CPF
1	Amanda Lúcia Barreto Dantas	Doutorado/NEO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	004.390.803-98
2	Elisiane Gomes Bonfim	Doutorado/EO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	916.127.640-53
3	Girzia Sammya Tajra Rocha	Doutorado	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	018.683.513-27
4	Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues	Doutorado/EO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	021.716.073-51
5	Marcelo Vitor Freitas Nascimento	Mestrado/EO	EXTERNO/ABENFO	020.451.983-75
6	Márcia Teles de Oliveira Gouveia	Doutorado	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	714.495.664-72
7	Osmar de Oliveira Cardoso	Doutorado	DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA	165.153.878-65

Legenda: EO= Enfermeira Obstétrica. NEO= Enfermeira Neonatologista

TUTORES:

Nº	NOME COMPLETO	TITULAÇÃO	INSTITUIÇÃO/SETOR	CPF
01	Elisiane Gomes Bonfim	Doutorado	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	916.127.640-53
02	Amanda Lúcia Barreto Dantas	Doutorado	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	004.390.803-98

PRECEPTORES:

NOME COMPLETO	TITULAÇÃO	Nº Conselho (COREN)	INSTITUIÇÃO/SE TOR	CPF
Thays Rezende Lima	Enfermeira obstetra	526611	COS/MDER	06300738302
Fabyanna dos Santos Negreiros	Enfermeira Obstetra	062831	COS/MDER	05179577365

Maria Valdete de Lima	Enfermeira Obstetra	96229	COS/MDER	72375922387
Raphael Gomes de Brito	Enfermeiro Obstetra	493861	ALTOS ADM MDER	01859028390
Yndiara Kassia da Cunha Soares	Enfermeira Obstetra	439345	ALTOS CPN/MDER	03708734327
Ivana Mayra Da Silva Lira	Enfermeira Obstetra	490553	ALTOS/ MDER ADMISSÃO	01745392319
Frankiana Medeiros Moita	Enfermeira Obstetra	445313	Altos	04320940326
Marcia Pinheiro De Araujo	Enfermeira Obstetra	407072	ALTOS CPN/MDER	005.121.893-31
Antônio da Costa e Silva Neto	Enfermeiro Obstetra	170.012	Admissão/MDE R	979.724.283-87
Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão	Enfermeira obstetra	032704	Cos/MDER	85214914334
Joseneide Barbosa de Sousa	Enfermeira obstetra	286102	COS/MDER	00434295302
Anna Glaucia Costa Cruz	Enfermeira Obstetra	111467	COS / MDER	80424635372

XII. DIRETRIZES PEDAGÓGICAS

As diretrizes são consonantes com as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem, que estabelece padrões mínimos para o registro de Enfermeiro Especialista na Modalidade Residência em Enfermagem e especificamente para o Registro do Título de Especialista em Enfermagem Obstétrica, e a Portaria Interministerial 1.077/2009, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Específica da Saúde.

O Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica será desenvolvido em 5.760 horas, distribuídas em 60 horas semanais, sendo 48 horas práticas e 12 horas teóricas e/ou teóricas-práticas. O programa terá duração de no mínimo 24 meses, com período de 30 dias de férias anuais.

O conteúdo programático será desenvolvido por meio de atividades teóricas, teórico práticas e práticas e fundamentado nos eixos articuladores, quais sejam: *O sujeito e as interações no contexto da sociedade e do SUS; Ética, Cidadania, Direitos Humanos e Reprodutivos; Planejamento, organização do trabalho em Saúde no contexto do SUS, e, As boas práticas e as evidências científicas no Cuidado de enfermagem à mulher, ao neonato e família.*

As atividades teóricas serão desenvolvidas nas diferentes áreas temáticas, com a participação de residentes, tutores e professores nas diversas unidades pedagógicas. Além disso, poderão ser convidados outros professores e profissionais como: representantes da comunidade, de programas de saúde, de entidades de classe e instituições de saúde e de ensino/pesquisa.

As atividades práticas serão orientadas por tutores e preceptores. O preceptor que acompanhará o residente na atenção à mulher no trabalho de parto, parto e puerpério deverá ser enfermeiro especialista em obstetrícia. O tutor e/ou orientador de serviços que acompanhará o residente na atenção à mulher no planejamento reprodutivo, durante a gestação, puerpério e ao neonato na atenção básica poderá ser enfermeiro especialista nas áreas da saúde, preferencialmente em obstetrícia e saúde pública ou áreas afins.

A prática será desenvolvida nas diferentes Unidades Básicas de Saúde, Maternidades de Baixo Risco e de alto Risco Centros de Parto Normais vinculados ao SUS, contemplando cenários de atenção à mulher no planejamento reprodutivo, no processo de abortamento, na gestação, no parto e nascimento, no puerpério e

ao neonato. Também está previsto o estímulo da participação em espaços de controle social em saúde (Conselhos de Saúde) e na gestão (Coordenação de Saúde da Mulher da Secretaria Estadual de Saúde).

A escolha dos locais para o desenvolvimento da prática assistencial obedece aos seguintes critérios: ter demanda suficiente e condições físicas e de recursos humanos e de materiais que possibilitem o ensino em serviço de qualidade na região.

Serão utilizadas metodologias ativas, por meio de técnicas individuais e grupais de ensino utilizando: aula expositiva dialogada, atividades em ambiente virtual de ensino, simulação de práticas clínicas avançadas e vivências, pesquisa bibliográfica individual ou em grupo, realização de seminários, estudo dirigido, aula teórico prática e estudo de caso, entre outros.

Administração

A Universidade Federal do Piauí possui Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), que responde pelos Cursos de Residência Multiprofissional e Uniprofissional da UFPI, com membros representantes dos Cursos da Área de Saúde (Enfermagem, Odontologia, Serviço Social, Farmácia, Veterinária, Nutrição e Educação Física).

Além da COREMU, o Programa contará com um Colegiado de Curso, composto pelos representantes dos docentes, dos tutores, dos residentes e dos serviços e da Secretaria Estadual de Saúde, que terá a finalidade de acompanhar e avaliar periodicamente o Curso, conforme disposto no Regimento Interno do da COREMU/UFPI

XIII. INTERDISCIPLINARIDADE

A pós-graduação no formato de Residência Multiprofissional, uma modalidade de Pós-graduação *Latu sensu*, desenvolvida com 80% de atividades práticas, por si só requer o trabalho em equipe multidisciplinar. As atividades práticas serão desenvolvidas com a equipe dos serviços que compõem a Rede Alyne, formada por enfermeiros obstétricos, médicos, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos e outros

profissionais, bem como na pelas equipes da Atenção Primária em Saúde, da Gestão e Controle social.

Está prevista também a realização de atividades conjuntas com os demais profissionais de saúde, tais como a participação em fóruns macrorregionais e atividades de treinamento, com simulação envolvendo os residentes da UFPI, tanto dos Programas de Enfermagem Obstétrica quanto das residências médicas, sobretudo, para atendimento às urgências.

XIV. ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Está previsto no projeto 30 dias de prática opcional em outros cenários de prática conveniados com a UFPI. Conforme normatização da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde este período em outro programa é denominado estágio, de caráter eletivo ou opcional. Para que ocorra, é necessária a formalização de um convênio entre as instituições, que dê ao residente garantia de supervisão e avaliação durante o estágio, além da garantia de medidas de proteção como o seguro para estágio. É importante que se inclua este período no planejamento do cronograma anual do programa.

Além disso, os residentes podem e devem participar de congressos e outros eventos de caráter científico, relacionados à área de formação do programa à qual o residente se vincula, e que os resultados sejam socializados, de acordo com as normatizações da COREMU. Também são estimuladas as participações em Programas/Projetos de Extensão desenvolvidos por professores da UFPI relacionados com a área de especialidade do residente que podem ser contabilizados como AACCs na composição da carga horária dos componentes curriculares teórico práticos conforme descrito nas ementas.

XV. TECNOLOGIA E INFRAESTRUTURA DO PROGRAMA

O programa contará com a estrutura da UFPI, Instituição Proponente se das instituições conveniadas para o Programa.

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM/UFPI

O Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica contará também

com a infraestrutura do Departamento de Enfermagem da UFPI. O Departamento de Enfermagem (DENF) tem ampla e moderna estrutura física para o funcionamento do Curso de Graduação e do Mestrado e Doutorado em Enfermagem. Cabe ressaltar a excelência de formação na área de enfermagem no Estado, em que o Curso de Graduação tem obtido Conceito 5 (nota máxima) na avaliação há três avaliações consecutivas. Além disso, o Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* também possui nota 5 junto a CAPES.

O DENF possui três blocos, sendo o primeiro, destinado a atividades administrativas, o segundo às atividades de aulas teóricas e o terceiro às atividades de pós-graduação. Todas as dependências são climatizadas e contam com rede wi-fi, na qual os alunos se conectam por meio de usuário e senha fornecidos pela Instituição.

Além das salas de professores e reservadas para a administração, também possui dois auditórios com 100 (cem) lugares, ambos com sistema de som e vídeo e em um deles com ponto de teleconferência ligado à REDE RUTE. No bloco 11, destinado às aulas teóricas, o DENF dispõe de 10 (dez) salas de aulas, sendo 9 (nove), com capacidade para 50 (cinquenta) alunos e uma, para 20 (vinte) alunos. 03 salas medindo 3x2m², destinadas a orientações de alunos. No Programa de Mestrado e Doutorado em Enfermagem, o DENF dispõe ainda de salas climatizadas para professores, com computador; 02 Salas de aulas com capacidade para 30 alunos/as.

Além do descrito, o DENF conta ainda com o Laboratório de Simulação de Práticas Clínicas de Enfermagem e Saúde (SIMENF-Saúde), que é constituído de um laboratório de simulação de enfermagem, um laboratório de simulação avançada, contendo: uma sala de controle, uma sala de simulador avançado, uma sala de avaliação e desempenho, um laboratório de habilidades múltiplas e uma sala de estoque. Os equipamentos previstos para compor o SIMENF envolvem o ser humano em todas as etapas do ciclo vital: recém-nascido, criança, adulto feminino e masculino, gestante e idoso, bem como equipamentos modernos de investigação diagnóstica simulada, equipamentos e acessórios modernos como cama para parto humanizado, cama motorizada, incubadoras e equipamentos avançados de imagem e áudio, dentre outros, o que favorece as aulas teórico-práticas do programa de residência.

A utilização de laboratórios permite simular diversas situações clínicas vivenciadas por profissionais de saúde em sua prática permitindo uma infinidade de possibilidades de aprimoramento assistencial na saúde materno infantil bem como as pesquisas suscitadas pelas ações de equipes de saúde junto ao ser humano. Durante a execução das aulas teóricas práticas os residentes passam por estações de simulação de habilidades de sutura, atendimentos de urgência e emergência a parturiente e ao recém-nascido.

O empenho do corpo docente do Departamento de Enfermagem da UFPI resultou no estímulo à elaboração de projetos financiados que constem equipamentos de simulação de variada complexidade a fim de relacionar pesquisa, ensino e extensão. Tendo em vista o avanço da simulação clínica no mundo, a utilização efetiva do laboratório SIMENF - Saúde representa a inovação tecnológica de conhecimentos científicos que perpassam a formação e envolvem as linhas de pesquisas atualmente praticadas no DEPENF, favorecendo sobremaneira a qualificação de profissionais de enfermagem, aqui em especial na área obstétrica.

Além da estrutura do Departamento de Enfermagem, a UFPI possui vários laboratórios e núcleos de pesquisas, em parcerias com outros programas já recomendados pela CAPES. A universidade conta com excelente acervo bibliográfico e acesso ao Portal de Periódicos da CAPES, com acesso via CAFÉ.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OBSTETRIZES E ENFERMEIROS OBSTETRAS-SEÇÃO PIAUÍ- ABENFO-PI

O Programa de Residência conta ainda com o apoio da ABENFO, Seção Piauí. A ABENFO-PI é vinculada a ABENFO- Nacional e funciona desde 1997, em Teresina/PI. É uma associação de classe, agrega enfermeiros obstetras e neonatologistas e parteiras e tem como missão institucional é fundamental, o compromisso social com a melhoria das condições de saúde da mulher e recém nascido, congregando esforços multiprofissionais, na defesa dos direitos de cidadania assegurados na Constituição Brasileira. A ABENFO – PI, ao longo de sua atuação tem promovido para seus associados, cursos, oficinas e seminários com o intuito de mobilizar a categoria. Referente aos cursos lato sensu, coordenou 02 cursos de pós-graduação na área materno-infantil (1997 e 1998) e 07 de Especialização em Enfermagem Obstétrica no período de 2000 a

2012.

Em 2009 a ABENFO-PI sediou o VI Congresso de Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal - VI COBEON, que foi de importância ímpar. A partir da realização do VI COBEON foi possível firmar alianças com a Secretaria de Saúde do Estado (SESAPI), participar da elaboração do projeto “O Direito de Nascer em Minha Terra”, que tinha como um de seus objetivos a criação das UBS (Unidades Básicas de Saúde), nas quais a Enfermeira Obstetra tivesse a oportunidade de estender suas ações também, para a assistência ao parto e puerpério.

A Secretaria de Saúde apóia a qualificação e consolidação do programa de Residência em Enfermagem Obstétrica desde o seu início, financiando com recursos do Tesouro Estadual o pagamento de professores, preceptores, orientadores de serviço e material de consumo, através do Termo de Convênio nº 662/2009 e posteriormente 049/2015, realizados entre ABENFO/UFPI/SESAPI.

XVI. PROCESSO SELETIVO

O processo seletivo para o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da UFPI/MDER ocorre através do ENARE - Exame Nacional de Residência, que é uma avaliação realizada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh/MEC) e tem como objetivo oferecer mais oportunidades de vagas de residências das áreas médica, multi e uniprofissional. Essas oportunidades acontecem por meio de adesões de diversas instituições públicas ao programa, sendo realizada em duas etapas, com prova escrita de múltipla escolha, com 20 questões objetivas comuns às profissões de saúde e 40 questões específicas da profissão. Os candidatos que alcançarem no mínimo 50% pontos na 1ª etapa ficam aptos para a análise curricular (2ª etapa).

O processo seletivo para preceptores será realizado por meio de **Edital de Seleção Pública**, obedecendo ao perfil necessário para a formação dos residentes, de acordo com o descrito anteriormente neste Projeto. Fazem parte do processo seletivo Prova Teórica (eliminatória), Análise de Currículo e Entrevista (classificatórias).

XVII. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A avaliação do desempenho do residente deverá ter caráter somativo, formativo e processual, semestral, com a utilização de instrumentos que contemplem os atributos cognitivos, atitudinais e psicomotores, obedecendo o estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e pelas normativas da Universidade Federal do Piauí.

Por assiduidade entende-se a frequência às aulas e demais tarefas da disciplina ou atividade, ficando, automaticamente, reprovado o residente que não cumprir 100% das atividades práticas e 85% das atividades teóricas, conforme estabelece a Resolução da CNRMS nº 03/2010.

A eficiência será avaliada em função da assimilação progressiva de conhecimentos e da participação efetiva nos trabalhos da disciplina ou atividade, levando-se sempre em consideração o domínio do conteúdo lecionado. Serão consideradas as atividades teóricas, práticas, teóricas práticas desenvolvidas pelo enfermeiro residente no decorrer do programa nos diferentes cenários de prática, desde o laboratório aos campos práticos (Anexo 4). Para tanto serão consideradas, de acordo com Resolução 03/2010 CNRMS, **atividades práticas** aquelas relacionadas ao treinamento em serviço para a prática profissional, obrigatoriamente sob supervisão de docente ou preceptor. **Atividades teóricas** são aquelas cuja aprendizagem se desenvolve por meio de estudos individuais e em grupo, em que o Profissional da Saúde Residente conta, formalmente, com a orientação de docentes, preceptores ou convidados, visando à aquisição de conhecimentos teóricos e técnicos que possibilitem a elaboração de modelos teórico-práticos. As **atividades teórico-práticas** são aquelas em que se faz a discussão sobre a aplicação do conteúdo teórico em situações práticas, com a orientação de docente, preceptor ou convidado, por meio de simulação em laboratórios e em ambientes virtuais de aprendizagem e análise de casos clínicos ou de ações de prática coletiva.

Para a avaliação final da disciplina será considerado o preconizado pela Resolução 131/2005 CEPEX UFPI, conforme a seguir:

Art. 37 - A avaliação final do aproveitamento do estudante na disciplina ou atividade, será feita, qualitativamente, em escala de 0 (zero) a 10 (dez).

Art. 38 - A nota de aprovação de disciplina ou atividade será igual ou superior a 7,0 (sete), podendo o estudante obter no

mínimo a nota 6,0 (seis) em até duas disciplinas ou atividades, desde que a sua média final no curso seja igual ou superior a 7,0 (sete).

XVIII. FREQUÊNCIA

A Resolução da CNRMS nº 03/2010, estabelece que o residente deve cumprir 100% da carga horária prática e 85% da carga horária teórica e/ou teórico-prática prevista no seu programa. Destaca-se que o alcance das competências desenhadas para os residentes deve ser contemplado também.

A frequência nas atividades teóricas será controlada por meio do Diário de Classe, preenchido pelo professor responsável pela disciplina e entregue a Coordenação do Curso ao final desta e a frequência nas atividades práticas será controlada pelo preceptor e/ou orientador de serviço por meio de formulário mensal de controle de frequência a ser entregue à Coordenação do Curso ao final de cada mês.

XIX. TRABALHO DE CONCLUSÃO

Ao final do programa, o residente deverá apresentar individualmente um artigo científico com comprovação de protocolo de envio de publicação, indexado conforme a QUALIS-CAPES, atendendo o disposto na Resolução 03/2010 da CNRMS e Resolução 131/2005 CEPEX/UFPI. A formatação seguirá as normas do periódico para o qual for enviado, podendo ser ABNT ou Vancouver.

XX. CERTIFICAÇÃO

Conforme legislação da UFPI fará jus ao Certificado de Conclusão do Programa o residente que obtiver aprovação e frequência estabelecida pelo curso em cada unidade pedagógica ou atividade. Os certificados serão expedidos pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, após a solicitação dos interessados e recebimento do número de registro junto ao Ministério da Educação, mediante o preenchimento de formulário próprio, junto ao Serviço de Registro Acadêmico de Pós-Graduação da CGPG, em acordo ao Artigo 42 da Resolução 131/2005 CEPEX/UFPI.

XXI. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

O programa terá avaliação externa e interna. O Processo de avaliação externa é realizado pelo Ministério da Educação para reconhecimento do Programa, conforme estabelecido na legislação vigente.

Em relação a avaliação interna, o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da UFPI/MDER utilizará os critérios preconizados pelo Projeto Piloto Nacional para o seu monitoramento e avaliação. Para tanto devem ser considerados alguns indicadores da atenção tendo como parâmetros, mesmo que um recorte parcial da realidade, situações indutoras de um novo modelo de atenção ao parto, nascimento e ao neonato bem como de redução de mortalidade materna e neonatal, a saber:

- Condições (físicas, materiais, recursos humanos) dos cenários de prática
- Espaço político para prática do enfermeiro residente
- Número de partos realizados por enfermeiro
- Relação entre número de partos normais e cesarianas
- Intercorrências na gestação e parto
- Número de intervenções obstétricas abusivas ou não apropriadas (uso de ocitocina, episiotomia, enema, etc)
- Aplicação de boas práticas
- Uso do partograma
- Indicadores de aleitamento materno
- Número de óbitos maternos e neonatais
- Número de transferências obstétricas e neonatais
- Número de complicações obstétricas e neonatais
- Índice de Apgar no 5º min

XXII. RECURSOS FINANCEIROS

Fontes de Recursos

Fonte de Recurso	Especificação
Ministério da Educação ou Ministério da Saúde	Financiamento de Bolsas para Residentes (05 Bolsas)

Ministério da Saúde	Financiamento de Bolsas para preceptores, coordenadores e tutores.
Universidade Federal do Piauí	Apoio estrutural, administrativo e pedagógico ao Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica (bibliotecas, laboratórios, salas de aula, etc.) nos diversos Campis da Universidade no Estado.
Serviços de Saúde Convênios	Apoio em infraestrutura para funcionamento da residência em enfermagem Obstétrica (campo de práticas, alimentação para os residentes e local para repouso durante os plantões, sala para sede administrativa do Programa de Residência com mesa para reunião, computador com impressora e acesso a internet e armário com chave para arquivo de documentos).
ABENFO- Seccional Piauí	Apoio técnico e científico para o planejamento e a execução do Programa.

XXIII- REFERÊNCIAS

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 5 de outubro de 1988. Disponível em: [HTTP://www.planalto.gov.br/ccivil_3/constitucao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_3/constitucao/constitui%C3%A7ao.htm) .

_____. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional do Estabelecimentos de Saúde**. Indicadores Tipo de Estabelecimento. Hospital Especializado. Maternidade. Disponível em http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade_Listar.asp?VTipo=07&VListar=1&VEstado=22&VMun=221100&VSubUni=005. Acesso em 15 mar 2012.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 259/2001**, de 12 de julho de 2001, Estabelece Padrões mínimos para registro de Enfermeiro Especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem.

_____. **Lei 7.498/86**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 358/2009**, de 15 de outubro de 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.

_____. **Portaria Interministerial nº 1.077**, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

_____. **Resolução nº 2**, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições que oferecem programas de residência multiprofissional ou em área profissional da saúde.

_____. **Resolução nº 3**, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes.

_____. **Resolução nº 3**, de 15 de fevereiro de 2011. Dispõe sobre licenças, trancamentos e outras ocorrências de afastamento de profissionais da saúde residentes.

_____. **Portaria nº 1.459**, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS- a Rede cegonha.

_____. **Resolução nº 4**, de 15 de dezembro de 2011. Dispõe sobre a data de início dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, preenchimento de vagas e desistências.

IBGE. **Resultados de Censo 2010**. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acesso em 15 março 2012a.

IBGE. Estados: **Piauí**. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=pi>. Acesso em 15 março 2012b.

MAMEDE, M.V. (Coord). **Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica**. Projeto Piloto. Brasília: 2012.

PIAUÍ. Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Piauí. Maternidade Dona Evangelina Rosa. **Estatística de internações**. Taxa de ocupação e alta, 2012.

UNICEF. **Lista dos Hospitais Amigos da Criança** - Julho 2010. Disponível em http://www.unicef.org/brazil/pt/br_listalHAC2010.pdf. Acesso em 15 mar 2012.

XXIII. ANEXOS

Anexo 1- Mapa de Vinculação Rede Alyne no Piauí, aprovado na CIB.

MAPA DE VINCULAÇÃO DA GESTANTE AO LOCAL DO PARTO E INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	ESTABELECIMENTO DE REFERÊNCIA POR TIPO DE PARTO				
		MUNICÍPIO	RISCO HABITUAL	ALTO RISCO	CPN	CGBP
LITORAL	Planície Litorânea	Parnaíba	Maternidade Marques Bastos	Maternidade Marques Bastos	Hosp. Est. Dirceu Arcoverde- HEDA	Hosp. Est. Dirceu Arcoverde
			Hosp. Est. Dirceu Arcoverde- HEDA		Hosp. Reg. Chagas Rodrigues	
	Cocais	Piripiri	Hosp. Reg. Chagas Rodrigues	Hosp. Est. Dirceu Arcoverde	*Hosp. Est. Júlio Hartman	
		Esperantina	*Hosp. Est. Júlio Hartman		Hosp. Est. Dirceu Arcoverde	
MEIO NORTE	Carnaubais	Campo Maior	Hosp. Reg. Campo Maior	NMDER	***Hosp. Reg. Campo Maior	NMDER
	Entre Rios	**União	Hosp. Mun. União		Hosp. Mun. Água Branca	
		**Água Branca	Hosp. Mun. Água Branca		NMDER	
		Teresina	Maternidade D. Evangelina Rosa-Municipal- NMDER		*****Santa Maria da CODIPI	
			Mat. Satélite		Mat. Buenos Aires	
			Mat. Wall Ferraz			
			Mat. Promorar			
			Mat. Buenos Aires			
SEMIÁRIDO	Vale Do Sambito	Valença	Hosp. Est. Eustáquio Portela	Hosp. Regional Justino Luz	***hosp. Estadual Eutáquio Portela	Hosp. Regional Justino Luz
	Vale Do Canindé	Oeiras	Hosp. Reg. Deolindo Couto		Hosp. Regional Deolindo Couto	
	Valo Do Itaim	Paulistana	Hosp. Reg. Mariana Pires Ferreira		*Hosp. Reg. Mariana Pires Ferreira	
	Vale Do Guaribas	Picos	Hosp. Regional Justino Luz		Hosp. Regional Justino Luz	
CERRADOS	Tabuleiro do Alto Parnaíba	Uruçuí	Hosp. Sen. Dirceu Arcoverde	Hosp. Reg. Tibério Nunes	Hosp. Sen. Dirceu Arcoverde	Hosp. Regional Tibério Nunes
	Chapada das Mangabeiras	Bom Jesus	Hosp. Reg. Manoel Sousa Santos-HEMSS		****Hosp. Reg. Manoel Sousa Santos-HEMSS	
		Corrente	Hosp. Reg. Dr. João Pacheco Cavalcanti		***Hosp. Reg. Dr. João Pacheco Cavalcanti	
	Serra da Capivara	São Raimundo Nonato	Hosp. Reg. Sen Cândido Ferraz		Hosp. Reg. Sen Cândido Ferraz	
		São João do Piauí	Maternidade Municipal Mãe Elisa		*****Maternidade Municipal Mãe Elisa	
	Vale dos Rios Piauí e Itaueira	Floriano	Hosp. Reg. Tibério Nunes		Hosp. Reg. Tibério Nunes	

*

* proposta selecionada pelo Plano de Governo (Expansão de Média e Alta Complexidade)

Aprovado por RES CIB Nº 266/2024; Nº 277/2024;

** projeto em fase de discussão com os gestores municipais e estadual

*** proposta selecionada pelo NOVO PAC (Transfere GOV)

**** programado no projeto da maternidade a ser construída pelo NOVO PAC

***** programado por recurso federal/Ministério da Saúde

Anexo 2- Semana padrão residentes

HORÁRIO	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA	SÁBADO	DOMINGO
07 -09 HS	Prática Campo	Atividade Teórica	Atividade Teórica	Prática Campo	Prática Campo	Rodízio Plantão*	Rodízio Plantão*
09-13 HS	Prática Campo	Atividade Teórica	Prática Campo	Prática Campo	Prática Campo		
13-14HS	INTERVALO ALMOÇO						
14-16 HS	Prática Campo	Prática Campo	Prática Campo	Atividade Teórica	LIVRE	Rodízio Plantão*	Rodízio Plantão*
16-18hrs	Prática Campo	Prática Campo	Prática Campo	Atividade Teórica	LIVRE		
18-19 hs				Atividade Teórica			
19-07 hs	Rodízio Plantão*. *Cada residente dará 01 plantão noturno conforme escala e folgará as 6 h conforme o regimento.						

Prática Campo: atividades profissionais desenvolvidas e supervisionadas pelos preceptores no serviço.

Atividade Teórica: atividade coordenada pelos professores. Utiliza metodologias ativas, por meio de técnicas individuais e grupais de ensino que envolve: aula expositiva dialogada, atividades em ambiente virtual de ensino, simulação de prática clínica avançada e vivências, pesquisa bibliográfica individual ou em grupo, realização de seminários, estudo dirigido, aula teórico prática, reuniões clínicas e estudo de caso.

Plantões Semanais: Atividades profissionais para complementação da carga horária semanal, desenvolvidas no Centro de Parto Normal/Centro Obstétrico e supervisionadas pelos preceptores no serviço. Os plantões noturnos serão a cada 07 dias, havendo rodízio nos dias da semana. Haverá folga na manhã pós-plantão.

Anexo 3- Planilha de cenários das práticas por Unidade Pedagógica

UNIDADE PEDAGÓGICA	SIGLA	CENÁRIO PRÁTICA
Políticas de Saúde	COORD MULHER UBS	Coordenação Estadual de Saúde da Mulher Unidade Básica de Saúde
Ética, saúde e sociedade	Todos os setores	
Direitos humanos e reprodutivos	Internação Urgência/Admissão UBS	Unidade de Internação Obstétrica Urgência/Emergência Obstétrica e Setor de Admissão Unidade Básica de Saúde Ambulatório de Referência em Saúde Sexual e Reprodutiva
Processo do trabalho em saúde		Unidade de Internação Obstétrica Unidade de Internação Alojamento Conjunto Unidade de Internação Alojamento Conjunto e Neonatal Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
Metodologia de Pesquisa	Todos os setores	
Processo de Gestação		Unidade de Internação Obstétrica Unidade Básica de Saúde Casa da Gestante, Bebê e Puérpera
Processo de parturição e nascimento	CPN COS	Centro de Parto Normal Centro Obstétrico
Atenção ao neonato		Unidade de Internação Neonatal Unidade de Internação Alojamento Conjunto Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Unidade Canguru Unidade Básica de Saúde
Puerpério e aleitamento materno	UBS BLH ALA B/C	Unidade Básica de Saúde Banco de Leite Humano Unidade de Internação Obstétrica Unidade de Internação Alojamento Conjunto
Intercorrências clínicas e obstétricas na gestação, no parto e puerpério	ALA A ALA C URGÊNCIA UTI OBST	Unidade de Internação Obstétrica Unidade de Internação Neonatal

		Urgência/Emergência Obstétrica e Setor de Admissão Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco
--	--	---

Anexo 4- Planejamento Anual de Rodízio em Cenários de Prática

RODÍZIO DOS RESIDENTES NO 1º ANO

Março	CPN	ADMISSÃO	UBS/BLH	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS
Abril	UBS/BLH	UBS/BLH	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS	CPN
Maio	ADMISSÃO	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	COS	IPS	CPN	UBS/BLH
Junho	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS	CPN	UBS/BLH	ALA A
Julho	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	UBS/BLH	CPN	UBS/BLH	ALA A	COS
Agosto	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS	CPN	UBS/BLH	ALA A	COS	ADMISSÃO
Setembro	UCINCO	IPS	CPN	COS	ALA A	ALA C	ADMISSÃO	UBS/BLH
Outubro	IPS	CPN	UBS/BLH	ADMISSÃO	ALA C	COS	RÊNCIA/N	UCINCO
Novembro	COS	UBS/BLH	ALA A	IPS	ADMISSÃO	UBS/BLH	ALA C	ALA B
Dezembro	UBS/BLH	ALA A	COS	ALA A	UBS/BLH	ADMISSÃO	ALA B	RÊNCIA/N
Janeiro	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS
Fevereiro	ALA A	COS	ADMISSÃO	UBS/BLH	UCINCO	ALA B	UBS/BLH	ALA C

RODÍZIO DOS RESIDENTES NO 2º ANO

Março	CPN	ADMISSÃO	UTI OBST	ALA A	CCIH	UTI NEO	ALA B	RNSP
Abril	ADMISSÃO	UTI OBST	ALA A	CPN	UTI NEO	ALA B	RNSP	CPN
Maio	UTI OBST	OPCIONAL	CCIH	UTI NEO	ALA B	RNSP	CPN	ALA A
Junho	ALA A	CCIH	UTI NEO	UTI OBST	RNSP	CPN	OPCIONAL	ADMISSÃO
Julho	CCIH	UTI NEO	ADMISSÃO	RNSP	CPN	ALA A	CPN	UTI OBST
Agosto	UTI NEO	ALA B	RNSP	CPN	ADMISSÃO	OPCIONAL	UTI OBST	OPCIONAL
Setembro	ALA B	RNSP	CPN	CCIH	UTI OBST	ADMISSÃO	ALA A	OPCIONAL
Outubro	RNSP	CPN	OPCIONAL	OPCIONAL	ALA A	UTI OBST	CCIH	ALA B
Novembro	CPN	OPCIONAL	ALA B	OPCIONAL	OPCIONAL	CPN	UTI NEO	CCIH
Dezembro	OPCIONAL	CPN	OPCIONAL	ADMISSÃO	CPN	CCIH	OPCIONAL	UTI NEO
Janeiro	OPCIONAL	ALA A	CPN	ALA B	OPCIONAL	OPCIONAL	ADMISSÃO	CPN
Fevereiro	FÉRIAS	FÉRIAS	ISSÃO + FÉ	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS

ANEXO 4- Instrumento de Avaliação das Práticas¹

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem
Residência de Enfermagem Obstétrica UFPI/MDER

NOME: _____ Data: _____

_____/_____/____

ÁREA DE

CONCENTRAÇÃO: _____

LOCAL DE

RODÍZIO: _____

ENFERMEIRO

RESPONSÁVEL: _____

() RESIDENTE

() TUTOR/ ORIENTADOR DE SERVIÇO

() ENFERMEIRO DO SERVIÇO

() NOTA DE CONSENSO

Observações:

Observação 01: O instrumento abaixo está relacionado ao término de cada etapa de formação em educação em serviço. Desta forma, a avaliação deve ser feita pelo residente, tutores e orientador de serviço, com participação da enfermeira, de forma individual com posterior conversa coletiva para fechamento das notas, sugerindo-se que seja de forma consensual.

Observação 02: Para a avaliação dos módulos, os professores responsáveis descreverão a forma de avaliação no plano de ensino e apresentarão aos residentes no início de cada módulo e todos, de forma coletiva, devem firmar o contrato pedagógico. Assim, os professores responsáveis pelos módulos devem apresentar como será o processo de avaliação, de acordo com a Resolução 131/2005 do CEPEX/UFPI.

Observação 03: A nota mínima para aprovação nos módulos e nas atividades de ensino-serviço devem ser de 7,0 (sete) pontos.

Observação 04: As notas devem seguir o quadro de equivalência:

Conceito	Critério	Nota
A	Excelente	9,0 – 10,0
B	Bom	8,0-8,9
C	Regular	7,0-7,9
I	Insuficiente	0-6,9
FI	Frequência Insuficiente	FI

¹Instrumento Modificado da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da UFSC.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ Centro de Ciências da Saúde Departamento de Enfermagem Residência de Enfermagem Obstétrica UFPI/MDER Instrumento de Avaliação de Práticas				
	CATEGORIAS	ITENS	ESPECIFICAÇÃO	NOTA
1	MOTIVAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: Estar motivado a realizar uma atividade, desenvolver uma ação, construir uma proposta. Significa se colocar em direção a romper com a fragmentação avançando em direção a construir as possibilidades de articulação entre as dimensões técnicas, operativas humanas, políticas e éticas.	INICIATIVA	Capacidade e criatividade para lidar com situações novas e implementação dos eixos norteadores de atuação propostos pelo curso.	
		INTERESSE E DEDICAÇÃO	Considere o empenho, interesse e o envolvimento ao executar as funções.	
		Nota Categoria 1		
	COMPETÊNCIA RELACIONAL ESPECIFICAÇÃO: A competência de se colocar em direção a construção de espaços relacionais implica em se movimentar em direção ao diálogo consigo mesmo e com o outro, no sentido de romper com as relações de dominação resgatando ações de compromisso ético com o ser humano.	RELACIONAMENTO COM A EQUIPE DE TRABALHO	Considere que a forma de relacionamento com a equipe de trabalho ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM A EQUIPE DE RESIDENTES	Considere se a forma de relacionamento entre a equipe de residentes ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM OS TUTORES	Considere se a forma de relacionamento com os supervisores locais ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM DOCENTES	Considere se a forma de relacionamento com os supervisores acadêmicos ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM O USUÁRIO E FAMILIARES	Considere habilidade e sensibilidade no acolhimento e contato com pacientes e familiares.	
		Nota Categoria 2		
3	DOMÍNIO DAS HABILIDADES TÉCNICAS E CONTEÚDOS ESPECIFICAÇÃO: Apresentar domínio das habilidades técnicas e conteúdos implica tanto no domínio do conhecimento técnico e científico que compõem o saber específico do profissional quanto às possibilidades de construir os espaços de articulação entre teoria e prática	DOMÍNIO DE HABILIDADES TÉCNICAS	Considere o domínio das técnicas de intervenção de sua área específica e a utilização de equipamento de proteção individual (EPIS) de acordo com a área ou procedimento a ser realizado.	
		DOMÍNIO DE CONTEÚDOS	Considere a articulação dos conhecimentos teóricos na execução prática do trabalho.	
		CAPACIDADE DE RESOLVER PROBLEMAS	Considere a maturidade, responsabilidade, equilíbrio de atitudes e flexibilidade na resolução de problemas	
		Nota Categoria 3		
4	ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO ESPECIFICAÇÃO: Esta categoria envolve o entendimento da organização e planejamento no desenvolvimento do processo de trabalho como um espaço que possibilita reconhecer os limites e possibilidades em direção a reavaliação e reformulação do mesmo.	ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO	Considere a capacidade de organização e planejamento das atividades, preparação de material e ambiente antes e depois da realização da atividade profissional, registro das atividades de forma adequada.	
		Nota Categoria 4		
5	CAPACIDADE DE TRABALHAR INTERDISCIPLINARMENTE	CAPACIDADE DE TRABALHAR INTERDISCIPLINARMENTE	Considere a capacidade de assumir uma postura interdisciplinar tanto no trabalho individual, quanto em equipe, buscando uma avaliação das necessidades integrais de saúde do paciente, integrando o conhecimento de diferentes áreas profissionais.	
		Nota Categoria 5		
NOTA FINAL				
A nota final será consensuada a partir da reflexão e construção produzida pelas notas dadas individualmente por residentes, preceptores e tutores.				

Data
Assinaturas



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete da Reitoria

RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 981, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2026

Aprova o Projeto Pedagógico do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde - Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Piauí - Macrorregião Litoral, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde – CCS/UFPI.

A REITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI e PRESIDENTE DO CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – CEPEX, no uso da atribuição *ad referendum* que lhe confere o art. 15, *caput*, inciso XX, do Regimento Geral da UFPI, e de acordo com o que consta do processo nº 23111.039911/2025-24 da UFPI,

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado o Projeto Pedagógico do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde - Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Piauí - Macrorregião Litoral, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde – CCS/UFPI, conforme documento anexo.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Teresina, 19 de fevereiro de 2026.

NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA

Reitora



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete da Reitoria

ANEXO À RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 981, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2026

PROJETO PEDAGÓGICO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE -
ENFERMAGEM OBSTÉTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - MACRORREGIÃO LITORAL,
VINCULADO AO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS/UFPI.

Quantidade de folhas: 39 (trinta e nove).

NADIR DO
NASCIMENTO
NOGUEIRA:1825713
5372

Assinado de forma digital por
NADIR DO NASCIMENTO
NOGUEIRA:18257135372
Dados: 2026.02.20 11:36:18
-03'00'

NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA
Reitora

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE- ENFERMAGEM
OBSTÉTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-
MACRORREGIÃO LITORAL**

Coordenadora

Profa Dra. Elisiane Gomes Bonfim

Sub Coordenadora

Profa. Dra. Amanda Lúcia Barreto Dantas

**Teresina
2025**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA- ABENFO-PI

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE- ENFERMAGEM
OBSTÉTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-
MACRORREGIÃO LITORAL**

**Projeto apresentado para
COREMU/UFPI para submissão de novo
programa de Residência em Área
Profissional da Saúde: Enfermagem
Obstétrica na Macrorregião Litoral**

**Área de Concentração: Enfermagem
Obstétrica.**

**Teresina
2025**

Sumário

I. IDENTIFICAÇÃO	4
II. JUSTIFICATIVA	4
III. INSTITUIÇÃO EXECUTORA E CENÁRIOS DE PRÁTICA	8
IV. OBJETIVOS	11
V. PÚBLICO ALVO	12
VI. CONCEPÇÃO DO PROGRAMA	12
VII. COORDENAÇÃO ACADÊMICA	15
VIII. CARGA HORÁRIA	16
IX. PERÍODO DE REALIZAÇÃO	16
X. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	16
XI. CORPO DOCENTE	19
XII. DIRETRIZES PEDAGÓGICAS	21
XIII. INTERDISCIPLINARIDADE	23
XIV. ATIVIDADES COMPLEMENTARES	24
XV. TECNOLOGIA E INFRAESTRUTURA DO PROGRAMA	24
XVI. PROCESSO SELETIVO	33
XVII. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO	33
XVIII. TRABALHO DE CONCLUSÃO	34
XIX. CERTIFICAÇÃO	34
XX. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA	34
XXI. RECURSOS FINANCEIROS	35
XXII. REFERÊNCIAS	38
XXIII. ANEXOS	39

I. IDENTIFICAÇÃO

Instituição Formadora: Universidade Federal do Piauí

Instituição Parceira: Secretaria Estadual de Saúde do Piauí

Apoio Institucional: Associação Brasileira de Enfermagem Obstétrica Seção Piauí- ABENFO-PI, Secretaria Estadual de Saúde do Piauí e COSEMS Piauí.

Nome do Programa: Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Enfermagem Obstétrica UFPI/ Macrorregião Litoral.

Área de concentração: Enfermagem Obstétrica.

Modalidade do Curso: Curso Presencial, em tempo integral, com dedicação exclusiva.

Número de vagas anuais: 5 vagas

II. INTRODUÇÃO

O Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica para o SUS, concebido no âmbito da Rede Alyne, justifica-se pela necessidade de formar profissionais que atuem em consonância com as linhas de cuidado à mulher, ao recém-nascido e à família, considerando as políticas públicas e a equidade em saúde. Isso inclui competências gerais, competências em planejamento reprodutivo, atenção à gravidez, parto, puerpério e período neonatal e na continuidade ao cuidado às mulheres e aos recém-nascidos, seguindo o padrão global definido pela ICM e ratificado pela ABENFO Nacional e pelo Conselho Federal de Enfermagem.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) ratificam que o alto índice de mortalidade materna e de cesarianas no Brasil como uma preocupação governamental, o que justifica a ênfase no parto humanizado para a melhoria do atendimento à gestante e parturiente. A inclusão de enfermeiras obstétricas é considerada uma estratégia importante para reduzir a "epidemia de cesarianas" nos hospitais brasileiros, uma vez que essas equipes promovem boas práticas obstétricas para alívio da dor e aumento das chances de partos espontâneos. Profissionais formados conforme padrões internacionais podem prestar 90% dos cuidados essenciais para mulheres e recém-nascidos, contribuindo para uma redução de dois terços no número de mortes. No Brasil, a assistência ao parto tende a ser centralizada em médicos obstetras, em oposição a uma abordagem multidisciplinar.

No âmbito do Estado do Piauí, o Plano Estadual de Saúde 2020-2023 assume o compromisso com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), visando o aumento do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e a elevação da expectativa de vida. Uma responsabilidade crucial do setor saúde para alcançar essa meta é a redução da mortalidade materna e infantil, que são elevadas no Estado. O relatório “O Estado da Enfermagem Obstetrícia no Mundo – SoWMy - 2021” do UNFPA indica que profissionais bem treinados podem evitar cerca de dois terços de todas as mortes maternas e neonatais”.

O Mapa Estratégico da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí (PIAUÍ, 2020, p. 13) define como resultados para a Sociedade a promoção da equidade na cobertura da saúde Materno-Infantil e a garantia e ampliação do acesso aos serviços do SUS em todos os níveis de atenção nas macrorregiões de saúde.

A duração do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Enfermagem Obstétrica UFPI/MDER é de dois anos, com uma carga horária de 60 horas semanais, perfazendo um total de 5.760 horas, sendo que 20% desta carga horária são destinadas às atividades teóricas-práticas e 80% às atividades práticas, sob a forma de treinamento em serviço. As bolsas para os residentes são financiadas pelo Ministério da Educação ou Ministério da Saúde, conforme Editais posteriores a confirmar.

A continuidade da formação de enfermeiras obstetras no Estado, especialmente na modalidade residência, é de extrema importância para a melhoria dos indicadores de saúde da mulher e da criança.

III. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DO PROGRAMA NA REGIÃO

O Estado do Piauí está situado na parte oeste do Nordeste brasileiro, na bacia sedimentar do meio norte, ocupando o terceiro lugar em extensão, com uma área de 251.576.644 km², representando cerca de 2,95% do total do território nacional. A população, segundo estimativa populacional em 2020, é de 3.281.480 (IBGE, 2020).

O Piauí possui 224 municípios, sendo 197 municípios de pequeno porte, com menos de 20.000 habitantes, 25 são de médio porte, de 20.000 até 100.000 habitantes e apenas 02 são de grande porte, com mais de 100.000 habitantes (IBGE, 2020). Em relação à gestão do Sistema de Saúde, apenas 18 têm Gestão Plena do Sistema Municipal e a grande maioria, 206 municípios têm Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada (CNES, 2010).

Em relação aos indicadores de mortalidade materna e infantil no Estado, a análise da situação de saúde, elaborada em 2020 pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, permite identificar que, embora tenha ocorrido uma redução da Razão de Mortalidade Materna, entre os anos de 2011 e 2018, período de implantação das ações da rede Cegonha no Estado, de 84,55 (2011) para 72,03 (2018), qual seja, de 8,9% na RMM / 100.000 NV, e uma certa homogeneidade nos dados a partir de 2013, é possível evidenciar que o Piauí apresenta um alto índice de mortalidade materna, tendo como principais causas a eclâmpsia, hipertensão, hemorragias e infecções puerperais (PIAUÍ, 2020).

A mortalidade materna é reconhecida como um indicador que demonstra o tipo de acesso, a qualidade da atenção obstétrica e as condições de vida das mulheres e, sua redução está diretamente relacionada ao acesso das gestantes ao atendimento no pré-natal, parto e puerpério de qualidade e em tempo oportuno, além de ser diretamente influenciada pela efetividade do desempenho dos Serviços de Saúde (PIAUÍ, 2020).

Além disso, no período de 2006 a 2018, as causas obstétricas diretas, resultantes de complicações obstétricas no período gravídico-puerperal devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos de qualquer dessas causas, representaram 72% dos casos de óbito materno, dado que assume especial relevância, pelo fato dessas causas serem consideradas evitáveis com a melhoria da assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério. As causas obstétricas indiretas, resultantes de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante este período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez, respondem por 28% dos óbitos maternos (PIAUÍ, 2020).

Para além da gravidade da mortalidade materna, parcela expressiva dos Óbitos Infantis identificados no Piauí são os óbitos neonatais que poderiam ter sido evitados com a disponibilidade do acesso aos serviços qualificados de saúde, em tempo oportuno.

Outro importante indicador se refere ao percentual de partos cesáreos no Estado do Piauí. O Estado do Piauí, em 2012 apresentou 50,30% de cesárea. Esse ano foi o ano em que o Estado aderiu a Rede Cegonha. Entretanto, apesar da expectativa pelo aumento do número de partos normais, o que se observou é um percentual crescente de cesáreas. Entre os anos de 2015 a 2019, o Estado apresentou os seguintes percentuais: 53,82%, 54,16%, 54,79%, 56,85% e 57,43% (dado de 2019, parcial até outubro), respectivamente (ANJOS, WESTPHAL, GOLDMAN, 2014).

Os dados disponíveis demonstram, também, que 85,9% dos óbitos maternos registrados no Estado no período de 2006 a 2018, ocorreram no hospital, bem como, que dos partos ocorridos no mesmo período, 56,3% foram partos cesarianos. A maior frequência dos óbitos maternos foi observada nas mulheres que tiveram parto cesáreo 32,8% (163); 23,35% (116) naquelas que tiveram parto

vaginal; 6,6% (33) que tiveram abortos e ainda, 11,1% (55) naquelas que foram a óbito com feto intra-útero.

Esses dados apontam para a necessidade de intervenções urgentes, especialmente para a redução da mortalidade neonatal precoce, por meio da qualificação da assistência obstétrica no pré-natal, parto, pós parto e ao recém nascido (RN). No bojo desse processo, também, é desafiador, o aumento da investigação dos óbitos infantis e fetais, para identificação das causas básicas e do grau de evitabilidade uma vez que, é possível afirmar que grande parte dos óbitos maternos e infantis são evitáveis, especialmente, frente a uma adequada atenção à gestante, ao parto e ao recém-nascido em todas as regiões de Saúde do Estado

No âmbito Estadual, cabe ressaltar que o Plano Estadual de Saúde 2020-2023, refere o compromisso assumido pelo governo do Estado, em relação aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), sobretudo, em relação ao aumento do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Piauí de 0,697 (2017) para 0,743 em 2023, chegando em 2030 com patamar superior a 0,800. Para o alcance da meta, o plano refere a necessária elevação da expectativa de vida de 71,2 anos para 76,6, em 2030 e cita como responsabilidade do setor saúde a redução da mortalidade materna e infantil, elevadas no Estado (PIAÚÍ, 2020).

Nesse sentido, se destaca, o relatório “O Estado da Enfermagem Obstetrícia no Mundo – SoWMy - 2014”, do Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA, 2014) sobre a situação global da obstetrícia, que refere que trabalhadoras(es) bem treinadas(os) podem evitar cerca de dois terços de todas as mortes maternas e neonatais.

Além disso, a OPAS/OMS (Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde ratificam que o alto índice de mortalidade materna e de cesarianas no Brasil é uma preocupação para o governo. Por isso a ênfase no parto humanizado é considerada uma grande aliada na melhora na qualidade do atendimento à gestante e à parturiente.

De acordo com as Organizações citadas, os números indicam que é necessário melhorar para atingir a meta na redução da mortalidade por mortes evitáveis no parto (nove mortes são evitáveis de cada dez que acontecem), e que a inclusão enfermeiras obstétricas é uma importante estratégia para redução da epidemia de cesarianas nos hospitais brasileiros. A justificativa é que essas equipes estão comprometidas com as boas práticas obstétricas para o alívio da dor, como o estímulo à movimentação, liberdade para se alimentar e posição verticalizada na hora de parir, tornando o parto mais confortável, aumentando as chances de partos espontâneos e diminuindo a necessidade de intervenções desnecessárias.

Conforme os dado do Relatório – SoWMy de 2021 e de anos anteriores, quando formados conforme padrões internacionais e inseridos em sistema de saúde plenamente de qualidade, essas

profissionais podem prestar mais de 90% dos cuidados essenciais para mulheres e recém-nascidos, contribuindo assim para reduzir, em dois terços, o número de mortes.

A OPAS refere que, no Brasil, parteiras profissionais - que são enfermeiras(os) obstétricas ou obstetrizes - ajudam a garantir gestações e partos seguros, sendo uma categoria profissional que precisa ser reconhecida e valorizada. No Brasil, a organização de assistência ao parto tende a ser centralizada na atuação de médicos obstetras individuais em oposição a uma abordagem multidisciplinar e de equipe.

O Mapa Estratégico da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí define quatro grandes resultados para a Sociedade, estando a primeira e segunda dimensões relacionadas à assistência à mulher (PIAUI, 2020, p. 13):

- 1) MATERNO-INFANTIL: “Promover a equidade na cobertura da saúde Materna e na Infância em todos os níveis da atenção e, garantir o aumento da resolutividade e a redução da morbimortalidade, com foco nas causas evitáveis”;
- 2) ACESSO: “Garantir e Ampliar com Qualidade e Segurança ao Usuário, o acesso aos serviços de saúde do SUS com melhoria em todos os níveis de atenção: primária, especializada e hospitalar, nos ciclos de vida da população.”;

Além disso, destaca-se a aprovação em CIB, em 2025 do Mapa de Vinculação da gestante aos serviços de referência por tipo de parto, o que demonstra capacidade instalada para interiorização da formação de residentes em enfermagem obstétrica de forma interiorizada no Estado, conforme demonstrado no documento em anexo a esta proposta.

Segundo dados do Conselho Regional de Enfermagem no Piauí, há o registro de 273 enfermeiros obstetras no Estado (COREN-PI, 2022). A Organização Mundial da Saúde, que propõe o mínimo de uma parteira qualificada para cada 125 partos/ano, nessa perspectiva são necessárias 350 enfermeiras obstétricas/obstetrizes no Piauí.

Em estudo que analisou a demanda de enfermeiros obstetras, considerando um cenário em que estas assumam a atenção a 70% dos partos normais, considerando uma taxa de cesariana de 35%, seriam necessárias quase 1.800 profissionais atuando por dia no Brasil, sendo que 496 destas na região nordeste (MASSARI, 2017).

Ressalta-se que o estudo usou como premissa de que se mantenha no mínimo 4 profissionais em tempo integral para oito partos normais por dia, mesmo que ocorra troca de plantão. Os cálculos apresentados colocam o número de profissionais necessários em 24h neste cenário. Como os atendimentos ao parto e nascimento ocorrem a todo momento, há que se calcular o número de equipes

e profissionais necessários para cobrir toda escala, 24h por dia, 7 dias na semana. Na hipótese de escalas que contemplem 30 horas semanais de trabalho por enfermeira obstétrica, seriam necessárias no mínimo 14 enfermeiras para a composição mínima em cada serviço de assistência ao parto. Este dimensionamento está de acordo com o documento em consulta pública do Conselho Federal de Enfermagem (julho de 2025) acerca do dimensionamento de enfermeiras para atendimento ao parto em Centros de Parto Normal.

Se considerarmos essa escala de plantão para todo o Estado do Piauí, e o total de 43.587 nascimentos, em 2019, com uma taxa de cesariana de 35% e 70% dos partos normais acompanhados por Enfermeiras Obstetras e Obstetrizes, na atenção a 30.511 partos exigiram a atuação de 252 por dia enfermeiras Obstetras apenas para atenção à demanda de partos normais em uma rede em que aconteçam até 08 partos por dia nos serviços. Esse número não inclui a atuação da enfermeira obstetra na atenção ao pré-natal, ao puerpério, a internação de gestantes de alto risco e tão pouco no planejamento familiar e puericultura.

Além disso, é necessário ressaltar que o Plano de Vinculação da Rede Alyne aprovado na CIB para o Estado prevê a existência de 18 serviços de referência para atendimento ao parto normal, 05 serviços de atendimento ao parto de alto risco e 18 Centro de partos normais, o que irá demandar minimamente 238 enfermeiras obstétricas para a composição das escalas para os setores de atendimento ao parto. Ratifica-se que esse número não inclui a atuação da enfermeira obstetra na atenção ao pré-natal, ao puerpério, na internação de gestantes de alto risco e tão pouco no planejamento reprodutivo, na puericultura ou na gestão dos serviços. Considerando os 42.247 nascidos vivos no Estado em 2023, teremos em média 116 nascimentos por dia, e se dividirmos por 41 serviços previstos teremos uma média de 2,9 nascimento por dia em cada serviço. Ou seja, precisamos considerar as características da rede assistencial para a atenção ao parto para o dimensionamento.

Em levantamento, por meio de formulário *on-line* realizado com os egressos de Programa de residência em Enfermagem obstétrica existente na capital do estado em 2020, com a resposta de todas as turmas representadas, 96% referiram que o Programa de residência influenciou muito para sua inserção no mercado de trabalho. Além disso, verifica-se que os egressos atuam em média 53 horas semanais, ou seja, estão sobrecarregados, o que evidencia a necessidade de formação de mais enfermeiros obstetras para atuação no Estado.

Neste sentido, se ressalta a importância da continuidade da formação de enfermeiras obstetras no Estado, em especial descentralizado, na modalidade residência, que permite uma formação de excelência. Entende-se que a formação de enfermeiras obstetras como uma das estratégias que podem cooperar para a melhoria dos indicadores de saúde da mulher e da criança, principalmente no contexto

da MDER, pois se trata da referência para o Estado e para o Ministério da Educação, ao priorizar as atividades de formação de recursos humanos para a saúde, no âmbito do ensino, pesquisa e extensão.

Instituição Parceira

Secretaria do Estado da Saúde do Piauí

Cenários de Prática

Os cenários da prática estarão constituídos pelos serviços que compõem os pontos de atenção da Rede Alyne no âmbito do Estado do Piauí, em cada macrorregião de saúde, conforme Mapa de Vinculação da Rede Alyne aprovado na CIB em 2025 e Unidades Básicas de Saúde. Também será cenário de prática a Gestão em Saúde, por meio da Coordenação Estadual da Área Técnica da Mulher ou de cenário de gestão na própria nos serviços ou macrorregiões.

As professoras do Departamento de Enfermagem da UFPI que atuam nas Disciplinas Saúde da Mulher e da Criança e Estágio Curricular, desenvolvem projetos de extensão e pesquisa, com colaboração das enfermeiras e discentes do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem, que podem ser cenários de prática para ações vinculadas a acesso e equidade junto a populações vulneráveis no Estado (quilombolas, indígenas, imigrantes, mulheres em situação de rua e no sistema prisional e mulheres com deficiência, bem como população LGBTQIAPN+) assim como laboratórios de simulação no âmbito dos Campis da Universidade.

Também são cenários de práticas as Unidades Básicas de Saúde, componentes da Rede de Atenção Básica de Saúde, que possuem Equipes de Saúde da Família e nas quais são realizados atendimentos às mulheres no nível da atenção primária em saúde. Outro campo de prática a ser utilizado será a Coordenação Estadual da Área Técnica da Mulher, com objetivo do residente vivenciar experiência na gestão das políticas públicas voltadas a mulher no estado e está em articulação a inclusão de cenários de prática que contemplem o controle social, tais como Conselhos de Saúde e Conselho da

Mulher.

As Equipes de Saúde da Família são responsáveis pelo acompanhamento do pré-natal, puerpério e demais programas voltados à saúde da mulher na atenção primária em saúde. Dessa forma, a vivência do residente nestes espaços busca a consolidação do conhecimento neste nível de assistência. A vivência na gestão, na Coordenação Estadual da Saúde da Mulher, busca a experiência de gerenciamento e a integração da assistência com as políticas públicas.

Os residentes também serão incentivados a participar dos núcleos de pesquisa/diretórios vinculados ao Departamento de Enfermagem da UFPI, tais como o NEPECHE e o NEPEM e ao NESP, pois se entende que a vivência em grupos de pesquisa é importante na formação dos residentes.

Tendo em vista a necessidade do residente de conhecer como se dá a articulação dos diversos serviços que compõem o SUS, inclusive no que se refere à Vigilância Epidemiológica e Controle Social, será proporcionado atividades práticas nestes diferentes cenários, daí a importância de que o projeto seja apresentado à Secretaria de Estado da Saúde, com aprovação na CIES.

Para viabilizar a vivência dos residentes nos espaços em que há presença do controle social, será estimulada a participação em reuniões dos Conselhos Estadual e Municipal de Saúde, bem como partícipe de órgãos colegiados da própria instituição, sendo esta estrutura formal apresentada aos alunos no início do curso. Desta forma, há possibilidade dos residentes integrarem diferentes instâncias colegiadas (Assembléias Gerais da Enfermagem da UFPI, representação no Colegiado do Programa de Residência) representação dos residentes na COREMU da UFPI, Órgãos Colegiados da das Instituições parceiras e junto à Secretaria de Estado da Saúde.

IV. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Qualificar enfermeiras para atuarem no cuidado à saúde das mulheres desde a promoção de direitos sexuais e reprodutivos, no planejamento

reprodutivo, gestação, parto e nascimento e no puerpério, e ao neonato, compreendendo seus aspectos sociais, culturais, emocionais, éticos e fisiológicos, orientados pelas boas práticas e evidências científicas, pelas políticas públicas voltadas à Saúde da Mulher e pelos princípios e diretrizes do SUS, em especial à equidade.

Objetivos Específicos

1. Analisar as condições de vida e saúde da mulher e do neonato em seu contexto social e cultural;
2. Realizar ações educativas junto à mulher e à família, que promovam a expressão e valorização do saber feminino;
3. Investigar a realidade assistencial, com vista à produção de conhecimento, à transformação desta prática e ao desenvolvimento de tecnologias próprias da enfermagem obstétrica;
4. Desenvolver atividades de gestão da assistência à mulher, neonato e família, articuladas à equipe multiprofissional;
5. Atuar em rede de atenção à saúde em consonância com as linhas de cuidado à mulher, ao recém-nascido e à família;
6. Assistir a mulher no planejamento reprodutivo, na gestação de baixo e alto risco, no trabalho de parto e parto sem distorcia, no período puerperal, no processo de abortamento, ao neonato e à família;
7. Prestar assistência a mulher no processo de parto normal sem distocia;
8. Identificar as distócias e riscos obstétricos, perinatais e tomar providências na assistência pré-natal, trabalho de parto, parto, puerpério e no cuidado ao neonato;
9. Atuar na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.
- 10.** Atuar no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do neonato (puericultura)

V. PÚBLICO ALVO

Enfermeiras

Perfil de Egresso

Enfermeira especialista em obstetrícia, na modalidade de Residência, com visão humanista, crítica e reflexiva, pautada na premissa de que a gravidez e nascimento são eventos normais de vida. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde da mulher e do neonato, mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, considerando os aspectos familiares, as dimensões fisiológicas, sociais, culturais, emocionais, éticas e políticas dos seus determinantes. Capaz de atuar com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

VI. CONCEPÇÃO DO PROGRAMA

A proposta do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica incorpora os eixos articuladores do Projeto Piloto Nacional como forma de operacionalizar as Competências Essenciais definidas pela ICM e ratificadas no âmbito do Brasil pela Associação Brasileira de Obstetristas e Enfermeiros Obstetras- ABENFO Nacional e pelo Conselho Federal de Enfermagem, os quais estruturam o conjunto das áreas temáticas propostas e comunicam o sentido político-pedagógico do que se pretende realizar. Tais eixos são as diretrizes que definem a orientação geral do processo formativo e os conteúdos a serem tratados para a estruturação dos diversos processos pedagógicos do programa. Os eixos articuladores constituem a base para a elaboração das áreas temáticas que permeiam os diferentes módulos, seus objetivos, conteúdos e orientações didático-pedagógicas.

Os eixos articuladores foram definidos por sua pertinência na discussão da atenção ao planejamento reprodutivo, à gestação, ao parto e nascimento, puerpério e ao neonato e por envolverem problemáticas atuais e urgentes, enfrentadas pelos profissionais. Estes eixos ensejam uma concepção dinâmica do trabalho em saúde a partir do questionamento das posições assumidas nos diferentes papéis que os sujeitos desempenham na sociedade e no setor saúde que se articula à questão da qualidade da atenção, na forma de discursos e práticas diferenciadas.

Os Eixos Articuladores são transcritos a seguir:

1. Sujeito e Interações no contexto da Sociedade e do SUS

Este Eixo considera o enfermeiro sujeito que desenvolve sua função em interação permanente com outros sujeitos. Desta forma, torna-se primordial articular as áreas temáticas a questões que dizem respeito a esta dimensão, pretendendo-se abordar as diferentes concepções acerca do indivíduo, os papéis por ele desempenhados e a qualidade das interações. Devem ser considerados os valores que o participante da formação tem a respeito de si mesmo e das relações que estabelece, em particular, no contexto do exercício da sua profissão. É o eixo que traduz a exigência de considerar os princípios e as atividades que norteiam o SUS no contexto da sociedade.

Deve permitir que os próprios processos educativos sejam vivenciados e entendidos no seu decorrer como momentos de interação e encontro e incluam, para tanto, momentos em que as relações entre participantes sejam estimuladas, aprimoradas e discutidas. Temas que podem estar diretamente ligados a este eixo: sensibilização, motivação, incidência política, atuação interprofissional, trabalho em equipe, segurança no exercício da profissão, aspectos humanos da profissão, relações humanas, autoconhecimento e valores.

2. Ética, Cidadania, Direitos Humanos e Direitos Sexuais e Reprodutivos.

Este Eixo estimula o desenvolvimento de conhecimentos, práticas e atitudes relativas à dimensão ética da existência humana, da prática profissional e da vida social. É importante refletir sobre as articulações entre as diferentes noções de ética, cidadania, direitos humanos, direitos sexuais e reprodutivos, bem como suas implicações nos diferentes aspectos da vida profissional e institucional no contexto das atividades dos serviços de saúde. Deve contemplar a transversalidade da dimensão ética nas diversas áreas temáticas, inclusive as de caráter técnico e operacional.

Cabe proporcionar ao enfermeiro instrumentos para conhecer e refletir sobre inúmeras expressões da diversidade como fenômeno inerente à vida social e às relações humanas, e, como direito fundamental da cidadania. Este eixo deve permitir a reflexão permanente sobre as intervenções em saúde frente às realidades que envolvem questões de diferença sociocultural, gênero, orientação sexual, etnia, comportamentos estigmatizados e violência.

3. Planejamento, organização do trabalho em Saúde no contexto do SUS.

Este eixo deve abordar as dimensões do processo de trabalho do

enfermeiro nos diferentes espaços de atenção ao planejamento reprodutivo, à gestação, ao parto e nascimento, puerpério e ao neonato, no contexto do SUS. Neste sentido, as áreas temáticas deverão contemplar as questões relacionadas aos múltiplos significados do processo de trabalho, os elementos e instrumentos de trabalho no processo de gerenciamento e os modelos de atenção à saúde da mulher e do neonato.

Este eixo deve estimular a reflexão permanente sobre a realidade vivenciada nos contextos da prática, incluindo os princípios do SUS e ser capaz de propor alternativas de transformação em consonância com as políticas públicas com vistas à implementação das boas práticas baseadas em fortes evidências científicas na atenção obstétrica e redução de iniquidades em saúde.

4. As boas práticas e as evidências científicas no cuidado de enfermagem à mulher, ao neonato e à família.

Este eixo aborda as ações do enfermeiro obstetra na prática direcionada à linha do cuidado de enfermagem à mulher nos processos de reprodução, de gestação, de parto e nascimento, de puerpério, ao neonato e família, pautadas nos instrumentos legais.

Contempla os conteúdos teóricos e práticos relacionados às áreas temáticas específicas, para possibilitar o desenvolvimento das competências profissionais na atenção obstétrica e neonatal. Permite, portanto, uma atenção que respeite a fisiologia dos processos envolvidos, que utilize as boas práticas e as evidências científicas, e a transformação das práticas promovendo uma redução de riscos. Permite também contribuir para a elaboração de novas práticas sustentadas pelas evidências de alto nível.

Neste sentido, as áreas temáticas articuladas aos eixos temáticos e os conteúdos foram didaticamente separados em unidades pedagógicas para a sua execução. Dessa forma o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica terá dez unidades pedagógicas. Salienta-se que estas unidades pedagógicas serão norteadoras da programação teórica prática do curso e estão em consonância com o padronizado pela ICM.

VII. COORDENAÇÃO ACADÊMICA

Coordenadora do Programa: Prof. Dra. Elisiane Gomes Bonfim

Titulação: Doutora em Enfermagem

Regime de Contratação: Professora Dedicção Exclusiva

Área de Atuação: Enfermagem

Área de Atuação: Enfermagem

CPF: 916.127.640-53

E-mail: elisianegomes@ufpi.edu.br

Telefones: Comercial: (86) 3215-1133 **Celular:** (86) 98858-5478

Formação: Enfermeira.

Registro Profissional: COREN-PI 109958/ Registro Enfermeira Obstetra E.O 36.772.

Experiência Profissional: Professora Universidade Federal do Piauí. Departamento de Enfermagem. Doutora em Enfermagem (2015) e Mestre em Enfermagem (2008) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Residência de Enfermagem em Saúde da Mulher pelo Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP/ PE) (2002). Enfermeira Obstetra pela Prova de Títulos da ABENFO-Nacional (2015). Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Fundação Universidade Federal do Rio Grande (2001). Membro do Núcleo de Estudos em Saúde Pública da UFPI. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem na Saúde da Mulher e Saúde Coletiva.

Coordenadora Substituta do Programa: Profa. Dra. Amanda Lúcia Barreto Dantas

Titulação: Doutora em Enfermagem

Regime de Contratação: Professora Dedicção Exclusiva

CPF: 004.390.803-98

E-mail: amandabarreto@ufpi.edu.br

Telefones Celular: (86) 99475-1105

Formação: Enfermeira.

Registro Profissional: COREN-PI 133.133

Experiência Profissional: Bacharel em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Especialista em Saúde da Família pela URCA. Especialista em Educação na Saúde para Preceptores do SUS pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa, Especialista em Docência no Ensino Superior pela Faculdade Santo Agostinho. Mestre e Doutora em Enfermagem pelo Programa

de Pós-graduação Mestrado e Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI. Professora efetiva do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI. Atua na grande área da Saúde da Criança e Aleitamento Materno.

VIII. CARGA HORÁRIA

Carga Horária Total: 5.760 hs.

Carga Horária Teórica: 1.152 hs (20%)

Carga Horária Prática: 4.608 hs (80%)

Carga Horária de 60 horas semanais com dedicação exclusiva ao curso.

IX. PERÍODO DE REALIZAÇÃO

O Programa terá a duração de 02 anos, com 60 horas semanais (vide semana padrão, anexo 1) conforme determina a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Cada turma inicia no período dia útil de março e termina em 28 de fevereiro dois anos depois.

X. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

UNIDADE PEDAGÓGICA Carga Horária/Créditos	EMENTA	BIBLIOGRAFIA
Políticas de Saúde I, II 90 horas/ 4.2.0	Políticas públicas de saúde. Situação social e epidemiológica - mulher e neonato. Relações sociais de gênero. Violência contra a mulher.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual dos comitês de mortalidade materna / Ministério da Saúde. 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. / 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: plano de ação 2004-2007. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual : perguntas e respostas para profissionais de

		saúde / Ministério da Saúde. 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual: matriz pedagógica para formação de redes / Ministério da Saúde. 1. ed., 2 reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.
Ética, saúde e sociedade I e II 60 horas/ 2.2.0	Bases legais do exercício profissional. Bioética.	● AGUIAR, E.B. Ética, Instrumento de Paz e Justiça. João Pessoa: Tessitura, 2002. ● COFEN. Resolução 160. Aprova o Código de ética dos profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN, 2007. ● BARCHIFONTAINE, C. de P.; PESSINI, L. Problemas atuais de bioética. 7. ed. rev. e ampl. São Paulo: Edições Loyola, 2005. ● JUNIOR, K. F. Ética e Bioética em Enfermagem. ABDR. Goiânia : ABDR, 2000. ● LOCOS, F. Bioética : o que é e como se faz. São Paulo: Loyola, 2001.
Direitos humanos, sexuais e reprodutivos I e II 75 horas/ 3.2.0	Direitos humanos. Direitos e saúde sexual e reprodutiva. Abortamento.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica / Ministério da Saúde. 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
Processo do trabalho em saúde I e II 120 horas/ 6.2.0	O Sistema Único de Saúde. Serviço de saúde. Modelos de assistência. Sistematização da assistência. Processo de trabalho.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais [recurso eletrônico]: o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.
Metodologia de Pesquisa I e II 120 horas/ 4.4.0	Bases Metodológicas e conceituais na Investigação científica.	● GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo:Atlas, 2010. ● LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 7ª. Ed, 2010. ● LEOPARDI, M.T. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti, 2001. ● MINAYO, MCS (org) Pesquisa social: teorias, métodos e criatividade. 17. ed. São Paulo (SP): Vozes. 2000. ● POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
Trabalho de Conclusão de Curso I e II. 90 horas/2.4.0	Elaboração de Artigo Científico e envio para publicação, em periódico indexado conforme a QUALIS-CAPES.	● GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo:Atlas, 2010. ● LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 7ª. Ed, 2010. ● LEOPARDI, M.T. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti, 2001. ● MINAYO, MCS (org) Pesquisa social: teorias, métodos e criatividade. 17. ed. São Paulo (SP): Vozes. 2007.

		● POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
Processo de Gestação I e II 120 horas/ 6.2.0	Gravidez – preparação, fisiologia e evolução, aspectos sociais, culturais e emocionais, alterações. Consulta de Enfermagem Obstétrica. Práticas educativas. Plano de parto. Legislação. Sexualidade. Sistematização da Assistência.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Basicos: Atenção ao Pré-natal de Baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. ● BARROS, S. M. O.; MARIN, H.F; ABRÃO A.C.F.V. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica: Guia para prática assistencial 1ª Ed. São Paulo: Roca, 2002. ● CHAVES. N.H. Obstetrícia Básica. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2007 ● REZENDE, J.; MONTENEGRO A.C.N. Obstetrícia Fundamental. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2008. ● REZENDE, M. Obstetrícia fundamental. 12ª. Ed. Guanabara Koogan. 2011
Processo de parturição e nascimento I e II 120 horas/ 6.2.0	Parto e nascimento - aspectos emocionais, sociais e culturais, fisiologia, monitoração, alterações, clínica baseada em evidência. Partograma. Legislações. Sistematização da assistência.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticos de Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde Brasília: Ministério da Saúde. ● REZENDE, M. Obstetrícia fundamental. 12ª Ed. Guanabara Koogan. 2011
Atenção ao neonato I e II 120 horas/ 6.2.0	Neonato - cuidados imediatos e mediatos, adaptação extrauterina, clínica baseada em evidência. Aleitamento materno. Programa Nacional de Imunização. Crescimento e desenvolvimento. Sistematização da assistência.	● COSTA, H.P.; LIPPI, U. G.; SEGRE, C. A.M. Perinatologia: fundamentos e prática. São Paulo: SARVIER, 2ª. Ed. 2009. ● CLOHERTY, J. P. EICHEHENWALD, E. C., STARK, A.R. Manual de Neonatologia. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. ● HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. WONG - Fundamentos de enfermagem pediátrica. Editora: ELSEVIER. 8ª Ed., 2011. ● MARCONDES, E. Pediatria Básica. 9. ed. São Paulo: SARVIER, 2008
Puerpério e aleitamento materno I e II 120 horas/ 6.2.0	Puerpério e aleitamento materno – fisiologia, aspectos socioculturais e emocionais, alterações, manejo clínico. Maternidade e paternidade. Sexualidade. Consulta de enfermagem. Planejamento familiar. Legislações Sistematização da assistência.	● BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde / Ministério da Saúde. 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. ● BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde da Mulher, Assistência em Planejamento Familiar: Manual do Gestor,

		4. ed. Brasília /DF: Ministério da Saúde, 2002.
Intercorrências clínicas e obstétricas na gestação, no parto e puerpério I e II 120 horas/ 6.2.0	Intercorrências clínicas, obstétricas diretas e indiretas. Doenças sexualmente transmissíveis. Sistematização da assistência.	- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde. 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. - BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, Manual de Controle das DST e AIDS, 4. ed. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2006. - REZENDE, M. Obstetrícia fundamental. 12ª. Ed. Guanabara Koogan. 2011
Vivência em Cenários Práticos I, II e IV. 4.608 horas.	Planejamento, administração e assistência de Enfermagem Obstétrica à mulher, ao neonato e à família nas situações clínicas, cirúrgicas, psiquiátricas, gineco-obstétricas, pediátricas e de saúde coletiva nos Cenários Práticos.	Todas as referidas nas Unidades Pedagógicas do Programa, de acordo com o Cenário da Prática.

SUGESTÃO SITES PARA CONSULTA

- Enfermagem Baseada em Evidências. <http://www.index-f.com/oebe/inicio.php>
- Livros on-line de acesso gratuito. <http://www.freebooks4doctors.com/>
- Biblioteca Virtual Em Saúde <http://www.bireme.br/php/index.php>
- Biblioteca Virtual Em Saúde(Enfermagem) <http://enfermagem.bvs.br/html/pt/home.html>
- British Library <http://www.bl.uk/blnet.html>
- Portal CAPES(Periódicos) <http://www.periodicos.capes.gov.br/portugues/index.jsp>
- Banco de teses CAPES <http://servicos.capes.gov.br/capesdw/>
- SCIELO: <http://www.scielo.br>
- MS: PUBLICAÇÕES: <http://www.saude.gov.br>
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM(COFEN). <http://www.portalfcofen.org.br>
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (Piauí). <http://www.coren-pi.com.br/>

XI. CORPO DOCENTE ASSISTENCIAL

O programa de residência possui Regimento próprio, aprovado pela Resolução CEPEX-UFPI 055/2017, que explicita a organização didático-administrativa do programa, bem como suas normativas de funcionamento. Em relação ao corpo docente, o regimento prevê a organização em docentes, preceptores e tutores.

Os docentes são profissionais vinculados à Universidade Federal do Piauí, no mínimo cinquenta por cento, e Maternidade Dona Evangelina Rosa, que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas previstas no Projeto Pedagógico. Para cada Unidade Pedagógica haverá um docente coordenador que, em

conjunto com os demais professores, estarão incumbidos da organização didático-científica das atividades da respectiva Unidade.

A função de tutor caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada na modalidade de tutoria de campo, exercida por docente com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos.

A função de preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista. O preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática. A supervisão de preceptor de mesma área profissional, não se aplica a programas, áreas de concentração ou estágios voltados às atividades que podem ser desempenhadas por quaisquer profissionais da saúde habilitados na área de atuação específica, como por exemplo: gestão, saúde do trabalhador, vigilância epidemiológica, ambiental ou sanitária, entre outras.

Atualmente o programa conta com os seguintes professores/tutores e preceptores.

DOCENTES:

Nº	NOME COMPLETO	TITULAÇÃO	UFPI UNIDADE ACADÊMICA/SETOR	CPF
1	Amanda Lúcia Barreto Dantas	Doutorado/NEO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	004.390.803-98
2	Elisiane Gomes Bonfim	Doutorado/EO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	916.127.640-53
3	Girzia Sammya Tajra Rocha	Doutorado	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	018.683.513-27
4	Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues	Doutorado/EO	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	021.716.073-51
5	Marcelo Vitor Freitas Nascimento	Mestrado/EO	EXTERNO/ABENFO	020.451.983-75
6	Márcia Teles de Oliveira Gouveia	Doutorado	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	714.495.664-72
7	Osmar de Oliveira Cardoso	Doutorado	DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA	165.153.878-65

Legenda: EO= Enfermeira Obstétrica. NEO= Enfermeira Neonatologista

TUTORES:

Nº	NOME COMPLETO	TITULAÇÃO	INSTITUIÇÃO/SETOR	CPF
01	Elisiane Gomes Bonfim	Doutorado	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	916.127.640-53
02	Amanda Lúcia Barreto Dantas	Doutorado	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	004.390.803-98

PRECEPTORES:

NOME COMPLETO	TITULAÇÃO	Nº Conselho (COREN)	INSTITUIÇÃO/SE TOR	CPF
Thays Rezende Lima	Enfermeira obstetra	526611	COS/MDER	06300738302

Fabyanna dos Santos Negreiros	Enfermeira Obstetra	062831	COS/MDER	05179577365
Maria Valdete de Lima	Enfermeira Obstetra	96229	COS/MDER	72375922387
Raphael Gomes de Brito	Enfermeiro Obstetra	493861	ALTOS ADM MDER	01859028390
Yndiara Kassia da Cunha Soares	Enfermeira Obstetra	439345	ALTOS CPN/MDER	03708734327
Ivana Mayra Da Silva Lira	Enfermeira Obstetra	490553	ALTOS/ MDER ADMISSÃO	01745392319
Frankiana Medeiros Moita	Enfermeira Obstetra	445313	Altos	04320940326
Marcia Pinheiro De Araujo	Enfermeira Obstetra	407072	ALTOS CPN/MDER	005.121.893-31
Antônio da Costa e Silva Neto	Enfermeiro Obstetra	170.012	Admissão/MDE R	979.724.283-87
Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão	Enfermeira obstetra	032704	Cos/MDER	85214914334
Joseneide Barbosa de Sousa	Enfermeira obstetra	286102	COS/MDER	00434295302
Anna Glaucia Costa Cruz	Enfermeira Obstetra	111467	COS / MDER	80424635372

XII. DIRETRIZES PEDAGÓGICAS

As diretrizes são consonantes com as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem, que estabelece padrões mínimos para o registro de Enfermeiro Especialista na Modalidade Residência em Enfermagem e especificamente para o Registro do Título de Especialista em Enfermagem Obstétrica, e a Portaria Interministerial 1.077/2009, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Específica da Saúde.

O Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica será desenvolvido em 5.760 horas, distribuídas em 60 horas semanais, sendo 48 horas práticas e 12 horas teóricas e/ou teóricas-práticas. O programa terá duração de no mínimo 24 meses, com período de 30 dias de férias anuais.

O conteúdo programático será desenvolvido por meio de atividades teóricas, teórico práticas e práticas e fundamentado nos eixos articuladores, quais sejam: *O sujeito e as interações no contexto da sociedade e do SUS; Ética, Cidadania, Direitos Humanos e Reprodutivos; Planejamento, organização do trabalho em Saúde no contexto do SUS, e, As boas práticas e as evidências científicas no Cuidado de enfermagem à mulher, ao neonato e família.*

As atividades teóricas serão desenvolvidas nas diferentes áreas temáticas, com a participação de residentes, tutores e professores nas diversas unidades pedagógicas. Além disso, poderão ser convidados outros professores e profissionais como: representantes da comunidade, de programas de saúde, de entidades de classe e instituições de saúde e de ensino/pesquisa.

As atividades práticas serão orientadas por tutores e preceptores. O preceptor que acompanhará o residente na atenção à mulher no trabalho de parto, parto e puerpério deverá ser enfermeiro especialista em obstetrícia. O tutor e/ou orientador de serviços que acompanhará o residente na atenção à mulher no planejamento reprodutivo, durante a gestação, puerpério e ao neonato na atenção básica poderá ser enfermeiro especialista nas áreas da saúde, preferencialmente em obstetrícia e saúde pública ou áreas afins.

A prática será desenvolvida nas diferentes Unidades Básicas de Saúde, Maternidades de Baixo Risco e de alto Risco Centros de Parto Normais vinculados ao SUS, contemplando cenários de atenção à mulher no planejamento reprodutivo, no processo de abortamento, na gestação, no parto e nascimento, no puerpério e

ao neonato. Também está previsto o estímulo da participação em espaços de controle social em saúde (Conselhos de Saúde) e na gestão (Coordenação de Saúde da Mulher da Secretaria Estadual de Saúde).

A escolha dos locais para o desenvolvimento da prática assistencial obedece aos seguintes critérios: ter demanda suficiente e condições físicas e de recursos humanos e de materiais que possibilitem o ensino em serviço de qualidade na região.

Serão utilizadas metodologias ativas, por meio de técnicas individuais e grupais de ensino utilizando: aula expositiva dialogada, atividades em ambiente virtual de ensino, simulação de práticas clínicas avançadas e vivências, pesquisa bibliográfica individual ou em grupo, realização de seminários, estudo dirigido, aula teórico prática e estudo de caso, entre outros.

Administração

A Universidade Federal do Piauí possui Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), que responde pelos Cursos de Residência Multiprofissional e Uniprofissional da UFPI, com membros representantes dos Cursos da Área de Saúde (Enfermagem, Odontologia, Serviço Social, Farmácia, Veterinária, Nutrição e Educação Física).

Além da COREMU, o Programa contará com um Colegiado de Curso, composto pelos representantes dos docentes, dos tutores, dos residentes e dos serviços e da Secretaria Estadual de Saúde, que terá a finalidade de acompanhar e avaliar periodicamente o Curso, conforme disposto no Regimento Interno do da COREMU/UFPI

XIII. INTERDISCIPLINARIDADE

A pós-graduação no formato de Residência Multiprofissional, uma modalidade de Pós-graduação *Latu sensu*, desenvolvida com 80% de atividades práticas, por si só requer o trabalho em equipe multidisciplinar. As atividades práticas serão desenvolvidas com a equipe dos serviços que compõem a Rede Alyne, formada por enfermeiros obstétricos, médicos, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos e outros

profissionais, bem como na pelas equipes da Atenção Primária em Saúde, da Gestão e Controle social.

Está prevista também a realização de atividades conjuntas com os demais profissionais de saúde, tais como a participação em fóruns macrorregionais e atividades de treinamento, com simulação envolvendo os residentes da UFPI, tanto dos Programas de Enfermagem Obstétrica quanto das residências médicas, sobretudo, para atendimento às urgências.

XIV. ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Está previsto no projeto 30 dias de prática opcional em outros cenários de prática conveniados com a UFPI. Conforme normatização da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde este período em outro programa é denominado estágio, de caráter eletivo ou opcional. Para que ocorra, é necessária a formalização de um convênio entre as instituições, que dê ao residente garantia de supervisão e avaliação durante o estágio, além da garantia de medidas de proteção como o seguro para estágio. É importante que se inclua este período no planejamento do cronograma anual do programa.

Além disso, os residentes podem e devem participar de congressos e outros eventos de caráter científico, relacionados à área de formação do programa à qual o residente se vincula, e que os resultados sejam socializados, de acordo com as normatizações da COREMU. Também são estimuladas as participações em Programas/Projetos de Extensão desenvolvidos por professores da UFPI relacionados com a área de especialidade do residente que podem ser contabilizados como AACCs na composição da carga horária dos componentes curriculares teórico práticos conforme descrito nas ementas.

XV. TECNOLOGIA E INFRAESTRUTURA DO PROGRAMA

O programa contará com a estrutura da UFPI, Instituição Proponente se das instituições conveniadas para o Programa.

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM/UFPI

O Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica contará também

com a infraestrutura do Departamento de Enfermagem da UFPI. O Departamento de Enfermagem (DENF) tem ampla e moderna estrutura física para o funcionamento do Curso de Graduação e do Mestrado e Doutorado em Enfermagem. Cabe ressaltar a excelência de formação na área de enfermagem no Estado, em que o Curso de Graduação tem obtido Conceito 5 (nota máxima) na avaliação há três avaliações consecutivas. Além disso, o Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* também possui nota 5 junto a CAPES.

O DENF possui três blocos, sendo o primeiro, destinado a atividades administrativas, o segundo às atividades de aulas teóricas e o terceiro às atividades de pós-graduação. Todas as dependências são climatizadas e contam com rede wi-fi, na qual os alunos se conectam por meio de usuário e senha fornecidos pela Instituição.

Além das salas de professores e reservadas para a administração, também possui dois auditórios com 100 (cem) lugares, ambos com sistema de som e vídeo e em um deles com ponto de teleconferência ligado à REDE RUTE. No bloco 11, destinado às aulas teóricas, o DENF dispõe de 10 (dez) salas de aulas, sendo 9 (nove), com capacidade para 50 (cinquenta) alunos e uma, para 20 (vinte) alunos. 03 salas medindo 3x2m², destinadas a orientações de alunos. No Programa de Mestrado e Doutorado em Enfermagem, o DENF dispõe ainda de salas climatizadas para professores, com computador; 02 Salas de aulas com capacidade para 30 alunos/as.

Além do descrito, o DENF conta ainda com o Laboratório de Simulação de Práticas Clínicas de Enfermagem e Saúde (SIMENF-Saúde), que é constituído de um laboratório de simulação de enfermagem, um laboratório de simulação avançada, contendo: uma sala de controle, uma sala de simulador avançado, uma sala de avaliação e desempenho, um laboratório de habilidades múltiplas e uma sala de estoque. Os equipamentos previstos para compor o SIMENF envolvem o ser humano em todas as etapas do ciclo vital: recém-nascido, criança, adulto feminino e masculino, gestante e idoso, bem como equipamentos modernos de investigação diagnóstica simulada, equipamentos e acessórios modernos como cama para parto humanizado, cama motorizada, incubadoras e equipamentos avançados de imagem e áudio, dentre outros, o que favorece as aulas teórico-práticas do programa de residência.

A utilização de laboratórios permite simular diversas situações clínicas vivenciadas por profissionais de saúde em sua prática permitindo uma infinidade de possibilidades de aprimoramento assistencial na saúde materno infantil bem como as pesquisas suscitadas pelas ações de equipes de saúde junto ao ser humano. Durante a execução das aulas teóricas práticas os residentes passam por estações de simulação de habilidades de sutura, atendimentos de urgência e emergência a parturiente e ao recém-nascido.

O empenho do corpo docente do Departamento de Enfermagem da UFPI resultou no estímulo à elaboração de projetos financiados que constem equipamentos de simulação de variada complexidade a fim de relacionar pesquisa, ensino e extensão. Tendo em vista o avanço da simulação clínica no mundo, a utilização efetiva do laboratório SIMENF - Saúde representa a inovação tecnológica de conhecimentos científicos que perpassam a formação e envolvem as linhas de pesquisas atualmente praticadas no DEPENF, favorecendo sobremaneira a qualificação de profissionais de enfermagem, aqui em especial na área obstétrica.

Além da estrutura do Departamento de Enfermagem, a UFPI possui vários laboratórios e núcleos de pesquisas, em parcerias com outros programas já recomendados pela CAPES. A universidade conta com excelente acervo bibliográfico e acesso ao Portal de Periódicos da CAPES, com acesso via CAFÉ.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OBSTETRIZES E ENFERMEIROS OBSTETRAS-SEÇÃO PIAUÍ- ABENFO-PI

O Programa de Residência conta ainda com o apoio da ABENFO, Seção Piauí. A ABENFO-PI é vinculada a ABENFO- Nacional e funciona desde 1997, em Teresina/PI. É uma associação de classe, agrega enfermeiros obstetras e neonatologistas e parteiras e tem como missão institucional é fundamental, o compromisso social com a melhoria das condições de saúde da mulher e recém nascido, congregando esforços multiprofissionais, na defesa dos direitos de cidadania assegurados na Constituição Brasileira. A ABENFO – PI, ao longo de sua atuação tem promovido para seus associados, cursos, oficinas e seminários com o intuito de mobilizar a categoria. Referente aos cursos lato sensu, coordenou 02 cursos de pós-graduação na área materno-infantil (1997 e 1998) e 07 de Especialização em Enfermagem Obstétrica no período de 2000 a

2012.

Em 2009 a ABENFO-PI sediou o VI Congresso de Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal - VI COBEON, que foi de importância ímpar. A partir da realização do VI COBEON foi possível firmar alianças com a Secretaria de Saúde do Estado (SESAPI), participar da elaboração do projeto “O Direito de Nascer em Minha Terra”, que tinha como um de seus objetivos a criação das UBS (Unidades Básicas de Saúde), nas quais a Enfermeira Obstetra tivesse a oportunidade de estender suas ações também, para a assistência ao parto e puerpério.

A Secretaria de Saúde apóia a qualificação e consolidação do programa de Residência em Enfermagem Obstétrica desde o seu início, financiando com recursos do Tesouro Estadual o pagamento de professores, preceptores, orientadores de serviço e material de consumo, através do Termo de Convênio nº 662/2009 e posteriormente 049/2015, realizados entre ABENFO/UFPI/SESAPI.

XVI. PROCESSO SELETIVO

O processo seletivo para o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da UFPI/MDER ocorre através do ENARE - Exame Nacional de Residência, que é uma avaliação realizada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh/MEC) e tem como objetivo oferecer mais oportunidades de vagas de residências das áreas médica, multi e uniprofissional. Essas oportunidades acontecem por meio de adesões de diversas instituições públicas ao programa, sendo realizada em duas etapas, com prova escrita de múltipla escolha, com 20 questões objetivas comuns às profissões de saúde e 40 questões específicas da profissão. Os candidatos que alcançarem no mínimo 50% pontos na 1ª etapa ficam aptos para a análise curricular (2ª etapa).

O processo seletivo para preceptores será realizado por meio de **Edital de Seleção Pública**, obedecendo ao perfil necessário para a formação dos residentes, de acordo com o descrito anteriormente neste Projeto. Fazem parte do processo seletivo Prova Teórica (eliminatória), Análise de Currículo e Entrevista (classificatórias).

XVII. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A avaliação do desempenho do residente deverá ter caráter somativo, formativo e processual, semestral, com a utilização de instrumentos que contemplem os atributos cognitivos, atitudinais e psicomotores, obedecendo o estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e pelas normativas da Universidade Federal do Piauí.

Por assiduidade entende-se a frequência às aulas e demais tarefas da disciplina ou atividade, ficando, automaticamente, reprovado o residente que não cumprir 100% das atividades práticas e 85% das atividades teóricas, conforme estabelece a Resolução da CNRMS nº 03/2010.

A eficiência será avaliada em função da assimilação progressiva de conhecimentos e da participação efetiva nos trabalhos da disciplina ou atividade, levando-se sempre em consideração o domínio do conteúdo lecionado. Serão consideradas as atividades teóricas, práticas, teóricas práticas desenvolvidas pelo enfermeiro residente no decorrer do programa nos diferentes cenários de prática, desde o laboratório aos campos práticos (Anexo 4). Para tanto serão consideradas, de acordo com Resolução 03/2010 CNRMS, **atividades práticas** aquelas relacionadas ao treinamento em serviço para a prática profissional, obrigatoriamente sob supervisão de docente ou preceptor. **Atividades teóricas** são aquelas cuja aprendizagem se desenvolve por meio de estudos individuais e em grupo, em que o Profissional da Saúde Residente conta, formalmente, com a orientação de docentes, preceptores ou convidados, visando à aquisição de conhecimentos teóricos e técnicos que possibilitem a elaboração de modelos teórico-práticos. As **atividades teórico-práticas** são aquelas em que se faz a discussão sobre a aplicação do conteúdo teórico em situações práticas, com a orientação de docente, preceptor ou convidado, por meio de simulação em laboratórios e em ambientes virtuais de aprendizagem e análise de casos clínicos ou de ações de prática coletiva.

Para a avaliação final da disciplina será considerado o preconizado pela Resolução 131/2005 CEPEX UFPI, conforme a seguir:

Art. 37 - A avaliação final do aproveitamento do estudante na disciplina ou atividade, será feita, qualitativamente, em escala de 0 (zero) a 10 (dez).

Art. 38 - A nota de aprovação de disciplina ou atividade será igual ou superior a 7,0 (sete), podendo o estudante obter no

mínimo a nota 6,0 (seis) em até duas disciplinas ou atividades, desde que a sua média final no curso seja igual ou superior a 7,0 (sete).

XVIII. FREQUÊNCIA

A Resolução da CNRMS nº 03/2010, estabelece que o residente deve cumprir 100% da carga horária prática e 85% da carga horária teórica e/ou teórico-prática prevista no seu programa. Destaca-se que o alcance das competências desenhadas para os residentes deve ser contemplado também.

A frequência nas atividades teóricas será controlada por meio do Diário de Classe, preenchido pelo professor responsável pela disciplina e entregue a Coordenação do Curso ao final desta e a frequência nas atividades práticas será controlada pelo preceptor e/ou orientador de serviço por meio de formulário mensal de controle de frequência a ser entregue à Coordenação do Curso ao final de cada mês.

XIX. TRABALHO DE CONCLUSÃO

Ao final do programa, o residente deverá apresentar individualmente um artigo científico com comprovação de protocolo de envio de publicação, indexado conforme a QUALIS-CAPES, atendendo o disposto na Resolução 03/2010 da CNRMS e Resolução 131/2005 CEPEX/UFPI. A formatação seguirá as normas do periódico para o qual for enviado, podendo ser ABNT ou Vancouver.

XX. CERTIFICAÇÃO

Conforme legislação da UFPI fará jus ao Certificado de Conclusão do Programa o residente que obtiver aprovação e frequência estabelecida pelo curso em cada unidade pedagógica ou atividade. Os certificados serão expedidos pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, após a solicitação dos interessados e recebimento do número de registro junto ao Ministério da Educação, mediante o preenchimento de formulário próprio, junto ao Serviço de Registro Acadêmico de Pós-Graduação da CGPG, em acordo ao Artigo 42 da Resolução 131/2005 CEPEX/UFPI.

XXI. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

O programa terá avaliação externa e interna. O Processo de avaliação externa é realizado pelo Ministério da Educação para reconhecimento do Programa, conforme estabelecido na legislação vigente.

Em relação a avaliação interna, o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da UFPI/MDER utilizará os critérios preconizados pelo Projeto Piloto Nacional para o seu monitoramento e avaliação. Para tanto devem ser considerados alguns indicadores da atenção tendo como parâmetros, mesmo que um recorte parcial da realidade, situações indutoras de um novo modelo de atenção ao parto, nascimento e ao neonato bem como de redução de mortalidade materna e neonatal, a saber:

- Condições (físicas, materiais, recursos humanos) dos cenários de prática
- Espaço político para prática do enfermeiro residente
- Número de partos realizados por enfermeiro
- Relação entre número de partos normais e cesarianas
- Intercorrências na gestação e parto
- Número de intervenções obstétricas abusivas ou não apropriadas (uso de ocitocina, episiotomia, enema, etc)
- Aplicação de boas práticas
- Uso do partograma
- Indicadores de aleitamento materno
- Número de óbitos maternos e neonatais
- Número de transferências obstétricas e neonatais
- Número de complicações obstétricas e neonatais
- Índice de Apgar no 5º min

XXII. RECURSOS FINANCEIROS

Fontes de Recursos

Fonte de Recurso	Especificação
Ministério da Educação ou Ministério da Saúde	Financiamento de Bolsas para Residentes (05 Bolsas)

Ministério da Saúde	Financiamento de Bolsas para preceptores, coordenadores e tutores.
Universidade Federal do Piauí	Apoio estrutural, administrativo e pedagógico ao Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica (bibliotecas, laboratórios, salas de aula, etc.) nos diversos Campis da Universidade no Estado.
Serviços de Saúde Convênios	Apoio em infraestrutura para funcionamento da residência em enfermagem Obstétrica (campo de práticas, alimentação para os residentes e local para repouso durante os plantões, sala para sede administrativa do Programa de Residência com mesa para reunião, computador com impressora e acesso a internet e armário com chave para arquivo de documentos).
ABENFO- Seccional Piauí	Apoio técnico e científico para o planejamento e a execução do Programa.

XXIII- REFERÊNCIAS

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 5 de outubro de 1988. Disponível em: [HTTP://www.planalto.gov.br/ccivil_3/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_3/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm) .

_____. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional do Estabelecimentos de Saúde**. Indicadores Tipo de Estabelecimento. Hospital Especializado. Maternidade. Disponível em http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade_Listar.asp?VTipo=07&VListar=1&VEstado=22&VMun=221100&VSubUni=005. Acesso em 15 mar 2012.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 259/2001**, de 12 de julho de 2001, Estabelece Padrões mínimos para registro de Enfermeiro Especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem.

_____. **Lei 7.498/86**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 358/2009**, de 15 de outubro de 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.

_____. **Portaria Interministerial nº 1.077**, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

_____. **Resolução nº 2**, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições que oferecem programas de residência multiprofissional ou em área profissional da saúde.

_____. **Resolução nº 3**, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes.

_____. **Resolução nº 3**, de 15 de fevereiro de 2011. Dispõe sobre licenças, trancamentos e outras ocorrências de afastamento de profissionais da saúde residentes.

_____. **Portaria nº 1.459**, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS- a Rede cegonha.

_____. **Resolução nº 4**, de 15 de dezembro de 2011. Dispõe sobre a data de início dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, preenchimento de vagas e desistências.

IBGE. **Resultados de Censo 2010**. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acesso em 15 março 2012a.

IBGE. Estados: **Piauí**. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=pi> Acesso em 15 março 2012b.

MAMEDE, M.V. (Coord). **Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica**. Projeto Piloto. Brasília: 2012.

PIAUÍ. Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Piauí. Maternidade Dona Evangelina Rosa. **Estatística de internações**. Taxa de ocupação e alta, 2012.

UNICEF. **Lista dos Hospitais Amigos da Criança** - Julho 2010. Disponível em http://www.unicef.org/brazil/pt/br_listalHAC2010.pdf. Acesso em 15 mar 2012.

XXIII. ANEXOS

Anexo 1- Semana padrão residentes

HORÁRIO	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA	SÁBADO	DOMINGO
07 -09 HS	Prática Campo	Atividade Teórica	Atividade Teórica	Prática Campo	Prática Campo	Rodízio Plantão*	Rodízio Plantão*
09-13 HS	Prática Campo	Atividade Teórica	Prática Campo	Prática Campo	Prática Campo		
13-14HS	INTERVALO ALMOÇO						
14-16 HS	Prática Campo	Prática Campo	Prática Campo	Atividade Teórica	LIVRE	Rodízio	Rodízio Plantão*

16-18hrs	Prática Campo	Prática Campo	Prática Campo	Atividade Teórica	LIVRE	Plantão*	
18-19 hs				Atividade Teórica			
19-07 hs	Rodízio Plantão*. *Cada residente dará 01 plantão noturno conforme escala e folgará as 6 h conforme o regimento.						

Prática Campo: atividades profissionais desenvolvidas e supervisionadas pelos preceptores no serviço.

Atividade Teórica: atividade coordenada pelos professores. Utiliza metodologias ativas, por meio de técnicas individuais e grupais de ensino que envolve: aula expositiva dialogada, atividades em ambiente virtual de ensino, simulação de prática clínica avançada e vivências, pesquisa bibliográfica individual ou em grupo, realização de seminários, estudo dirigido, aula teórico prática, reuniões clínicas e estudo de caso.

Plantões Semanais: Atividades profissionais para complementação da carga horária semanal, desenvolvidas no Centro de Parto Normal/Centro Obstétrico e supervisionadas pelos preceptores no serviço. Os plantões noturnos serão a cada 07 dias, havendo rodízio nos dias da semana. Haverá folga na manhã pós-plantão.

Anexo 2- Planilha de cenários das práticas por Unidade Pedagógica

UNIDADE PEDAGÓGICA	SIGLA	CENÁRIO PRÁTICA
Políticas de Saúde	COORD MULHER UBS	Coordenação Estadual de Saúde da Mulher Unidade Básica de Saúde
Ética, saúde e sociedade	Todos os setores	
Direitos humanos e reprodutivos	Internação Urgência/Admissão UBS	Unidade de Internação Obstétrica Urgência/Emergência Obstétrica e Setor de Admissão Unidade Básica de Saúde

		Ambulatório de Referência em Saúde Sexual e Reprodutiva
Processo do trabalho em saúde		Unidade de Internação Obstétrica Unidade de Internação Alojamento Conjunto Unidade de Internação Alojamento Conjunto e Neonatal Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
Metodologia de Pesquisa	Todos os setores	
Processo de Gestação		Unidade de Internação Obstétrica Unidade Básica de Saúde Casa da Gestante, Bebê e Puérpera
Processo de parturição e nascimento	CPN COS	Centro de Parto Normal Centro Obstétrico
Atenção ao neonato		Unidade de Internação Neonatal Unidade de Internação Alojamento Conjunto Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Unidade Canguru Unidade Básica de Saúde
Puerpério e aleitamento materno	UBS BLH ALA B/C	Unidade Básica de Saúde Banco de Leite Humano Unidade de Internação Obstétrica Unidade de Internação Alojamento Conjunto
Intercorrências clínicas e obstétricas na gestação, no parto e puerpério	ALA A ALA C URGÊNCIA UTI OBST	Unidade de Internação Obstétrica Unidade de Internação Neonatal Urgência/Emergência Obstétrica e Setor de Admissão Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco

MAPA DE VINCULAÇÃO DA GESTANTE AO LOCAL DO PARTO E INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	ESTABELECIMENTO DE REFERÊNCIA POR TIPO DE PARTO				
		MUNICÍPIO	RISCO HABITUAL	ALTO RISCO	CPN	CGBP
LITORAL	Planície Litorânea	Parnaíba	Maternidade Marques Bastos	Maternidade Marques Bastos	Hosp. Est. Dirceu Arcoverde- HEDA	Hosp. Est. Dirceu Arcoverde
			Hosp. Est. Dirceu Arcoverde- HEDA		Hosp. Reg. Chagas Rodrigues	
	Cocais	Piripiri	Hosp. Reg. Chagas Rodrigues	Hosp. Est. Dirceu Arcoverde	*Hosp. Est. Júlio Hartman	
		Esperantina	*Hosp. Est. Júlio Hartman		Hosp. Est. Dirceu Arcoverde	
MEIO NORTE	Carnaubais	Campo Maior	Hosp. Reg. Campo Maior	NMDER	***Hosp. Reg. Campo Maior	NMDER
	Entre Rios	**União	Hosp. Mun. União		Hosp. Mun. Água Branca	
		**Água Branca	Hosp. Mun. Água Branca		NMDER	
		Teresina	Maternidade D. Evangelina Rosa-Municipal- NMDER		*****Santa Maria da CODIPI	
			Mat. Satélite		Mat. Buenos Aires	
			Mat. Wall Ferraz			
			Mat. Promorar			
			Mat. Buenos Aires			
SEMIÁRIDO	Vale Do Sambito	Valença	Hosp. Est. Eustáquio Portela	Hosp. Regional Justino Luz	***hosp. Estadual Eutáquio Portela	Hosp. Regional Justino Luz
	Vale Do Canindé	Oeiras	Hosp. Reg. Deolindo Couto		Hosp. Regional Deolindo Couto	
	Valo Do Itaim	Paulistana	Hosp. Reg. Mariana Pires Ferreira		*Hosp. Reg. Mariana Pires Ferreira	
	Vale Do Guaribas	Picos	Hosp. Regional Justino Luz		Hosp. Regional Justino Luz	
CERRADOS	Tabuleiro do Alto Parnaíba	Uruçuí	Hosp. Sen. Dirceu Arcoverde	Hosp. Reg. Tibério Nunes	Hosp. Sen. Dirceu Arcoverde	Hosp. Regional Tibério Nunes
	Chapada das Mangabeiras	Bom Jesus	Hosp. Reg. Manoel Sousa Santos-HEMSS		****Hosp. Reg. Manoel Sousa Santos-HEMSS	
		Corrente	Hosp. Reg. Dr. João Pacheco Cavalcanti		***Hosp. Reg. Dr. João Pacheco Cavalcanti	
	Serra da Capivara	São Raimundo Nonato	Hosp. Reg. Sen Cândido Ferraz		Hosp. Reg. Sen Cândido Ferraz	
		São João do Piauí	Maternidade Municipal Mãe Elisa		*****Maternidade Municipal Mãe Elisa	
	Vale dos Rios Piauí e Itaueira	Floriano	Hosp. Reg. Tibério Nunes		Hosp. Reg. Tibério Nunes	

*

* proposta selecionada pelo Plano de Governo (Expansão de Média e Alta Complexidade)

Aprovado por RES CIB Nº 266/2024; Nº 277/2024;

** projeto em fase de discussão com os gestores municipais e estadual

*** proposta selecionada pelo NOVO PAC (Transfere GOV)

**** programado no projeto da maternidade a ser construída pelo NOVO PAC

***** programado por recurso federal/Ministério da Saúde

Anexo 3- Planejamento Anual de Rodízio em Cenários de Prática

RODÍZIO DOS RESIDENTES NO 1º ANO

Março	CPN	ADMISSÃO	UBS/BLH	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS
Abril	UBS/BLH	UBS/BLH	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS	CPN
Maio	ADMISSÃO	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	COS	IPS	CPN	UBS/BLH
Junho	ALA C	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS	CPN	UBS/BLH	ALA A
Julho	ALA B	RÊNCIA/N	UCINCO	UBS/BLH	CPN	UBS/BLH	ALA A	COS
Agosto	RÊNCIA/N	UCINCO	IPS	CPN	UBS/BLH	ALA A	COS	ADMISSÃO
Setembro	UCINCO	IPS	CPN	COS	ALA A	ALA C	ADMISSÃO	UBS/BLH
Outubro	IPS	CPN	UBS/BLH	ADMISSÃO	ALA C	COS	RÊNCIA/N	UCINCO
Novembro	COS	UBS/BLH	ALA A	IPS	ADMISSÃO	UBS/BLH	ALA C	ALA B
Dezembro	UBS/BLH	ALA A	COS	ALA A	UBS/BLH	ADMISSÃO	ALA B	RÊNCIA/N
Janeiro	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS
Fevereiro	ALA A	COS	ADMISSÃO	UBS/BLH	UCINCO	ALA B	UBS/BLH	ALA C

RODÍZIO DOS RESIDENTES NO 2º ANO

Março	CPN	ADMISSÃO	UTI OBST	ALA A	CCIH	UTI NEO	ALA B	RNSP
Abril	ADMISSÃO	UTI OBST	ALA A	CPN	UTI NEO	ALA B	RNSP	CPN
Maio	UTI OBST	OPCIONAL	CCIH	UTI NEO	ALA B	RNSP	CPN	ALA A
Junho	ALA A	CCIH	UTI NEO	UTI OBST	RNSP	CPN	OPCIONAL	ADMISSÃO
Julho	CCIH	UTI NEO	ADMISSÃO	RNSP	CPN	ALA A	CPN	UTI OBST
Agosto	UTI NEO	ALA B	RNSP	CPN	ADMISSÃO	OPCIONAL	UTI OBST	OPCIONAL
Setembro	ALA B	RNSP	CPN	CCIH	UTI OBST	ADMISSÃO	ALA A	OPCIONAL
Outubro	RNSP	CPN	OPCIONAL	OPCIONAL	ALA A	UTI OBST	CCIH	ALA B
Novembro	CPN	OPCIONAL	ALA B	OPCIONAL	OPCIONAL	CPN	UTI NEO	CCIH
Dezembro	OPCIONAL	CPN	OPCIONAL	ADMISSÃO	CPN	CCIH	OPCIONAL	UTI NEO
Janeiro	OPCIONAL	ALA A	CPN	ALA B	OPCIONAL	OPCIONAL	ADMISSÃO	CPN
Fevereiro	FÉRIAS	FÉRIAS	ISSÃO + FÉ	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS	FÉRIAS

ANEXO 4- Instrumento de Avaliação das Práticas¹

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem
Residência de Enfermagem Obstétrica UFPI/MDER

NOME: _____ Data: _____

_____/_____/____

ÁREA DE

CONCENTRAÇÃO: _____

LOCAL DE

RODÍZIO: _____

ENFERMEIRO

RESPONSÁVEL: _____

☐ RESIDENTE

☐ TUTOR/ ORIENTADOR DE SERVIÇO

☐ ENFERMEIRO DO SERVIÇO

☐ NOTA DE CONSENSO

Observações:

Observação 01: O instrumento abaixo está relacionado ao término de cada etapa de formação em educação em serviço. Desta forma, a avaliação deve ser feita pelo residente, tutores e orientador de serviço, com participação da enfermeira, de forma individual com posterior conversa coletiva para fechamento das notas, sugerindo-se que seja de forma consensual.

Observação 02: Para a avaliação dos módulos, os professores responsáveis descreverão a forma de avaliação no plano de ensino e apresentarão aos residentes no início de cada módulo e todos, de forma coletiva, devem firmar o contrato pedagógico. Assim, os professores responsáveis pelos módulos devem apresentar como será o processo de avaliação, de acordo com a Resolução 131/2005 do CEPEX/UFPI.

Observação 03: A nota mínima para aprovação nos módulos e nas atividades de ensino-serviço devem ser de 7,0 (sete) pontos.

Observação 04: As notas devem seguir o quadro de equivalência:

Conceito	Critério	Nota
A	Excelente	9,0 – 10,0
B	Bom	8,0-8,9
C	Regular	7,0-7,9
I	Insuficiente	0-6,9
FI	Frequência Insuficiente	FI

¹Instrumento Modificado da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da UFSC.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ Centro de Ciências da Saúde Departamento de Enfermagem Residência de Enfermagem Obstétrica UFPI/MDER Instrumento de Avaliação de Práticas				
	CATEGORIAS	ITENS	ESPECIFICAÇÃO	NOTA
1	MOTIVAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: Estar motivado a realizar uma atividade, desenvolver uma ação, construir uma proposta. Significa se colocar em direção a romper com a fragmentação avançando em direção a construir as possibilidades de articulação entre as dimensões técnicas, operativas humanas, políticas e éticas.	INICIATIVA	Capacidade e criatividade para lidar com situações novas e implementação dos eixos norteadores de atuação propostos pelo curso.	
		INTERESSE E DEDICAÇÃO	Considere o empenho, interesse e o envolvimento ao executar as funções.	
		Nota Categoria 1		
	COMPETÊNCIA RELACIONAL ESPECIFICAÇÃO: A competência de se colocar em direção a construção de espaços relacionais implica em se movimentar em direção ao diálogo consigo mesmo e com o outro, no sentido de romper com as relações de dominação resgatando ações de compromisso ético com o ser humano.	RELACIONAMENTO COM A EQUIPE DE TRABALHO	Considere que a forma de relacionamento com a equipe de trabalho ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM A EQUIPE DE RESIDENTES	Considere se a forma de relacionamento entre a equipe de residentes ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM OS TUTORES	Considere se a forma de relacionamento com os supervisores locais ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM DOCENTES	Considere se a forma de relacionamento com os supervisores acadêmicos ocorre de forma cooperativa, integrada e flexível.	
		RELACIONAMENTO COM O USUÁRIO E FAMILIARES	Considere habilidade e sensibilidade no acolhimento e contato com pacientes e familiares.	
		Nota Categoria 2		
3	DOMÍNIO DAS HABILIDADES TÉCNICAS E CONTEÚDOS ESPECIFICAÇÃO: Apresentar domínio das habilidades técnicas e conteúdos implica tanto no domínio do conhecimento técnico e científico que compõem o saber específico do profissional quanto às possibilidades de construir os espaços de articulação entre teoria e prática	DOMÍNIO DE HABILIDADES TÉCNICAS	Considere o domínio das técnicas de intervenção de sua área específica e a utilização de equipamento de proteção individual (EPIS) de acordo com a área ou procedimento a ser realizado.	
		DOMÍNIO DE CONTEÚDOS	Considere a articulação dos conhecimentos teóricos na execução prática do trabalho.	
		CAPACIDADE DE RESOLVER PROBLEMAS	Considere a maturidade, responsabilidade, equilíbrio de atitudes e flexibilidade na resolução de problemas	
		Nota Categoria 3		
4	ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO ESPECIFICAÇÃO: Esta categoria envolve o entendimento da organização e planejamento no desenvolvimento do processo de trabalho como um espaço que possibilita reconhecer os limites e possibilidades em direção a reavaliação e reformulação do mesmo.	ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO	Considere a capacidade de organização e planejamento das atividades, preparação de material e ambiente antes e depois da realização da atividade profissional, registro das atividades de forma adequada.	
		Nota Categoria 4		
5	CAPACIDADE DE TRABALHAR INTERDISCIPLINARMENTE	CAPACIDADE DE TRABALHAR INTERDISCIPLINARMENTE	Considere a capacidade de assumir uma postura interdisciplinar tanto no trabalho individual, quanto em equipe, buscando uma avaliação das necessidades integrais de saúde do paciente, integrando o conhecimento de diferentes áreas profissionais.	
		Nota Categoria 5		
NOTA FINAL				
A nota final será consensuada a partir da reflexão e construção produzida pelas notas dadas individualmente por residentes, preceptores e tutores.				

Data
Assinaturas



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete da Reitoria

RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 982, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2026

Aprova o Projeto Pedagógico do Programa de Residência em Saúde da Mulher, no município de Piripiri/PI, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde – CCS, da Universidade Federal do Piauí - UFPI.

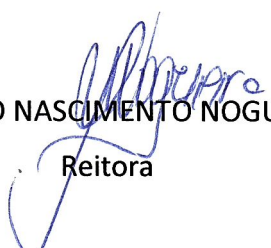
A REITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI e PRESIDENTE DO CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – CEPEX, no uso da atribuição *ad referendum* que lhe confere o art. 15, *caput*, inciso XX, do Regimento Geral da UFPI, e de acordo com o que consta do processo nº 23111.004201/2026-11 da UFPI,

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado o Projeto Pedagógico do Programa de Residência em Saúde da Mulher, no município de Piripiri/PI, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde – CCS, da Universidade Federal do Piauí – UFPI, conforme documento anexo.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Teresina, 19 de fevereiro de 2026.


NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA

Reitora



Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Gabinete da Reitoria

ANEXO À RESOLUÇÃO CEPEX/UFPI Nº 982, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2026

PROJETO PEDAGÓGICO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA MULHER, NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI/PI, VINCULADO AO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI.

Quantidade de folhas: 57 (cinquenta e sete).

NADIR DO
NASCIMENTO
NOGUEIRA:18257135
372

Assinado de forma digital
por NADIR DO NASCIMENTO
NOGUEIRA:18257135372
Dados: 2026.02.20 11:34:15
-03'00'

NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA
Reitora



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

NOME DO CURSO		
RESIDENCIA EM SAÚDE DA MULHER		
ÁREA/SUBÁREA DE CONHECIMENTO		
SAÚDE /MATERNAL INFANTIL		
UNIDADE DE ENSINO		
Centro de Ciências e Saúde – CCS		
MODALIDADE DE OFERTA		
(x) Presencial () A distância () Semipresencial		
MODALIDADE DE ENSINO		
() Autossustentado	(x) Patrocinado	() Gratuito
INSTITUIÇÃO PARCEIRA – PREFEITURA DE PIRIPIRI		
NUEPES – NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O SUS/Departamento de Biofísica e Fisiologia		
COORDENADOR(A)		
NOME: Lis Cardoso Marinho Medeiros		
SIAPE: 1167577	LOTAÇÃO: Dep. Biofísica e Fisiologia	
TELEFONE: 86 9981-045607	E-MAIL: lismarinho10@10.com.br	
COORDENADOR(A) ADJUNTO(A)		
NOME: ZULMIRA LÚCIA OLIVEIRA MONTE		
SIAPE:	LOTAÇÃO: DEPTº MORFOLOGIA	
TELEFONE:(86) 999054142	E-MAIL: zulmira@ufpi.edu.br	
COORDENADOR(A) ASSISTENCIAL		
NOME: ANTONIA KAMILLA DE SOUSA ROCHA	LOTAÇÃO: SEC DE SAUDE DE PIRIPIRI	
CPF: 04652787367		
TELEFONE: 86 999929938	E-MAIL: kamillarocho27@icloud.com	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

1. Dados que justifiquem a necessidade do programa na região.

O perfil de morbimortalidade das mulheres brasileiras é complexo e reflete as iniquidades sociais vivenciadas. O Boletim Epidemiológico n. 29/2021, apresenta que as doenças cardiovasculares foram a principal causa de morte, seguida das doenças neoplásicas. Segundo o boletim “Nesses dois anos, as quatro maiores taxas brutas de mortalidade, segundo os capítulos da CID 10 foram pelas mesmas causas de óbito, a saber: doenças do aparelho circulatório (DAC) (183,3/100 mil, 184,9/100 mil), neoplasias (97,5/100 mil, 119,8/100 mil), doenças do aparelho respiratório (64,6/100 mil, 84,5/100 mil), doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (45,5/100 mil, 47,6/100 mil). Assim, observa-se um crescimento das taxas entre 2019 e 2021 de 0,9%, 22,9%, 30,8% e 4,6%, respectivamente (BRASIL, 2021).

As neoplasias se configuram como a segunda causa de morte entre as mulheres maiores de 10 anos, e vêm apresentando um padrão de aumento percentual ao longo dos anos em relação às demais causas sendo a principal na idade de 30 a 59 anos. Destacam-se alguns dos seus fatores associados, tais como atividade física insuficiente, baixo consumo de frutas e vegetais, excesso de peso e tabagismo. Já as DAC, segunda principal causa entre mulheres de 30 a 59 anos, têm mostrado diminuição, em especial, em regiões com melhores condições socioeconômicas (Sul, Sudeste e Centro-Oeste)

Em relação às causas externas de morbimortalidade, destacam-se as violências. No Brasil, em 2018, 4519 mulheres foram assassinadas, o equivalente a uma mulher morta a cada 2 horas. Destaca-se o aumento de 6,1% da taxa de homicídio de mulheres na residência e a diminuição de 2,1% da taxa de homicídio de mulheres fora da residência (Brasil, 2025).

Em 2019, 66% das mulheres assassinadas no Brasil eram negras. Em termos relativos, enquanto a taxa de homicídios de mulheres não negras foi de 2,5, a mesma taxa para as mulheres negras foi de 4,1. Isso quer dizer que o risco relativo de uma mulher negra ser vítima de homicídio é 1,7 vezes maior do que o de uma mulher não negra, ou seja, para cada mulher não negra morta, morrem 1,7 mulheres negras (ATLAS DA VIOLÊNCIA, 2021)

As especificidades da saúde das mulheres, em seus diversos contextos, devem ser consideradas pelo Estado ao planejar as políticas de saúde. De acordo com a publicação do Ministério da Saúde, do ano 2005, intitulado “Perspectiva da Equidade no Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal: atenção à saúde das mulheres negras”: A taxa de analfabetismo é o dobro das brancas; são majoritariamente chefes de família sem cônjuge e com filhos; por razões sociais ou de discriminação, as mulheres negras têm menor acesso aos serviços de saúde de boa qualidade, à atenção ginecológica e à assistência obstétrica – seja no pré natal, parto ou puerpério; e maior risco que as brancas de contrair e de morrer mais cedo de determinadas doenças (BENEVIDES et al., 2005, p. 7).



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Considera-se a mortalidade materna um indicador de morbimortalidade relevante para as mulheres brasileiras. O Brasil apresentou um aumento acentuado da razão de mortalidade materna (RMM), variando de 57,9 óbitos maternos para cada 100 mil nascidos vivos em 2019 para 74,7 em 2020 (BRASIL, 2022a). Dentre as causas obstétricas diretas, as principais causas são hipertensão, hemorragia, infecção puerperal, aborto, outras complicações predominantes no puerpério, outras complicações trabalhos de parto e parto (Figura 8), representaram respectivamente 29,2, 19,1, 12,3, 11,7, 10,9 e 8,2% do total das obstétricas diretas, totalizando portanto 91,4% dos óbitos deste grupo. Segundo os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, a meta é a redução da taxa para 30/100 mil nascidos vivos, até 2030. Destaca-se que a maior parte dos países da União Europeia apresentam razões de mortalidade materna abaixo de 10 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos (WHO, 2015).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM) reflete o compromisso do MS com a implementação de ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por causas evitáveis. Suas ações visam fornecer informações sobre contracepção e concepção, além de garantir a disponibilidade de diversos métodos contraceptivos para a população em idade reprodutiva, incluindo a promoção da atenção integral e a qualificação do pré-natal, parto e puerpério em todos os níveis de atenção à saúde, a partir da eliminação de práticas inapropriadas, que violem os direitos das mulheres.

A Rede Alyne, instituída pela Portaria GM/MS nº 5.350 e Portaria GM/MS nº 5.349, atualiza a Rede Cegonha e visa melhorar os cuidados à saúde materna e infantil, priorizando a promoção da equidade étnico-racial e local/regional. Estabelece como meta a redução da mortalidade materna em 25% até 2027 e em 50% entre as mulheres negras, além de promover um modelo de cuidado que prioriza o cuidado integral para mulheres e bebês.

Algumas das ações em realização por esta secretaria para o enfrentamento e redução da mortalidade materna, cita-se: a) Reformulação da Rede Cegonha através das Portarias da Rede Alyne, com atualização dos valores e componentes de financiamento; b) Atualização da Caderneta da Gestante (9ª edição); c) Implementação da Estratégia 10 Passos do Cuidado Obstétrico para Redução da Morbimortalidade Materna em parceria com estados; d) Atualização de diretrizes clínicas de prevenção e manejo de agravos frequentes no ciclo gravídico-puerperal; e) Ampliação da oferta e do acesso a métodos contraceptivos modernos e reversíveis, incluindo discussões para incorporação de novos métodos; f) Qualificação de profissionais do Mais Médicos nos temas de saúde da mulher, com desenvolvimento de habilidade para oferta contraceptiva; g) Fortalecimento de ações intersetoriais e com parceiros para redução de gravidez não intencional e gravidez na adolescência; h) Criação do Comitê Nacional de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil; i) Reformulação da Estratégia de Qualificação Profissional para o Manejo de Urgências e Emergências Obstétricas das principais causas de óbito materno; j) Fortalecimento do Telepnar (Projeto de Telemonitoramento do Pré-natal de Alto Risco e Intercorrências Obstétricas) e perspectiva de ampliação para toda a Amazônia Legal. Destaca-se que todas as ações incluem a qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), dos serviços e dos profissionais.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

ESTRUTURA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM PIRIPIRI

O município de Piripiri disponibiliza uma ampla rede de ações e serviços por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando acesso e cuidado integral à população.

Na Atenção Primária à Saúde (APS), o município conta atualmente com 27 Equipes de Saúde da Família (eSF), 4 Equipes de Atenção Primária (eAP), 160 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 27 Equipes de Saúde Bucal (eSB), 1 Equipe de Consultório na Rua (eCR), 2 Equipes Multiprofissionais Ampliadas (eMulti) e 1 Equipe Multiprofissional Complementar.

A estrutura também inclui 31 Unidades Básicas de Saúde (UBS), estrategicamente distribuídas entre as zonas urbana e rural, que, juntas, atendem aproximadamente 67.887 habitantes.

Além disso, estão em pleno funcionamento o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Tipo III e o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD), fortalecendo os cuidados em saúde bucal no município, complementando a rede assistencial, Piripiri dispõe de uma sólida estrutura de serviços especializados. Entre os equipamentos de saúde em funcionamento, destacam-se, 7 Academias da Saúde, a Central de Abastecimento de Imunobiológicos, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), o Centro de Controle de Endemias, o Centro de Especialidades Dr. Aduino Coelho de Rezende, o Centro de Reabilitação Adhemar Getirana Neto, o Centro de Saúde da Mulher, o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), o Centro Municipal do Autista, o Departamento de Regulação, Controle e Auditoria, a Farmácia Central, o Laboratório Municipal de Saúde Pública de Piripiri e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).

O município também conta com serviços habilitados pelo Ministério da Saúde, que fortalecem o cuidado especializado, como o Centro Especializado em Reabilitação (CER III), localizado na APAE de Piripiri, referência regional em reabilitação física, auditiva e intelectual, e a Clínica do Rim, habilitada para a prestação de serviços de terapia renal substitutiva, assegurando assistência integral aos pacientes renais crônicos.

Complementando a rede municipal, destaca-se ainda o Hospital Regional Chagas Rodrigues, unidade de referência para Piripiri e municípios vizinhos, sob gestão estadual, que oferece atendimento de média e alta complexidade, com serviços nas áreas de clínica médica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica, ortopédica e de urgência e emergência, além de apoio diagnóstico e terapêutico. A parceria e integração entre o hospital e a rede municipal fortalecem o cuidado continuado e garantem maior resolutividade na assistência à saúde da população.

Com essa estrutura integrada entre a atenção básica, os serviços especializados e o



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

atendimento hospitalar regional, o município de Piripiri reafirma seu compromisso com a promoção, prevenção e cuidado em saúde, garantindo acolhimento, resolutividade e qualidade no atendimento aos usuários do SUS.

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI

A cidade de Piripiri – PI, conforme estimativas do IBGE do ano de 2025, possui 67.887 habitantes, sendo a 4ª cidade mais populosa do Estado. É considerada uma cidade média, figura entre as cinco cidades mais importantes do estado, é um município com expressiva relevância estadual e de grande notoriedade regional, é a sede do Território de Desenvolvimento dos Cocais que comporta 23 municípios. Tal população ocupa área de 1.407,192 km² (IBGE, 2025).

Piripiri é cortada principalmente pelas rodovias federais (BR) 343, 222 e 404 e ainda por algumas rodovias estaduais. A BR 343 é a via de acesso responsável pela maior parte do tráfego de veículos e cargas na região Norte do estado do Piauí.

Os municípios da região dos Cocais e dos estados vizinhos se comunicam sem problemas, facilitando assim, o acesso de pessoas oriundas dos municípios com menos estrutura de educação superior para realização de seus estudos na cidade de Piripiri. Apresentamos as distâncias e o tempo gasto de deslocamento entre os municípios da região dos Cocais.

Quadro 01 – Distância e tempo de deslocamento entre os municípios da Região dos Cocais considerando referência os municípios de Piripiri e Teresina.

MUNICÍPIOS/ REGIÃO DOS COCAIS	DISTÂNCIA (KM) PIRIPIRI	TEMPO (MIN) DE DESLOCAMENTO APROXIMADO	DISTÂNCIA (KM) TERESINA	TEMPO (MIN) DE DESLOCAMENTO APROXIMADO
Piripiri	0	0	164	123
Domingos Mourão	75	56,2	232	174
Joca Marques	132	99	242	181,5
São José do Divino	69,4	52	224	168
São João da Fronteira	70	52,5	236	177
Lagoa de São Francisco	64	48	228	171
Morro do chapéu do Piauí	95	71,2	213	159,7



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDENCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Milton Brandão	76	57	241	180,7
Campo Largo do Piauí	138	103,5	186	139,5
São João do Arraial	106	79,5	210	157,5
Madeiro	148	111	220	165
Brasileira	19	14,2	182	136,5
N. Senhora dos Remédios	118	88,5	169	126,7
Matias Olímpio	141	105,7	190	142,5
Capitão de Campos	25	18,7	144	108
Porto	134	100,5	152	114
Joaquim Pires	125	93,7	230	172,5
Luzilândia	136	102	240	180
Batalha	73,8	55,3	156	117
Piracuruca	46	34,5	210	157,5
Pedro II	50,7	38	214	160,5
Esperantina	75	56,2	179	134,2
Barras	60,2	45,1	118	88,5

FONTE: Google Maps (2025).

O IDH-M de Piripiri, em 2010, foi de 0,636, caracterizando-o como de desenvolvimento médio. Em 2023, o PIB per capita era de R\$ 18.956,35. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 86 de 224 entre os municípios do estado e na 7790 de 5570 entre todos os municípios.

Em 2020, o salário médio mensal era de 1.9 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 11.5%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 68 de 224 e 18 de 224, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2.558 de 5.570 e 3.080 de 5.570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 48.7% da população nessas condições, o que o colocava na posição 205 de 224 dentre as cidades do estado e na posição 1.628 de 5.570 dentre as cidades do Brasil.

Na educação, em 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 98,84%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 159 de 224. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 3312 de 5570.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 13,87 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 26,6 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 115 de 224 e 48 de 224, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 2172 de 5570 e 1698 de 5570, respectivamente.

Piripiri apresenta 14,49% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 77,09% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0,6% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 28 de 224, 114 de 224 e 53 de 224, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3458 de 5570, 2282 de 5570 e 4551 de 5570, respectivamente

Piripiri além de ser a sede do Território de Desenvolvimento dos Cocais e exerce forte influência sobre municípios limítrofes do Estado do Ceará, localizados na Serra da Ibiapaba, região de elevado potencial produtivo.

O Território de Desenvolvimento dos Cocais, inclui 23 municípios do centro-norte do Piauí, sendo considerada um dos mais importantes polos socioeconômicos do Estado. Integram o Território dos Cocais os municípios de Barras, Batalha, Brasileira, Campo Largo do Piauí, Domingos Mourão, Esperantina, Joaquim Pires, Joca Marques, Lagoa de São Francisco, Luzilândia, Madeiro, Matias Olímpio, Milton Brandão, Morro do Chapéu do Piauí, Nossa Senhora dos Remédios, Pedro II, Piracuruca, Piripiri, São João da Fronteira, São João do Arraial e São José do Divino e Capitão de Campos.

Figura 01 – Composição do Território de Desenvolvimento dos Cocais



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES



Fonte: Sistema Nacional de Vigilância em Saúde: relatório de situação: Piauí/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. 5. Ed., Brasília: Ministério da Saúde.

2. Carga Horária

Duração de 2 anos (24 meses) com 5.760 horas, destas 80% são de atividade práticas e 20% de atividades teóricas, divididas em três eixos: - Eixo 1 Transversal: com módulo comum ao Programa de Residência Multiprofissional da UFPI, temática geral acerca da Saúde da Mulher e o SUS. - Eixo 2 - com módulos referentes a área de concentração do programa: assistência a mulher. - Eixo 3 Específico: módulos específicos para as profissões componente do Programa de Residência, com temas relevantes e atuais para a profissão, considerando suas especificidades.

ATIVIDADE	Carga-Horária Prática		Carga-Horária Teórico-Prática		Carga-Horária Teórico	
Atividade prática na Atenção Básica, Secretaria de saúde e Especializada. Assistência multiprofissional em maternidade e banco de leite	R1	R2	R1	R2	R1	R2
	1054 horas	1114 horas	-	-	-	-



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Atividade prática na Atenção Básica, Secretaria de saúde e Assistência Especializada multiprofissional em maternidade e banco de leite	1054 horas	1114 horas	-	-	-	-
Tutoria de Campo. Encontros multiprofissionais	-	-	189 horas	189 horas	-	-
Fundamentos da pesquisa em saúde; métodos qualitativos e quantitativos; elaboração de TCR	-	-	-	-	90 horas	90 horas
Organização dos serviços de saúde e vigilância Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da mulher	-	-	-	-	362horas	362 horas

ESTRUTURA GERAL DO NÚCLEO DE APOIO DO CENTRO DE SAÚDE DA MULHER DE PIRIPIRI

A unidade de saúde dispõe de estrutura física adequada para a oferta de atendimento integral às usuárias, organizada de modo a assegurar fluxo funcional, privacidade, segurança e qualidade no cuidado prestado. A estrutura compreende recepção, cozinha, almoxarifado, sala de coordenação, dois banheiros, sala de acolhimento, consultório de nutrição, consultório de ultrassonografia, consultório de fisioterapia, consultório de enfermagem e dois consultórios médicos, possibilitando a execução eficiente das atividades assistenciais e administrativas.

No que se refere aos serviços ofertados, a unidade desenvolve ações voltadas à promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, com ênfase na saúde da mulher. Dentre os serviços realizados,



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

destacam-se: citologia oncológica; colposcopia; biópsia do colo uterino e de pólipo; CAF (Cirurgia de Alta Frequência); cauterização química do HPV; controle e acompanhamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs); inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU); consultas médicas ginecológicas e obstétricas; atividades educativas de promoção e prevenção à saúde; realização de ultrassonografia gestacional; organização e controle de exames; atendimentos em fisioterapia uroginecológica e obstétrica; bem como a realização anual de campanhas de mamografia, desenvolvidas de forma intensificada durante o mês de outubro. Essas campanhas configuram-se como uma das principais ações do Centro de Saúde da Mulher, com foco no rastreamento precoce do câncer de mama e na ampliação do acesso aos exames diagnósticos.

A equipe multiprofissional é composta por médicos ginecologistas e obstetras: Joyce Huanna, Katiuscia Andrade, Joseliny Braga, Maria Agatha e Breno Diniz. Integram ainda a equipe a nutricionista Isadora Gomes, o fisioterapeuta Maximiliano Santos, as enfermeiras Laissa Huannah, Laisa Garcia e Francisca Gardênia, a coordenadora Julianny Barbosa, as técnicas em enfermagem Maria Luisa e Erandi Meneses, os profissionais do setor administrativo Flívia Silva, Cecília Gomes e Bruno Almeida, além das profissionais responsáveis pelos serviços gerais, Socorro Lima e Maria de Fátima.

A atuação integrada da equipe multiprofissional, associada à estrutura física adequada e à diversidade de serviços ofertados, contribui de forma significativa para a qualificação do cuidado em saúde, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e assistência. Dessa forma, a unidade assegura um atendimento humanizado, resolutivo e alinhado às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

3. Objetivos

3.1. Objetivo geral

Formar profissionais de diferentes áreas da saúde, desenvolvendo perfil altamente qualificado no exercício de sua profissão de forma integral, permeado por atitudes reflexivas, críticas, humanizadas e éticas com responsabilidade e competência para atuar na assistência a mulher, de acordo com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde em consonância com os eixos e diretrizes da política nacional da saúde da mulher..

3.2. Objetivos específicos

- Atuar com competência técnico científica na área da Mulher, considerando



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

a cadeia de cuidado progressivo;

- Integrar o processo formativo a todas fases da vida, especificamente no ciclo gravídico puerperal; de acordo com às diretrizes da Rede Alyne, fortalecendo o cuidado integral e humanizado ;
- Avaliar as estratégias implementadas nos municípios para saúde da mulher especificamente para a redução da mortalidade materna;
- Compreender sobre manejo clínico baseado nas evidências científicas ;
- Desenvolver atividades de Educação permanente de forma significativa em todos os ambientes de prática profissional ;
- Desenvolver o processo de trabalho, considerando as especificidades da Saúde da Mulher, de acordo com os pressupostos do Sistema Único de Saúde;
- Aplicar raciocínio crítico reflexivo na resolução de problemas dentro do ambiente de prática assistencial;
- Desenvolver estudos científicos que contemplem a melhoria do ambiente de prática.

4. Áreas profissionais e número de vagas

Ordem	Área profissional	Número de vagas solicitadas para o programa
01	Odontologia	2
02	Enfermagem	2
03	Fisioterapia	1

5. Responsável

Lis Cardoso Marinho Medeiros CPF 208.042.533.15



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

6. Matriz Curricular

Módulos	C.H.	Créditos
Políticas públicas e saúde da mulher: fundamentos e diretrizes do SUS	30	2.0.0
Organização e funcionamento dos serviços em redes: Rede Alynne . Organização e funcionamento dos serviços em redes: Rede Alynne . Cuidados na APS	30	2.0.0
Ética e Bioética	30	2.0.0
Bioestatística aplicada	45	3.0.0
Epidemiologia aplicada a saúde da mulher	30	1.1.0
Saúde informada por evidência	30	2.0.0
Metodologia científica	45	3.0.0
Saúde da mulher na fase reprodutiva	30	2.0.0
Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério na APS e na alta complexidade	45	3.0.0
Oncologia e a saúde da mulher	30	2.0.0
Fitoterapia e práticas integrativas e complementares para a saúde da mulher	30	2.0.0
Trabalho de Conclusão de Curso	90	0.6.0
TOTAL	465	24.7.0

A seguir, serão indicadas as disciplinas, acompanhadas da carga horária, créditos, ementa e bibliografia, com as referências atualizadas por componente curricular:

Módulo: Políticas públicas e saúde mulher: fundamentos e diretrizes do SUS		
Disciplina: Políticas públicas e saúde mulher: fundamentos e diretrizes do SUS	CH: 30 horas	Créditos: 2.0.0



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Ementa: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Mulher no Brasil Programa de Assistência Integral à saúde da mulher (PAISM). Pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão. Plano nacional e estadual para saúde da mulher - 2016 – 2023. Planificação da Atenção à Saúde – PAS

Bibliografia:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS - a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Gravidez, Parto e Nascimento com Saúde, Qualidade de Vida e Bem-Estar. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Novo Informe Sobre a Caderneta da Gestante. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/sas/saude-da-mulher/noticiassaude-](http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/sas/saude-da-mulher/noticiassaude-da-mulher/18382-novo-informesobre-a-cadernetadagestante)

[da-mulher/18382-novo-informesobre-a-cadernetadagestante](http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/sas/saude-da-mulher/noticiassaude-da-mulher/18382-novo-informesobre-a-cadernetadagestante). Acesso em: 04 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual prático para implementação da Rede Cegonha. Brasília, 2011b. Disponível em: https://saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit_atencao_perinatal/rede_cegonha/manual_pratico_rede_cegonha. Acesso em: 03 de set. 2020:

DIAS-DA-COSTA JS, CESAR JA, HAAG CB, WATTE G, VICENZI K, SCHAEFER R.

Inadequação do pré-natal em áreas pobres no Nordeste do Brasil: prevalência e alguns fatores associados. Saúde Materno Infantil (Recife) [periódicos na internet] 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v13n2/a03v13n2.pdf>.

FERNANDES, R. Z. S.; VILELA, M. F. G. Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n.11, p. 4457-4466, 2014.

GIOVANNI, M. Rede Cegonha: da concepção à implantação. Brasília, DF: Escola Nacional de Administração Pública, 2013. p. 72. *Federal do Piauí - UFPI*

GUERRA HS; HIRAYAMA, AB; DA SILVA, AKC; OLIVEIRA, BJS; OLIVEIRA, JFJ. Análise das ações da rede cegonha no cenário brasileiro. Iniciação Científica CESUMAR - jan./jun. 2016, v. 18, n. 1, p. 73-80.

MARTINELLI KG, NETO ETS, GAMA SGN, OLIVEIRA AE. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento – Rede Cegonha Rev. Bras. Ginecologia e Obstetrícia (Rio de Janeiro) [periódico na Internet]. 2014 [citado 2018]; 36(2): 56-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n2/0100-7203-rbgo-36-02-00056.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Instituição da Política nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal. Portaria 1067 de 4 de julho de 2005. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

NASCIMENTO JS; SILVA MR; OLIVEIRA ECT; MONTE GCSB. Assistência à Mulher no Pré-Natal, Parto e Nascimento: Rede Cegonha. Revist. Port.: Saúde e Sociedade, 2018;3(1):694-709. OLIVEIRA G, BORTOLE CFC, PRATES LA, ASTARITA KB, SILVA TC, ROSSEL LB. Access

to prenatal care within the primary care: an integrative review. Enfermagem (Recife) [periódico na Internet]. 2016 [citado 2017jun. 09]; 10(9):3446-54. Disponível em:



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11427>
WORLD HEALTH ORGANIZATION. Contraceptive eligibility for women at high risk of HIV Guidance statement - Recommendations on contraceptive methods used by women at high risk of HIV. Acesso em: 29 Ago. 2019.
RATTNER, D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: ponderações sobre políticas públicas. Interface (Botucatu), Botucatu, v.13, p. 759-768, 2009.
VASCONCELOS, M. F. F.; MARTINS, C. P.; MACHADO, D. O. Apoio institucional como fio condutor do plano de qualificação das maternidades: oferta da política nacional de humanização em defesa da vida de mulheres e crianças brasileiras. Interface (Botucatu), v. 18, suppl. 1, p. 997-1011, 2014..
BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015. 133 p.

Módulo: Organização e funcionamento dos serviços em redes: Rede Alyne. Cuidados na APS

Disciplina: Organização e funcionamento dos serviços em redes: Rede Alyne .Organização e funcionamento dos serviços em redes: Rede Alyne . Cuidados na APS Cuidados na APS	CH: 30 horas	Créditos: 2.0.0
---	---------------------	------------------------

Ementa:

A atenção primária como coordenadora de serviços de saúde. Atores/sujeitos como formuladores e implementadores de projetos de políticas públicas de saúde. O Controle social e a formação dos comitês de vigilância do óbito materno. Gestão Organizacional na Rede Básica, Secundária e Terciária. Processo decisório: aspectos da elaboração, organização e execução administrativo. Redes de Atenção à Saúde: Rede Alyne Estratificação e classificação de risco.

Módulo: Ética e Bioética

Disciplina: Ética e Bioética	CH: 30 horas	Créditos: 2.0.0
-------------------------------------	---------------------	------------------------

Conceito de ética, bioética; Princípios bioéticos; Caracterização da Bioética como uma Ética Inserida na prática da profissão da enfermagem; Deontologia. Ética e humanização da assistência; Reflexão sobre os aspectos éticos envolvidos nas questões relativas a privacidade e confidencialidade, problemas de início e final de vida, respeito à pessoa e tomada de decisão e pesquisa



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Biopolítica na sociedade global. Princípios da autonomia e concepção de liberdade. Bioética Feminista e Vulnerabilidade. Questões de Gênero. Moralidade e bioética para estranhos. Assistência à saúde num mundo moralmente fragmentado. Direito à Informação. Assistência à Saúde Feminina. Violência no universo feminino. Aborto e novas tecnologias reprodutivas. Assistência à mulher idosa. Comitê de Ética em Pesquisa.

Bibliografia:

FONTINELE JÚNIOR, K. **Ética e Bioética em enfermagem**. 3. ed. Goiânia: AB, 2007.

MALAGUTTI, W. (org.). **Bioética e enfermagem**: controvérsias, desafios e conquistas. Rio de Janeiro: Rubio, 2007.

MARINO JUNIOR, R. **Em busca de uma bioética global**. São Paulo: Hagnos, 2009.

OGUISSO, T.; SCHMIDT, M. J. **O exercício da enfermagem**: uma abordagem ético-legal. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Ética e bioética**: desafios para a enfermagem e a saúde. São Paulo: Manole, 2006.

Módulo: Bioestatística aplicada

Disciplina: Bioestatística aplicada

CH: 30 horas

Créditos: 2.0.0

Fundamentos da estatística e sua aplicação no campo da saúde. Métodos de estatística descritiva, amostragem, inferência estatística e testes de hipóteses. A análise de variância em modelos paramétricos e não-paramétricos. Correlações, regressões lineares simples e múltiplas.

Bibliografia

GLANTZ, S. A. **Primer of biostatistic**. 7th. ed. New York: McGraw- Hill, 2011.

GLANTZ, S.A. **Primer of biostatistics**. 7th. ed., Mc-Graw-Hill Inc, 2012.

GORDIS L. **Epidemiology**. 5th. ed. Elsevier, 2015.

GUEDES, M. L.; F. GUEDES, J. S. **Bioestatística para Profissionais de Saúde**. MCT, CNPq, Ao Livro Técnico S/A Rio de Janeiro, 1998.

HENNEKENS CH & BURING JE. **Epidemiology in** JEKEL, J.F. *et al.*

Epidemiology, biostatistics, and preventive medicine. 3th. ed. Philadelphia: Saunders/Elsevier, 2007.

KAPLAN GA. What s Wrong with Social Epidemiology, and How Can We Make It Better? **Epidemiologic Reviews**. v. 26, p. 124-135, 2004.

MEDRONHO, R.A. *et al.* (Eds.) **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Ateneu, 2009.

PARASCANDOLA M., WEED D.L. Causation in epidemiology. **J Epidemiol Community Health**. v. 55, p. 905-912. 2001.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

ROSNER B.

Fundamentals of Biostatistics (with CD- ROM). 6th. ed. Duxbury Press, 2005.

ROTHMAN K.J.; GREENLAND S.; LASH

T.L. **Modern Epidemiology**. 3th. ed. Philadelphia: Lippincott- Raven Publ., 2012. SILMAN A.J.

Epidemiological studies: a practical guide. Oakleigh, Melbourne, University Press, Cambridge, 1995. **Medicine.** Boston/Toronto: Little Brown and Company, 1997

Módulo: Epidemiologia aplicada a saúde da mulher

Epidemiologia aplicada a saúde da mulher

CH: 30 horas

Créditos: 2.1.0

Ementa: Aspectos Históricos e Aplicações da Epidemiologia. Incidência e Prevalência. Indicadores de Saúde. Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (SINASC). Sistema De Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Sistema de Informação Hospitalar do SUS – SIH/SUS. Sistema de

Informação para Atenção Básica - SISAB. Taxa e Indicadores da Saúde da Mulher.

Bibliografia:

ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia & saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 708 p.

MEDRONHO R; BLOCH KV; LUIZ RR; WERNECK GL (eds.). **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009, 2a Edição.

ENNETH, R.; SANDER, G.; TIMOTHY, L.; **Epidemiologia Moderna**. Porto Alegre: Grupo A, 2015.

ESCOSTEGUY, C. C.; PEREIRA, A. G. L.; MEDRONHO, R. A. Três décadas de epidemiologia hospitalar e o desafio da integração da Vigilância em Saúde: reflexões a partir de um caso. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2017, vol.22, n.10, pp.3365-3379. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017021003365&script=sci_abstract&lng=pt

GALLEGUILLOS, T.G. B. **Epidemiologia - Indicadores de Saúde e Análise de Dados**. São José dos Campos: Editora Saraiva, 2014.

GOMES, E. C. S. **Conceitos e ferramentas da epidemiologia** (PDF) Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2015. 83 p.

MARINHO, F. et al. Novo século, novos desafios: mudança no perfil da carga de doença no Brasil de 1990 a 2010. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, 25(4):713-724, out-dez 2016.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-](https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000400713)

[96222016000400713](https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000400713) OLIVEIRA, C. M.; CRUZ, M. M. Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios. Saúde debate | rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 255-267, JAN-MAR 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2015.v39n104/255-267/pt/>

PEREIRA, M. G. Epidemiologia: teoria e prática. [Reimpr.]. - Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2018.

PINHEIRO, A.L.S.; ANDRADE, K.T.S.; SILVA, D.O.; ZACHARIAS, F.C.M.; GOMIDE, M.F.S.; PINTO, I.C. Gestão da saúde: o uso dos sistemas de informação e o compartilhamento de conhecimento para a tomada de decisão. Texto Contexto Enferm, 2016; 25(3). Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-3440015.pdf

PEREIRA, C.; VEIGA, N. A Epidemiologia. De Hipócrates ao século XXI. Millenium, 47

Módulo: Saúde informada por evidência

Disciplina: Saúde informada por evidência

CH: 30 horas

Créditos: 2.0..0

Ementa: Planejamento de projeto de pesquisa. Tipos de Estudos (ensaio clínico, revisão sistemática, revisão bibliográfica, séries de caso, relato de caso, etc.). Métodos de randomização. Bases de dados e descritores em saúde. Elaboração de estratégias de busca. Coleta, apresentação e análise dos dados. Itens relevantes em artigos científicos. Cadastro na Plataforma Brasil. Pontos essenciais do TCLE (Termo de Consentimento Livre Esclarecido). Uso da Informática na estruturação da dissertação. Evidências. Projeto Evipnet. Mortalidade materna.

Bibliografia:

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Gestão do Conhecimento em Saúde no Brasil: avanços e perspectivas; orgs. José Moya, Eliane Pereira dos Santos, Ana Valéria M. Mendonça – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2009. 140 p.

CHOI, B. C. K. et al. Can scientists and policy makers work together? Journal of Epidemiology and community health, v. 59, n. 8, p. 632-637, 2005. Disponível em: <http://jech.bmj.com/content/59/8/632.short>

SOUSA, M. R.; RIBEIRO, A. L. P. Revisão sistemática e meta-análise de estudos de diagnóstico e prognóstico: um tutorial. Arq. Bras. Cardiol. v. 92, n. 3, São Paulo Mar. 2009



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

OXMAN, A. D. et al. SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 1: What is evidence-informed policymaking?. **Health Research Policy and Systems**, v. 7, n. Suppl 1, p.

S1, 2009. Disponível em: [://http](http://http)

RAMOS, M. C.; SILVA, E. N. Como usar a abordagem da Política Informada por Evidência na saúde pública?. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 296-306, jan./mar.

2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201811624>. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000100296&lng=en&nrm=iso)

11042018000100296&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 fev. 2019.

WACHHOLZ, P. A.; LIMA, S. A. M.; VILLAS BOAS, P. J. F. Da prática baseada em evidências para a saúde coletiva informada por evidências: revisão narrativa. *Revista Brasileira em Promoção*

[da Saúde](#), v. 31. n. 2, 1-7, 2018.

Capítulo 1: O que são Políticas Informadas por Evidências (PIE)

<http://sintese.evipnet.net/livro/1-o-que-e-elaboracao-de-politicas-baseadas-em-evidencias/>

Capítulo 4: Definir o problema

<http://sintese.evipnet.net/livro/4-como-usar-evidencias-de-pesquisa-para-esclarecer-um-problema/>

Capítulo 5: Encontrar opções para o problema

<http://sintese.evipnet.net/livro/5-como-usar-evidencias-de-pesquisa-para-estruturar-opcoes-com-o-objetivo-de-abordar-um-problema/>

Capítulo 6: Implementar opções selecionadas

<http://sintese.evipnet.net/livro/6-o-uso-de-evidencias-de-pesquisa-para-informar-como-uma-opcao-sera-implementada/>

Capítulo 7: Localizar evidências

<http://sintese.evipnet.net/livro/7-localizacao-de-revisoes-sistematicas/>

Capítulo 8 e 9: Avaliar evidências (revisão sistemática) e adaptabilidade

<http://sintese.evipnet.net/livro/8-decidindo-ate-que-ponto-uma-revisao-sistematica-pode-ser-considerada-confiavel>/<http://sintese.evipnet.net/livro/9-como-avaliar-a-aplicabilidade-dos-resultados-de-uma-revisao-sistematica/>

Capítulo 11: Busca e uso de evidências locais

<http://sintese.evipnet.net/livro/11-busca-e-uso-de-evidencias-sobre-condicoes-locais/>



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Capítulo 13: Preparar a síntese para políticas

<http://sintese.evipnet.net/livro/13-preparo-e-uso-de-resumo-de-politicas-baseadas-em-evidencias/>

Capítulo 14: Organizar Diálogos Deliberativos <http://sintese.evipnet.net/livro/14-organizar-e-utilizar-os-dialogos-da-politica-para-apoiar-a-politica-de-saude-baseadas-em-evidencias/>

Módulo: :Metodologia Científica

Disciplina: Metodologia Científica

CH: 45 horas

Créditos: 3.0.0

Conceitos e finalidades da ciência, conhecimento científico. Principais correntes filosóficas. Normas para elaboração trabalhos científicos. Projeto de pesquisa. Projeto de pesquisa na área da mulher, os métodos de investigação mais comuns aplicados à pesquisa em, os métodos avançados de informatização, armazenamento e análise de dados aplicados à pesquisa científica e elaboração de textos visando a divulgação dos conhecimentos desenvolvidos em periódicos internacionais. normas da ABNT periódicos da capes. sistematica de busca nas bases d dados. PICO, booleanos, Plataforma Rayann.

Bibliografia

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510/2016**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos da metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
MAZUCATO, Thiago (Org.). **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico**. Penápolis: FUNEPE, 2018.
PITHAN, LH; VIDAL, TRA. **O plágio acadêmico como um problema ético, jurídico e pedagógico**.
Universidade Federal do Piauí. Sistema Integrado de Bibliotecas. **Manual de normalização de monografia, dissertação e tese** / Universidade Federal do Piauí. Teresina: UFPI, 2020
LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia e Técnicas de Pesquisas**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021
Manual do usuário do CEP (Comitê de Ética em Pesquisa). <https://www.ufpi.br/manual-cep-cep>

Links



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

<https://www.ufpi.br/orientacoes-cep>

<https://www.ufpi.br/passos-a-passo-de-preenchimento-da-plataforma-brasil-cep>

<https://openknowledge.maps.org/>

<https://consensus.app/>

<http://www.iramuteq.org>

<https://atlasti.com/>

Modulo:Saúde da mulher na fase reprodutiva

Disciplina: Saúde da mulher na fase reprodutiva

CH: 30 horas

Créditos: 2.0.0

Visibilidade da mulher na esfera pública no cenário internacional. Programas do governo na área de saúde reprodutiva. Importância do surgimento do movimento feminista na saúde reprodutiva a importância da dor mamaria sobre a saúde reprodutiva da mulher. Planejamento familiar no âmbito da Atenção Básica métodos contraceptivos. Métodos contraceptivos. Patologias mamarias benignas e malignas.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Bibliografia:

ALLEN RH. Combined estrogen-progestin oral contraceptives: Patient selection, counseling, and use (UpToDate, 2020).

BRAATEN KP, DUTTON CMS. Overview of female permanent contraception – UpToDate, 2020

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia Para Assuntos Jurídicos. Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03leis/L9263.htm. Acesso em 18 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4ª edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BUDIB MA, SORPRESO ICE, BOTOGOSKI, SR. Planejamento Familiar: conceitos, princípios gerais e critérios de elegibilidade dos métodos Anticoncepcionais. IN Tratado de Ginecologia da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 1ª ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2019.

CURTIS KM, TEPPER NK, JATLAOUI TC, et al. U.S. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, 2016.

GERLINGER C, et al. Different Pearl Indices in studies of hormonal contraceptives in the United States; impact of study population. Contraception;90(2):142-6, 2014.
JARMY-DI BELLA ZI. Classificação dos anticoncepcionais. In Girão MJBC et al. Tratado de Ginecologia:1ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

JOHNSON D, SANDLOW J. Vasectomy: tips and tricks. Transl Androl Urol, 6(4):704-9, 2017.

FONTES TMP, POLITANO CA, DOS SANTOS RLC, TOLEDANO IP. Métodos anticoncepcionais comportamentais, de barreira e cirúrgicos. In Fernandes CE e De Sá MFS. Tratado de Ginecologia FEBRASGO:1ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.
FINOTTI MCCF, MAGALHÃES J, MARTINS LA, FRANCESCHINI SA. Métodos anticoncepcionais reversíveis de longa duração. In Fernandes CE e De Sá MFS. Tratado de Ginecologia FEBRASGO:1ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

TRUSSELL, J. Contraceptive Failure in the United States. Contraception;83(5):397-404, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO media center: Family planning/ Contraception – Fact sheet. Geneva: WHO; 2017b. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/>. Acesso em: 17jun. 2020.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. Improving access to quality care in family planning: Medical eligibility criteria for contraceptive use, 2000. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/61086>. Acesso em: 20.jun. 2020.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Módulo: Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério na APS e na alta complexidade		
Disciplina: Saúde da mulher na gestação parto e puerpério na APS e na alta complexidade	CH: 45 horas	Créditos: 3.0.0
Ementa: Estratificação de riscos gestacional no pré-natal. Fatores de risco para hipertensão, hemorragia sepse e diabetes gestacional na gravidez, parto e puerpério. Tomada decisão informada por evidências para gestante com hipertensão ou risco de pré-eclampsia/eclampsia, hemorragia sepse e diabetes gestacional no baixo e alto risco.		
Bibliografia: BRASIL. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações / Rede Interagencial de Informação para a Saúde - Ripsa. 2ª ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal . 2ª ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2009. BRASIL. Presidência da República. Decreto Federal nº 7.508 de 28 de junho de 2011 . Dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. <i>DOU</i> , Brasília, 29 jun. 2011. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A gestão do SUS/Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2015. BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Painel de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal . 2020a. Disponível em: < http://svs.ams.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna >. Acesso em: setembro de 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: estratégias para redução da mortalidade materna no estado do Piauí . Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020b. COSEMS-PI. Apoiador Regional: O novo projeto do COSEMS-PI. Teresina-PI, nº 01, maio, 2015. MOURA FÉ et al. Saúde da Mulher . EDUFPI: Teresina-PI, 2020. 102p. Disponível: < https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/19928 >. Acesso em: 16 Fev, 2021. NASCIMENTO, Suelayne Gonçalves do et al. Mortalidade infantil por causas evitáveis em uma cidade do Nordeste do Brasil. Rev. bras. enferm. [online]. 2014, vol.67, n.2, pp.208-212. ISSN 0034-7167. http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140027 .		



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Acompanhando a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável**: subsídios iniciais do Sistema das Nações Unidas no Brasil sobre a identificação de indicadores nacionais referentes aos objetivos de desenvolvimento sustentável. Brasília: PNUD, 2015. Disponível em:

<http://www.agenda2030.com.br/saiba_mais/publicacoes>. Acesso em 13 set. 2020.
SANTOS, Simone Passos de Castro e; LANSKY, Sônia; ISHITANI, Lenice

Harumi e FRANCA, Elisabeth Barboza. **Óbitos infantis evitáveis em Belo Horizonte:**

análise de concordância da causa básica, 2010-2011. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* [online]. 2015, vol. 15, n. 4, pp. 389-399. ISSN 1519- 3829. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292015000400003>.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Statistics 2020: Monitoring Health for the SDGs, sustainable development goals.** 92p, 2020. Disponível em:

<https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2020/en/>. Acesso em: 18 ago. 2020.

Módulo: Oncologia e a saúde da mulher

Disciplina: Oncologia e a saúde da mulher

CH: 30 horas

Créditos: 2.0.0

Ementa: os os principais agravos da saúde nas mulheres brasileiras com seus respectivos desfechos e as principais neoplasias incidentes na população feminina. O curso será ministrado com aulas expositivas e discussão de casos bem como metodologias ativas de aprendizado. Serão abordados principalmente a prevenção primária e o diagnóstico precoce das principais neoplasias incidentes na mulher brasileira.

Bibliografia:

ASTBURY, K.; TURNER, M. J. Human papillomavirus vaccination in the prevention of cervical neoplasia. *International Journal of Gynecological Cancer.*, v. 19, n. 9, p. 1610-3, 2009. BENEDETTI PANICI, P.; BASILE, S.; ANGIOLI, R. Pelvic and aortic lymphadenectomy in cervical cancer: the standardization of surgical procedure and its clinical impact. *Gynecologic Oncology.*, v. 113, n. 2, p. 284-90, 2009. BRINTON L. A. et al. Epidemiology of cervical cancer by cell type. *Cancer Research*, v. 47, p. 1706-11, 1987. BROOMALL, E. M.; REYNOLDS, S.M.; JACOBSON, R. M. Epidemiology, clinical manifestations, and recent advances in vaccination against human papillomavirus. *Postgrad Medicine.*, v. 122, n. 2, p. 121-9, 2010.

BUNTNIX, F.; BROUWERS, M. Relation between sampling device and detection of abnormality in cervical smears: a meta-analysis of randomised and quasi-randomised studies.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

BMJ, v. 313, p. 1285-1290, 1996. The Cochrane Library. Issue 1, 2001.

CARVALHO, J. P. Câncer do colo do útero: quadro clínico e diagnóstico. In: Halbe HW. Tratado de Ginecologia. 3. ed. v. 3. São Paulo: Roca, 2001. p. 2171-2173.

CASTELLSAGUÉ, X. et al. Male Circumcision, Penile Human Papillomavirus Infection, and Cervical Cancer in Female Partners. New England Journal of Medicine, v. 346, p.

1105-1115, 2002. CUNNINGHAM, M. J. et al. Extended-field radiation therapy in early-stage cervical carcinoma: survival and complications. Gynecologic Oncology, v. 43, n. 1,

p. 51-4, 1991. 165 CURY, J. R. et al. Rastreamento, diagnóstico e tratamento do Carcinoma do Colo do Útero. Projeto Diretrizes, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Disponível em: . Acesso em: 18 fev. 2010. HALE, R. J. et al. Prognostic factors in uterine cervical carcinoma: a clinicopathological analysis. International Journal of Gynecological Cancer, v. 1, p. 19, 1991. KURMAN, R. J. et al. Interim guidelines for management of abnormal cervical cytology. The 1992 National Cancer Institute Workshop. The Journal of the American Medical Association., v. 271, p. 1866-9, 1994.

LANDONI, F. et al. Randomised study of radical surgery versus radiotherapy for stage Ib- IIa cervical cancer. The Lancet, v. 350, n. 9077, p. 535-40, 1997

LA VECCHIA, C. et al. Pap smear and the risk of cervical neoplasia: quantitative estimates from a case-control study. The Lancet, v. 2, p. 779-82, 1984.

MANDELBLATT, J. S. et al. Benefits and Costs of Using HPV Testing to Screen for Cervical Cancer. The Journal of the American Medical Association, v. 287, p. 2372-2381, 2002. MEDEIROS, L. R. et al. Efficacy of Human Papillomavirus Vaccines: A Systematic Quantitative Review. International Journal of Gynecological Cancer, v. 19, n. 7, p. 1166- 1176, 2009.

MORRIS, M. et al. Pelvic radiation with concurrent chemotherapy compared with pelvic and para-aortic radiation for high-risk cervical cancer. New England Journal of Medicine, v. 340, n. 15, p. 1137-43, 1999.

NANDA, K. et al. Accuracy of the Papanicolaou test in screening for and follow-up of cervical cytologic abnormalities: a systematic review. Annals of Internal



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Medicine, v. 132, p. 810-819, 2000. 166 NATIONAL CANCER INSTITUT. VIEIRA, S. C. et al. Oncologia Básica 1. ed. Teresina, PI: Fundação Quixote, 2012. ISBN 978-85-65778-03-9

Módulo: Fitoterapia e práticas integrativas e complementares para a saúde da mulher

Disciplina: Fitoterapia e práticas integrativas e complementares para a saúde da mulher

CH: 30 horas

Créditos: 2.0.0

Ementa:

Histórico da fitoterapia e PICS. Identificação botânica. Composição químicas dos produtos naturais. Núcleos de pesquisas em Plantas Medicinais. Mapa de evidências. Modelos médicos de uso dos fitoterápicos. Prescrição de fitoterápicos.

Bibliografia:

PAN-Americana da Saúde. Desenvolvimento Sustentável e Saúde: tendências dos indicadores e desigualdades no Brasil. Brasília, DF: OPAS, 2014. 30 p: il. (Série Desenvolvimento Sustentável e Saúde).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: estratégias para redução da mortalidade materna no estado do Piauí [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília. Ministério da Saúde, 2020. 63 p. : il. Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_estrategias_reducao_mortalidade_materna_piaui.pdf

Diário Oficial da União. PORTARIA Nº 2.264, DE 30 DE AGOSTO DE 2019 Publicado em: 10/09/2019 | Edição: 175 | Seção: 1 | Página: 34, Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

GADELHA, C. A. G.; COSTA, L. S. Saúde e desenvolvimento no Brasil: avanços e desafios. Rev Saúde Pública; v.46(Supl), p.13-20, 2012.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v.15, n.5, p.2297-2305, 2010.

POLIGNANO, M. V. História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão. Disponível em: <http://www.medicina.ufmg.br/dmps/internato/saude_no_brasil.rtf>. Acesso em: 23 mar. 2015.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Módulo: Trabalho de Conclusão de Curso		
Disciplina: Trabalho de Conclusão de Curso	CH: 90 horas	Créditos: 0.6.0
Ementa: Etapas de encerramento do projeto de intervenção.		
Bibliografia: ABNT - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 10520: informação e documentação. Citações em documentos. Apresentação. Rio de Janeiro, 2002. NBR 14724: Informação e documentação. Trabalhos acadêmicos. Apresentação. Rio de Janeiro, 2005. NBR 6023: Informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002. GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002. MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto, relatório, publicações e trabalhos científicos. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2001.		

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Tutoria de Campo. Encontros multiprofissionais, I, II, III e IV

Tipo: Teórico Prático

Categoria Profissional: Todas

Ementa: orientação acadêmica voltada à discussão teórico-prática das atividades teóricas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento da saúde, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa. Essa atividade também obrigatória ocorre presencialmente junto ao território onde está inserido o cenário de práticas..Considerando a atividade com caráter transversal, a atividade será desenvolvida no campo de prática onde o residente estiver atuando.Todas as atividades farão articulação com as políticas públicas com a saúde da mulher , rede de atenção , principalmente a Rede Alyne.

Metodologia: Portfólios reflexivos: Cada residente construirá um portfólio que documenta seu percurso formativo, incluindo registros de atividades, reflexões críticas sobre as experiências, conexões teórico-práticas e evidências de aprendizagem. Os portfólios serão compartilhados periodicamente com preceptores e tutores, que oferecerão devolutivas qualitativas e orientações para o desenvolvimento contínuo. 2. Diários de campo: Instrumento de registro sistemático das experiências nos territórios, incluindo observações, sentimentos, questionamentos e insights. Os diários contribuem para o desenvolvimento da sensibilidade etnográfica e da capacidade reflexiva sobre a própria prática. Semanalmente, trechos



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

selecionados serão compartilhados em rodas de conversa, promovendo aprendizagens coletivas.

3. Autoavaliação estruturada: Em momentos específicos do percurso formativo, os residentes realizarão exercícios de autoavaliação orientados por roteiros que contemplam dimensões como desenvolvimento de competências técnicas, relacionais e ético-políticas; contribuições para as equipes e comunidades; e necessidades de aprimoramento. As autoavaliações serão discutidas individualmente com tutores e preceptores.

4. Círculos de cultura: Encontros mensais nos quais cada residente apresenta uma situação significativa vivenciada no território, analisando-a criticamente a partir de referenciais teóricos e propondo intervenções. O grupo contribui com questionamentos e sugestões, enriquecendo a análise e promovendo aprendizagens colaborativas.

5. Fóruns territoriais de avaliação: Eventos semestrais que reúnem residentes, preceptores, gestores e representantes comunitários para avaliação ampliada do programa, definição de prioridades e pactuação de compromissos para o período seguinte.

Carga horária: R1 – 189 horas R2 – 189 horas

Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 36 UBS/território, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade:Atividade prática na Atenção Básica, Secretaria de saúde e Especializada. Assistência multiprofissional em maternidade e banco de leite

Tipo: Prático

Categoria Profissional: Todas

Atendimento a mulher em todos os ciclos de vida, consulta individual ou compartilhada: atendimento pré-natal, consulta ginecológica, planejamento reprodutivo, atendimento ao climatério, consulta puerperal, visitas domiciliares, imunização, programa saúde na escola com enfoque na saúde da adolescente, atividades de Educação Permanente em temas correlatos à Saúde da Mulher, Reuniões de Equipe, Discussão de Casos e PTS, Reuniões Intersetoriais e Participação no Comitê de Mortalidade Materno Infantil. Educação em saúde .

Metodologia: Atividades práticas planejadas e executadas com apoio do preceptor de núcleo e campo, supervisionadas de acordo com os semestres

Carga horária: R1 – 1054 horas ou R2 – 1114horas

Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Estratégia de saúde da família e território adscrito , Maternidade e Hospital dos municípios

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Atividade prática na Atenção Básica, Secretaria de saúde e



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Especializada Assistência multiprofissional em maternidade e banco de leite
Tipo: Prático
Categoria Profissional: Todas
Atendimento a mulher em todos os ciclos de vida, consulta individual ou compartilhada: atendimento pré-natal, consulta ginecológica, planejamento reprodutivo, atendimento ao climatério, consulta puerperal, visitas domiciliares, imunização, programa saúde na escola com enfoque na saúde da adolescente, atividades de Educação Permanente em temas correlatos à Saúde da Mulher de forma mais independente e criativa com responsabilidade. Implementação de intervenções para solução de problemas nas temáticas citadas. O aprofundamento é implantado usando sempre as melhores evidências científicas. Reuniões de Equipe, Discussão de Casos e PTS, Reuniões Intersetoriais e Participação no Comitê de Mortalidade Materno Infantil. Educação em saúde .
Metodologia: Atividades práticas planejadas e executadas com apoio do preceptor de núcleo e campo, supervisionadas de acordo com os semestres
Carga horária: R1 – 1054 horas ou R2 – 1114horas
Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Estratégia de saúde da família e território adscrito , Maternidade e Hospital dos municípios

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Fundamentos da pesquisa em saúde; métodos qualitativos e quantitativos; elaboração de TCR
Tipo: Teórico
Categoria Profissional: Todas
Ementa: Ética na pesquisa em saúde e com populações vulneráveis; Elaboração de projetos de pesquisa e extensão. Métodos quantitativos e qualitativos; Revisão bibliográfica e bases de dados científicas; Estruturação de Trabalhos de Conclusão. Escrita científica e divulgação de resultados.
Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo
Carga horária: R1 – 90 horas ou R2 – 90 horas
Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

MATRIZ CURRICULAR	
Atividade: Título da atividade: Organização dos serviços de saúde e vigilância	
Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da mulher , I, II, III e IV	
Tipo: Teórico	
Categoria Profissional: Enfermagem	
Ementa: Enfermagem e o sistema de saúde. Dados epidemiológicos, indicadores de saúde, mulher e a política de equidade de gênero, mulher trans, mulher no ciclo gravídico puerperal, segurança do paciente, bioética e a saúde da mulher.	
Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo	
Carga horária: R1 – 156 horas R2 – 156 horas	
Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.	

MATRIZ CURRICULAR	
Atividade: Título da atividade: Organização dos serviços de saúde e vigilância	
Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da mulher , I, II, III e IV	
Tipo: Teórico	
Categoria Profissional: Odontologia	
Ementa: Odontologia e o sistema de saúde. Dados epidemiológicos, indicadores de saúde bucal da mulher e a política de equidade de gênero, mulher trans, saúde bucal da mulher no ciclo gravídico puerperal, segurança do paciente, bioética e a saúde da mulher.	
Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo	
Carga horária: R1 – 156 horas R2 – 156 horas	
Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Organização dos serviços de saúde e vigilância

Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da mulher , I, II, III e IV

Tipo: Teórico

Categoria Profissional: Nutrição

Ementa: Estudo dos aspectos nutricionais nas diferentes fases do ciclo de vida da mulher, com ênfase na promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos nutricionais no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Abordagem da atenção integral à saúde da mulher no pré-natal, puerpério, climatério e menopausa, considerando fatores socioculturais, econômicos e epidemiológicos. Planejamento, implementação e avaliação de ações de alimentação e nutrição em nível individual e coletivo, incluindo manejo dietoterápico em condições clínicas específicas (anemia, obesidade, diabetes gestacional, hipertensão, câncer ginecológico, distúrbios endócrinos). Trabalho interdisciplinar e intersetorial, com ênfase nos princípios da integralidade, equidade e humanização. Discussão de políticas públicas, protocolos e diretrizes nacionais relacionadas à saúde da mulher e à segurança alimentar e nutricional.

Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo

Carga horária: R1 – 156 horas R2 – 156 horas

Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Organização dos serviços de saúde e vigilância

Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da mulher , I, II, III e IV



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Tipo: Teórico
Categoria Profissional: Farmácia
Ementa: ☐ Atenção Farmacêutica e Cuidado Clínico • Acompanhamento farmacoterapêutico • Detecção e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRM) • Adesão ao tratamento • Orientação sobre uso seguro de medicamentos (principalmente contraceptivos, psicotrópicos, antibióticos, etc.)
☐ Educação em Saúde Participação em grupos educativos (planejamento familiar, climatério, ISTs) Educação permanente em saúde .
Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo
Carga horária: R1 – 156 horas ou R2 – 156 horas
Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Organização dos serviços de saúde e vigilância
Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da mulher , I, II, III e IV
Tipo: Teórico
Categoria Profissional: Psicologia



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Ementa: **Aspectos Psicológicos na Saúde da Mulher**

- **Gestação e puerpério:**
 - Transformações psicológicas na gravidez
 - Depressão pós-parto e ansiedade
 - Vínculo mãe-bebê
- **Violência obstétrica**
- **Planejamento reprodutivo e contracepção**
- **Transtornos mentais mais prevalentes em mulheres:**
 - Transtornos de humor, transtornos de ansiedade, TEPT (pós violência)
- **Questões de gênero e saúde mental**
- **Sexualidade feminina e direitos sexuais e reprodutivos**
- **Aborto legal e sofrimento psíquico Práticas e Estratégias em Psicologia.Trabalho Multiprofissional e Interdisciplinar**

Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo

Carga horária: R1 – 156 horas ou R2 – 156 horas

Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR

Atividade: Título da atividade: Organização dos serviços de saúde e vigilância

Ambulatório multiprofissional em saúde da mulher Cuidados especializados em saúde da



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

mulher , I, II, III e IV

Tipo: Teórico

Categoria Profissional: Fisioterapia

Ementa: ☐ **Fundamentos da Fisioterapia na Saúde da Mulher**

- Conceitos e princípios da saúde da mulher
- Ciclos hormonais e alterações fisiológicas
- Aspectos biopsicossociais no cuidado feminino

☐ **Atuação Domiciliar em Diferentes Fases da Vida da Mulher**

- Saúde da adolescente e adulta jovem
- Saúde da mulher no climatério e menopausa
- Cuidados com a mulher idosa

☐ **Fisioterapia na Gestação e Pós-parto**

- Avaliação funcional da gestante
- Exercícios terapêuticos e orientações posturais
- Reabilitação pós-parto e diástase abdominal
- Aleitamento materno e suporte postural

☐ **Disfunções do Assoalho Pélvico**

- Incontinência urinária e fecal
- Prolapsos genitais

Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo

Carga horária: R1 – 156 horas ou R2 – 156 horas

Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

MATRIZ CURRICULAR



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Atividade: Título da atividade: Eixo Transversal
Tipo: Teórico/Teórico Prático/Prático
Categoria Profissional: Serviço Social
Ementa: especificidades da atuação do/a assistente social no campo da Saúde da Mulher, no contexto da residência multiprofissional. Análise crítica das políticas públicas de saúde direcionadas às mulheres, com ênfase na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Discussão sobre gênero, interseccionalidade, direitos sexuais e reprodutivos, violência obstétrica, planejamento familiar e atenção ao ciclo gravídico-puerperal. Abordagem das dimensões ético-políticas, técnicas e metodológicas da intervenção profissional do Serviço Social nos diferentes níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária). Reflexão sobre o trabalho em equipe multiprofissional, o cuidado humanizado e integral, bem como os desafios e potencialidades do SUS no enfrentamento das desigualdades de gênero e saúde
Metodologia: Aulas dialógicas e participativas e atividades complementares como trabalhos em grupo, projeções de filmes e/ou documentários, debates e/ou conferências. Estudo dirigido, leituras individuais e coletivas, trabalho de campo
Carga horária: R1 – 362 horas ou R2 – 362 horas
Cenário/ ambiente de prática e aprendizagem: Sala de aula da instituição, 06 UBS/território, hospital, maternidade, ambulatório e demais campos de atuação.

Atividade: Realização de um Plano de Ação sobre violência contra mulheres trans

Tipo: Prática

Categoria profissional: todas

Ementa: Planejamento, matriz, elaboração do plano de ação

Metodologia: o residente identificará um problema onde será elaborada uma matriz de planejamento. Com os resultados será elaborado um plano de ação para o problema eleito.

Carga Horária: 60 h

Cenário: território da UBS

Atividade: Realização de um diagnóstico situacional das adolescentes grávidas

Tipo: Prática

Categoria profissional: todas



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDENCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISILOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

Ementa: datasus, epidemiologia, saúde das adolescentes

Metodologia: o residente buscará no datasus dados epidemiológicos da saúde das adolescentes grávidas. Elaborar gráficos e infográficos

Carga Horária: 60 h

Cenário: território da UBS

7. Corpo docente assistencial

NOME	ÁREA PROFISSIONAL	TITULAÇÃO	TEMPO DE EXPERIÊNCIA	CARGA HORÁRIA
LIS CARDOSO MARINHO MEDEIROS	Enfermagem E Odontologia	DOUTORADO	MAIS DE 40	20
ZENIRA MARTINS SILVA	Serviço Social	MESTRE	MAIS DE 30	20
SALETE MARIA CIPRIANO	Farmácia	DOUTORADO	MAIS DE 30	20
ZULMIRA LUCIA OLIVEIRA MONTE	Enfermagem	DOUTORADO	Mais de 10 anos	20 horas
MARIA DO CARMO CARVALHO E MARTINS	Nutrição	DOUTORADO	Mais de 10 anos	20 horas
CRISTIANE MARIA FERRAZ DAMASCENO MOURA FÉ	Serviço Social	MESTRE	Mais de 10 anos	20 horas
MARYLANE VELOSO VIANA	Enfermagem	DOUTORADO	Mais de 10 anos	20 horas
ANA CAROLINA DE OLIVEIRA CARVALHO	Fisioterapia	ESPECIALISTA	Mais de 10 anos	20 horas
LAIS DE MENESES CARVALHO ARILO	Psicologia	MESTRE	Mais de 10 anos	12 horas
IVONE VENANCIO DE MELO	Enfermagem	MESTRE	Mais de 10 anos	20 horas



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDENCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

OBS :Poderão ser convidados outros docentes externos locais, estadual ou nacional

TUTORES

NOME	CPF	TEMPO DE EXPERIÊNCIA	TITULAÇÃO	CARGA HORÁRIA
HULIANA XIMENDES ECSCÓRCIO DE BRITO	998.914.333.15	18 ANOS SERVIÇO PÚBLICO E PRIVADO 16 ANOS DE DOCÊNCIA	MESTRADO	12h
JOSELMA MARIA OLIVEIRA RODRIGUES ALVES	021.740.474..14	15 ANOS	MESTRADO	12h
MARA REGINA PEREIRA VIANA	498.036.703.87	28 ANOS	MESTRADO	12h

PRECEPTORES

NOME	AREA	CPF	TEMPO DE EXPERIÊNCIA	TITULAÇÃO	CARGA HORÁRIA
LAYSA CRSTIANE MEDEIROS DE CARVALHO	ENFERMAGEM	065.740.713.56	5 ANOS ATENÇÃO PRIMÁRIA 2 ANOS NA ÁREA HOSPITALAR	PÓS- GRADUADA	40h
FRANCISCO RAMON MACHADO DO NASCIMENTO	ENFERMAGEM	067.926.993.22	7 ANOS DE EXPERIÊNCIA	PÓS- GRADUADA	40h
LUÍS HENRIQUE ARAÚJO ANDRADE	ENFERMAGEM	069.848.173.90	2 ANOS DE EXPERIÊNCIA	PÓS- GRADUADA	40h
KAYLANNE ARAÚJO	ODONTOLOGIA	079.076.973.52	2 ANOS DE EXPERIÊNCIA	PÓS- GRADUADA	40h



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

ALVES					
ISABELLA MEDEIROS DE OLIVEIRA	ODONTOLOGIA	061.183.963.61	3 ANOS DE EXPERIÊNCIA EM SERVIÇO PÚBLICO	MESTRANDA	40h
JÚLIA LÊDA DE BRITO MIRANDA	ODONTOLOGIA	070.933.713.29	2 ANOS	PÓS- GRADUADA	40h
RAYANE RODRIGUES REZENDE	FISIOTERAPIA	053.080.923.03	3 ANOS DE EXPERIÊNCIA EM SERVIÇO PÚBLICO	PÓS- GRADUADA	40h
THAIS AMANDA GERALDA COSTA	FISIOTERAPIA	062.931.933.- 26	8 ANOS DE EXPERIÊNCIA EM SERVIÇO PÚBLICO	PÓS- GRADUADA	40h
LAÍSSA HUANNAH MARQUES DA SILVA	ENFERMAGEM	057.791.213.54	5 ANOS	PÓS- GRADUADA	40h
AUZAIR MORAES DE OLIVEIRA	ENFERMAGEM	527.094.773.00	9 ANOS	PÓS- GRADUADA	40h
DJINANE DA SILVA VIEIRA DE QUEIROZ	ENFERMAGEM	940.123.343.87	2 ANOS	PÓS- GRADUADA	40h
MAXIMILIANO DA SILVA SANTOS	FISIOTERAPIA	026.404.463.04	4 ANOS	PÓS- GRADUADO	40h
NAYANNA REGINA FORTES	ODONTOLOGIA	010.570.503..93	12 anos	MESTRADO	40h



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

MONTE SANTOS					
--------------	--	--	--	--	--

a) Momentos integradores entre as categorias profissionais das áreas de concentração do programa;

Dentre os princípios a serem considerados para o desenvolvimento dessa Residência, pode se destacar a formação profissional para a cidadania, a integração disciplinar e a relação orgânica entre teoria e prática com implementação de metodologias de ensino-aprendizagem ativas, considerando a realidade vivenciada. Acredita-se que a construção de espaços plurais que aproximam participantes de múltiplas trajetórias e experiências, cientes de sua responsabilidade social, com expertises diversas e preocupados com a apropriação do conhecimento e produção de algo que seja aplicado a sua prática, será ambiente propício para a transformação das práticas de saúde.

Assim, a residência projeta um momento de integração plural onde algum problema que emergiu da prática será discutido e solucionado pelo olhar de cada categoria.

Fonte: Borden:

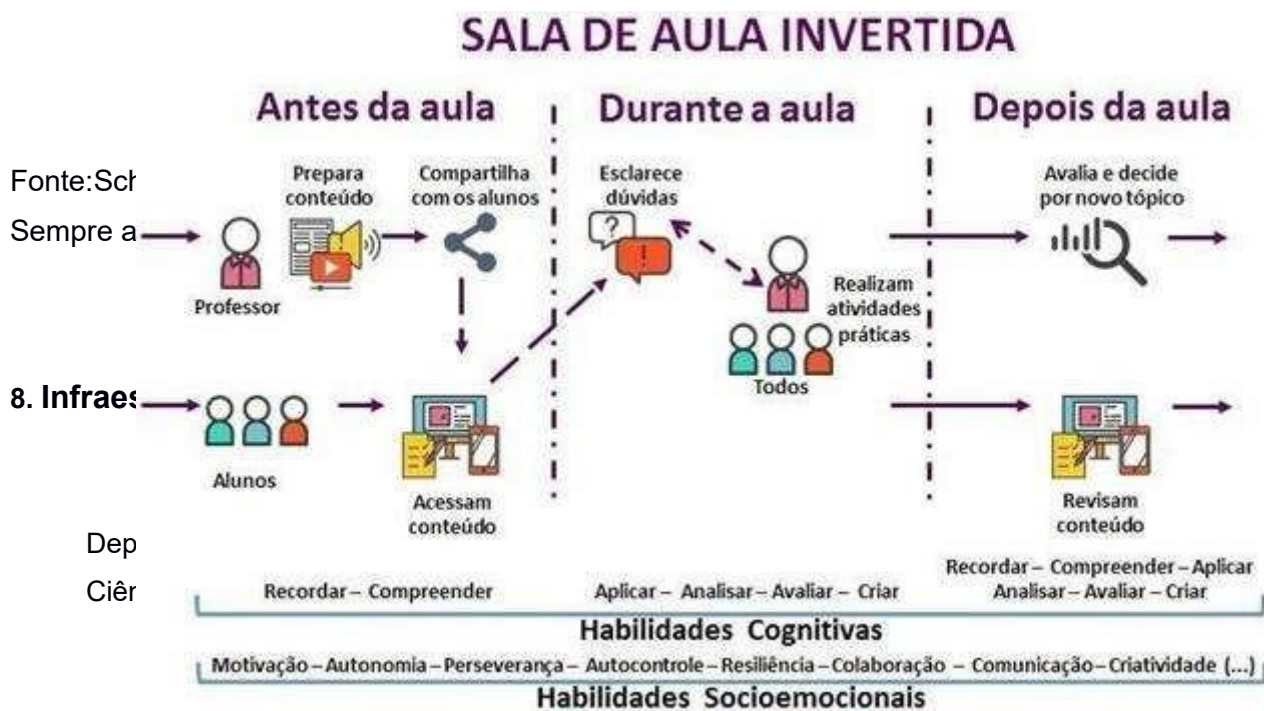


O problema será informado uma semana antes para que cada categoria profissional estude e se aprofunde na sua área sobre aquele problema. Num dia e horário previamente agendado o tutor conduzirá o grupo, observando a relatoria e as discussões de cada categoria. No



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

final será elaborada a solução para o problema sob o olhar de cada profissional.



1 biblioteca setorial*

*Todas essas instalações constituem áreas de acesso para pessoas com necessidades especiais.

No que diz respeito aos recursos tecnológicos, serão utilizados 2 equipamentos de multimídia.

Aliado a isso, conta-se com estrutura tecnológica de atividade remota, Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA),

Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP), Teams e Google Meet.

Biblioteca

A Biblioteca está localizada na UFPI e possui um ambiente climatizado e dotado de 06 terminais de computadores para consultas e internet Wi-Fi, possui cabines de estudos individuais e mesas de estudos em grupo e totalizando assentos individuais. Possui sala acervo físico de livros, revistas e trabalhos de conclusão de cursos. Espaço para processamento técnico do bibliotecário e atendimento ao usuário. O acervo pode ser acessado através do site



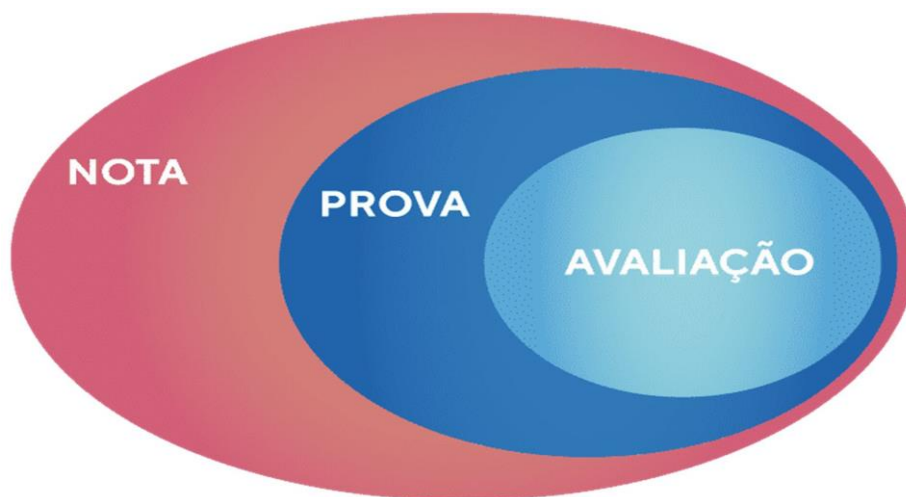
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

<http://bibliotecahu.ufpi.br:8081/Bibliivre5/> (intranet), onde o usuário tem acesso ao acervo completo composto por livros, Revistas, Anais, TCCs, CD-ROM, além do Jornal de Ciências da Saúde do HU-UFPI, periódico on-line de acesso aberto do HU-UFPI <https://periodicos.ufpi.br/index.php/rehu/index>, e acesso aos bancos de dados virtuais licenciados com conteúdo pago como UpToDate, e Portal de Periódicos CAPES completo através da UFPI..

9. Financiamento de bolsas da residência – Ministério da Saúde

10. Autoavaliação e avaliação discente

Um dos maiores desafios dos processos formativos é a avaliação do processo de ensino- aprendizagem. É fato que continuam a prevalecer práticas avaliativas com ênfase na classificação e na nota como um fim do processo, ou seja, centradas exclusivamente na verificação.



Fonte:(Luckesi, 2011)

Avaliação dos Residentes

Os residentes serão submetidos a tres tipos de avaliação:

DIAGNÓSTICA

O residente mostrará sua realidade e a avaliação verá as condições e os conhecimentos prévios e a necessidade de aprendizado do residente para o início



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

das atividades educativas. Será utilizado, o **Exame Clínico Objetivo e Estruturado** (OSCE, do inglês *Objective Structured Clinical Examination*) possível verificar o desempenho, em condições o mais próximo possível da realidade, de forma que o residente possa **demonstrar** suas capacidades.

FORMATIVA

Acompanhará e orientará o residente durante o desenvolvimento, permitindo que ele tome conhecimento de seus avanços e desafios, encontre incentivo e oportunidades para um aprendizado significativo. O *feedback* e o plano educacional serão estratégias essenciais para dar visibilidade aos residentes sobre o que estão aprendendo e como melhorar sua aprendizagem ao longo do percurso formativo no programa de residência.

SOMATIVA

Focaliza no resultado, verificando, medindo e classificando pela nota ou conceito para determinar a aprovação ou reprovação ao término de uma sequência de atividades

A avaliação da aprendizagem como um processo multidimensional implica:

- b) **coletar, analisar e sintetizar** as manifestações das condutas cognitivas, psicomotoras e afetivas dos residentes, produzindo uma configuração do que foi efetivamente aprendido;
- c) **atribuir uma qualidade** à aprendizagem, a partir de um padrão pré-estabelecido (critério- referenciado);
3 tomar uma decisão sobre as condutas do educador e do educando (residente) para:
- d) **reorientar imediatamente a aprendizagem**, caso sua qualidade se mostre insatisfatória;**encaminhar os educandos (residentes)** para passos subsequentes da aprendizagem, caso se considere que, qualitativamente, atingiram um nível de satisfatoriedade no que estava sendo trabalhado (Luckesi, 1995).

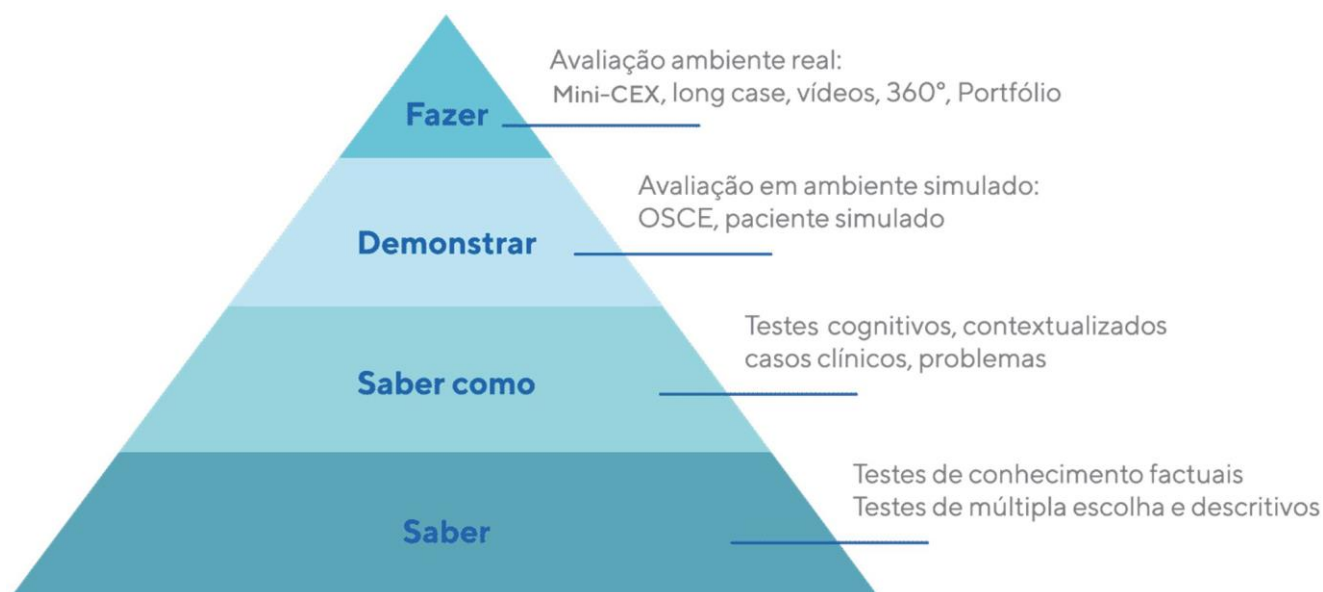
Durante a avaliação é necessário que seja observado :formação acadêmica anterior, estágio de desenvolvimento profissional, motivação, engajamento, contexto sociocultural, espaços de formação, entre outros), que podem interferir na avaliação do desempenho.

A matriz de avaliação orientará todo o processo avaliativo indicando qual o perfil de competência alcançado até aquele momento e uma proposta para o desenvolvimento dessas capacidades, caso necessário.É necessário observar :orientada por problemas;nterdisciplinar;ser realizada em ambiente real;cobrir grupos de competências;ter foco em circunstâncias comuns;exigir habilidades analíticas; e combinar teoria e prática.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
– NUEPES

A avaliação será contínua, dialógica, ética e corresponsável com o processo de ensino-aprendizagem, além de possibilitar o planejamento de estratégias de intervenção para melhoria do desempenho do residente durante o processo formativo. A avaliação formativa é critério-referenciada e será sempre acompanhada por devolutiva ou *feedback*.



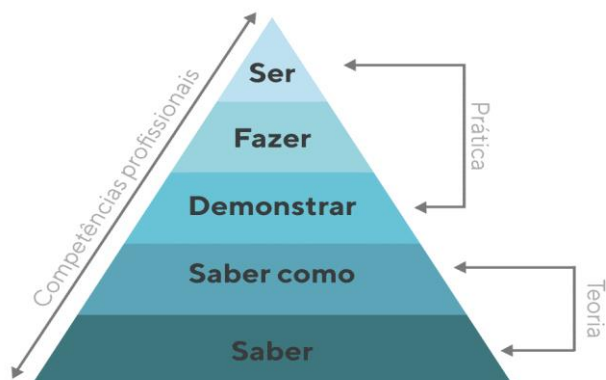
Fonte: adaptada de Miller (1990, p. S63)

A pirâmide Miller foi atualizada e seu último nível passou a incluir o “ser”, ou seja, o profissional demonstra consistentemente as atitudes, os valores e os comportamentos esperados de quem passou a pensar e agir (Cruess, R.; Cruess, S.; Steinert, 2016).



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA



ida a metodologia de e com o coordenador e gestão, tais como: ilizada.

com tarefas ou casos lade de classificação. s como comunicação, exames de imagem

radiografia e interpretação dos resultados. Utilizam-se múltiplas estações com situações com pacientes reais ou padronizados (Amaral, 2020).



Caso longo

Realizado a partir da observação da tomada da história, do exame físico, do diagnóstico e do planejamento de tratamento, de um único paciente, seguido por questões sobre o caso e o atendimento realizado pelo residente.

Serão ainda usadas as seguintes formas:

autoavaliação – para promover o desenvolvimento da prática reflexiva.

Avaliação em pares - para desenvolve habilidades de julgamento; alternativa valiosa na perspectiva de *feedback*, especialmente para o trabalho em equipe

Portifólio - Construído pelo residente de forma a realizar análises crítico-reflexivas



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

de seu desempenho, podendo ser usado como um dispositivo para monitoramento do seu progresso

Avaliação 360° – será a avaliação autêntica em um cenário do mundo real; inclui múltiplas perspectivas — autoavaliação, avaliação pelos pares, membros da equipe de trabalho, preceptores, tutores ou supervisores; avaliação por pacientes ou usuários; fornece evidências sobre o comportamento, e, portanto, é uma poderosa ferramenta de *feedback*

Troncon (2016) refere que uma avaliação de qualidade requer uma abordagem programática, ou seja, que envolva um conjunto de atividades intencionalmente organizadas aplicadas de maneira longitudinal para qualificar o programa educacional. A avaliação programática do estudante deve atender a algumas características fundamentais, a saber: Centralização; Institucionalização; Uniformização; Abrangência e Integração.

O *feedback* é um momento crítico-reflexivo sobre os desempenhos do residente.

Pendleton *et al.* (1984) sugerem algumas regras para um bom *feedback*

(ajustado ao residente): Estimular o residente a refletir sobre o que foi bem-feito, ou seja, os pontos fortes;

- O grupo ou o docente, preceptor, tutor ou supervisor comentam sobre o que foi bem-feito;
- O residente em foco diz o que poderia ser feito de forma diferente e como;
- O grupo ou o docente, preceptor, tutor ou supervisor, diz o que poderia ser feito de forma diferente e como

A [Resolução CNRM n. 4, de 1º de novembro de 2023](#)([opens in a new tab](#)), revoga a [Resolução CNRM n. 2, de 17 de maio de 2006](#)([opens in a new tab](#)) (Brasil, 2006) e dispõe sobre os procedimentos de avaliação do médico residente:

Art. 1º A avaliação de desempenho do médico residente deverá ser sistematizada, permanente e periódica, considerando conhecimentos, habilidades e atitudes de profissionalismo, de acordo com aquisição gradual de competências em cada programa, tendo como objetivo comprovar o processo de aprendizagem ao longo de sua formação [...] (Brasil, 2023, p.1).

A referida Resolução, em seu Art. 2º, descreve o que o sistema de avaliação deve contemplar: Art. 2º O sistema de avaliação de cada programa deve contemplar um conjunto de avaliações somativas e formativas que incluam atributos como:

- 1.- conhecimento e habilidades técnicas aplicadas a cada Especialidade, Área de Atuação ou Ano Adicional;
- 2.- tomada de decisão, profissionalismo, comunicação, comportamento ético,



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

relacionamento com a equipe de saúde, com o paciente e seus familiares, atuação no sistema de saúde; e

- 3.-** compromisso com o aprendizado e com o desenvolvimento das atividades curriculares, e outros necessários ao bom exercício da profissão, a critério da Comissão de Residência Médica - Coreme da Instituição, estimulando-se o uso de múltiplas formas de avaliação. (Brasil, 2023, p. 1).

Haverá uma matriz de avaliação que leve em consideração desempenhos que constituem a formação por competência

As avaliações serão quadrimestrais, e nas avaliações formativas o objetivo é que o residente possa identificar suas potências e seus desafios no processo de ensino-aprendizagem e monitorar/autoavaliar o seu próprio aprendizado. Também, quando possível, a avaliação por pares será utilizada, assim como a avaliação por outros membros da equipe e pacientes, buscando a avaliação 360°.

Para aprovação do residente para o ano seguinte do programa de residência, de acordo com a Resolução CNRM n. 4/2023 (opens in a new tab), são exigidos os seguintes critérios:

- - cumprimento integral da carga horária do Programa no ano;- cumprimento integral das avaliações periódicas e obtenção de média igual ou superior a 7 (sete) nas avaliações cognitivas (teóricas) quadrimestrais;
- - conceito "Satisfatório" no conjunto das avaliações somativas quadrimestrais em Ambientes da Prática Profissional (práticas), incluindo atividades clínicas, procedimentos e componentes afetivo- atitudinais; e
- - conceito "Satisfatório" no conjunto das Avaliações Atitudinais no ano. (Brasil, 2023, p. 3).

No que se refere à CNRMS, conforme a Resolução CNRMS n.5, de 7 de novembro de 2014 (opens in a new tab), tem-se que:

Art. 3º A avaliação do desempenho do residente deverá ter caráter formativo e somativo, com utilização de instrumentos que contemplem os atributos cognitivos, atitudinais e psicomotores estabelecidos pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) da instituição.

§ 1º A sistematização do processo de avaliação deverá ser semestral. (Brasil, 2023, p.2).

Art. 4º A promoção do Profissional da Saúde Residente para o ano seguinte e a obtenção do certificado de conclusão do programa estão condicionados:



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

- - ao cumprimento integral da carga horária prática do programa;
- - ao cumprimento de um mínimo de 85% da carga horária teórica e teórico-prática;
- - à aprovação obtida por meio de valor ou critérios obtidos pelos resultados das avaliações realizadas durante o ano, com nota mínima ou conceito definidos no Regimento Interno da COREMU. (Brasil, 2010, p. 2).

Exigências para o desempenho da função **Supervisor**

Ser o representante dos preceptores do PRM na COREME;

Ser o responsável pelo acompanhamento e pelo desenvolvimento do PRM de sua especialidade/área de atuação;

Cumprir e fazer cumprir as deliberações emanadas da COREME;

Elaborar e apresentar o planejamento do PRM à COREME, até 30 dias antes do início das atividades do ano corrente;

Elaborar e responsabilizar-se pela escala de atividades do PRM;

Elaborar, com suporte dos preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias dos residentes, acompanhando sua execução;

Monitorar os serviços credenciados para execução do PRM sob sua supervisão, considerando os requisitos mínimos obrigatórios definidos pela CNRM;

Avaliar continuamente o PRM, promovendo o aperfeiçoamento do programa;

Coordenar a avaliação dos médicos residentes de forma regular, com critérios definidos e com registro e ciência deles sobre os resultados das avaliações, conforme determinações e normas da CNRM:

Comunicar à COREME os casos de conceito insatisfatório de médicos residentes e preceptores e informar as medidas adotadas, conforme Regimento Interno da COREME;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

Orientar os médicos residentes sobre as normas e as rotinas do hospital/instituição de saúde;

Orientar os médicos residentes sobre os critérios de avaliação para promoção ao ano seguinte da residência e o cumprimento integral da carga horária do seu programa;

os com
plinar;

Promover o acompanhamento mensal do registro de frequência dos médicos residentes do PRM, responsabilizando-se pelo controle da carga horária de 60 horas semanais, encaminhando à COREME as inconformidades;

Remeter relatórios à COREME, quando solicitado, sobre as atividades do PRM;

Propor à COREME adequações no número de vagas do PRM;

Informar e preencher os dados do PRM, fornecendo as documentações necessárias, para as solicitações de atos autorizativos dos PRM;

Coordenar, considerando o Regimento Interno da COREME, as atividades dos preceptores para a adequada execução no PRM;

Participar das reuniões da COREME como membro efetivo, e em circunstância de impedimento, indicar a participação de um substituto;

Manter atualizado o registro das atividades teórico-complementares realizadas em cada ano, contendo nome e assinatura dos participantes;

Fazer cumprir a execução e a avaliação do PRM.

Fonte: elaborado a partir da Resolução da Resolução CNRM n. 16, de 30 de setembro de 2022 (Brasil, 2022).

Exigências para o desempenho da função **Coordenador-Geral**

Fazer cumprir as deliberações da COREMU;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Garantir a implementação do programa;

Coordenar o processo de autoavaliação do programa;=

Coordenar o processo de análise, atualização e aprovação das alterações do Projeto Pedagógico (PP) pela COREMU;

Constituir e promover a qualificação do corpo de docentes, tutores e preceptores, submetendo-os à aprovação da COREMU;

Promover a articulação do programa com outros programas de residência em saúde da instituição, e com os cursos de graduação e pós-graduação;

ações e de projetos interinstitucionais em toda a extensão da rede de atenção e gestão do SUS;

Promover a articulação com as Políticas Nacionais de Educação e da Saúde e com a Política de Educação Permanente em Saúde do seu estado por meio da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES):

Responsabilizar-se pela documentação do programa e pela atualização de dados nas instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e na CNRMS.

Fonte: elaborado a partir da Resolução CNRMS n. 2, de 13 de abril de 2012 (Brasil, 2012).

Exigências para o desempenho da função **Preceptor**

Exercer a atividade de orientador de referência para o residente no desempenho das atividades práticas;

Facilitar a integração do residente e o relacionamento interpessoal com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática:

Participar de reuniões semanais para discussão da prática;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

Participar, juntamente com o residente e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço;

Participar do planejamento, da implementação e da avaliação do Projeto Pedagógico (PP) do PRM, contribuindo para o seu aprimoramento;

Orientar e acompanhar, com suporte do supervisor, o desenvolvimento do plano de atividades práticas e teórico-práticas do residente, devendo observar as diretrizes do PP:

Elaborar e supervisionar, a critério do supervisor, com os demais preceptores da área de concentração, as escalas das atividades teóricas, práticas e teórico-práticas, acompanhando sua execução;

Dar ciência ao supervisor de qualquer irregularidade que afete o adequado desenvolvimento do programa de residência;

Comparecer às reuniões convocadas pelo supervisor do programa;

Participar da reunião, no mínimo bimestral, entre os preceptores com a supervisão da residência médica;

Proceder, em conjunto com supervisor, à formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima trimestral, incluindo o plano de recuperação;

Aplicar os instrumentos de avaliação de desempenho estabelecidos pela COREME, de acordo com as normas da CNRM;

Preencher os instrumentos e formatos de avaliação dos médicos residentes e do PRM, conforme estabelecido pela CNRM;

Identificar dificuldades e problemas de qualificação do residente relacionados ao desenvolvimento de atividades práticas, de modo a proporcionar o desenvolvimento das competências previstas no PP do programa, encaminhando-as ao supervisor quando necessário;

Informar ao supervisor os casos em que o residente apresente conceito insatisfatório na avaliação;

Atuar nos processos apuratórios de condutas irregulares quando convocado pela

Participar, a critério do PRM e do Regimento Interno da COREME, da banca de qualificação e avaliação final dos trabalhos de conclusão de curso (programa de residência);

Cumprir as resoluções da CNRM e as decisões emanadas da COREME;

Manter-se atualizado em sua especialidade;



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES**

Agir de acordo com os princípios éticos profissionais;

Zelar pela ordem e pela disciplina do residente;

Estar acessível, conforme escala de serviço, nas atividades assistenciais do programa de residência, para dirimir dúvidas do residente na execução das atividades, promovendo o aperfeiçoamento de condutas e procedimentos realizados;

Incentivar a participação dos residentes em jornadas e congressos da sua área de concentração temática;

Participar de cursos de capacitação em preceptoria;

Comunicar imediatamente ao supervisor do programa o usufruto de licenças e demais afastamentos legais para reorganização das escalas de atividades.

Fonte: elaborado a partir da Resolução CNRM n. 16, de 30 de setembro de 2022

Exigências para o desempenho da função Tutor

Participar do planejamento e da implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores;

Planejar e implementar, em conjunto com preceptores, equipe de saúde, docentes e residentes, ações voltadas à qualificação dos serviços e ao desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde;

Articular a integração de preceptores e residentes com os respectivos pares de outros programas, incluindo da residência médica, bem como estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde;

Participar do processo de avaliação dos residentes;

Participar da avaliação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;

Orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.

Fonte: elaborado a partir da Resolução da CNRMS n. 2, de 13 de abril de 2012
(Brasil, 2012).



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES**

11. Perfil Geral Dos Egressos Da Área De Concentração

Profissional crítico reflexivo, ético , comprometido com os princípios do SUS, capaz de atuar de forma interprofissional , transdisciplinar e colaborativo para a resolutividade no cuidado à saúde da mulher , considerando as questões de gênero, violência, equidade, raça e território, intermediando saberes clínicos , psicossociais, comunitários e de gestão. Espera-se que o egresso seja também, um agente de transformação social, apto a integrar cuidado, educação, pesquisa e gestão no enfrentamento das desigualdades de saúde especialmente na convergência para redução da mortalidade materna .

11.1 Perfil Específico Dos Egressos Por Categoria Profissional

Enfermagem

Ser capaz de intervir com conhecimento e responsabilidade sobre os problemas/situações da saúde da mulher mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional/local com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico sociais dos seus determinantes, principalmente dos que impactam na mortalidade materna. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral da mulher .

Fisioterapia

Capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde da mulher, com uma visão ampla e global, respeitando os princípios éticos/bioéticos, morais e culturais da mulher e da coletividade com o objetivo de preservar, desenvolver, restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções, sendo um residente voltado ao desenvolvimento científico e apto a adquirir por iniciativa própria conhecimentos que possam garantir uma educação continuada e permanente

Odontologia

Capaz de promover e proteger a saúde bucal, prevenir agravos, realizar diagnóstico, tratar, acompanhar, reabilitar e manter a saúde bucal da mulher em todos os ciclos da vida

Nutrição

Capaz de ser generalista, humanista e crítica. Capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e a atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e para a



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA**

**NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES**

prevenção de doenças da mulher em todos os ciclos da vida, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, pautado em princípios éticos, com reflexão sobre estado nutricional, prescrição dietética, vigilância alimentar, orientação coletividades.

Psicologia

Seja capaz de desentrelhar trabalho na área de psicologia de forma empático, sem julgamentos ou preconceitos. Faz parte do dia a dia desse profissional acolher e buscar formas de compreender a mulher em ciclo da vida e gênero. Antes de tudo, trata-se de uma área que procura entender o comportamento humano por meio de estudos, análises e pesquisas. Atendimentos individuais e grupais, luto, intervenção em trabalho de equipe, análise emocional integrada à clínica da mulher.

Farmacêutico

Ser capaz de realizar a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde da mulher, desenvolvendo atividades associadas aos medicamentos e alimentos para mulher nos ciclos da vida, principalmente na fase reprodutiva. Prescrição conforme ciclo de vida da mulher, reconciliação medicamentosa, notificação de reações adversas, planos farmacoterapêuticos

12. Controle De Frequência

Farão jus ao certificado dos Cursos de Pós-graduação lato sensu, os alunos que obtiverem frequência mínima de 75% (setenta e cinco) da carga horária de cada disciplina e 60% (sessenta) de nota mínima obtida por meio de processo formal de avaliação. O controle da frequência será levado e contabilizado diretamente por cada professor ministrante de disciplina.

13. Trabalho De Conclusão De Curso

Para a integralização curricular, o especializando deverá cumprir a carga horária referente aos créditos de cada disciplina, assim como apresentar o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), avaliado por banca examinadora composta pelo Professor Orientador e dois outros professores do curso ou convidados.

O TCC deverá ser apresentado na forma de artigo científico, cuja nota seguirá os mesmos critérios da avaliação do desempenho do especializando, sendo condição para a conclusão do curso e recebimento do respectivo Certificado. As normas de elaboração e apresentação do TCC (artigo científico) serão apresentadas em disciplina



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES**

específica.

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é requerido obrigatoriamente para a aprovação e certificação final do participante. Trata-se de um trabalho individual ou em dupla, escrito em geral durante o curso sobre a temática estudada em que o participante revele a incorporação de seus aspectos teóricos, conceitual, metodológico, tecnológico, político, entre outros.

Poderá ser desenvolvido e apresentado no seguinte formato:

- projeto de intervenção, apontando as evidências científicas mais adequadas ao problema identificado na saúde da mulher.

O formato do TCC deverá ser artigo científico resultante do projeto de intervenção, sempre seguindo as normas de formatação e apresentação da ABNT ou Vancouver referente à elaboração de publicação científica.

Cada especializando ou dupla, terá(ão) um professor orientador, especialista no tema e/ou abordagem metodológica, que se tornará responsável pelo acompanhamento da produção do TCC.

Sua entrega deverá acontecer ao final do curso e dentro do prazo. Deve constituir-se em um trabalho com profundidade compatível com o nível de pós-graduação, sendo obrigatória a defesa pública perante banca examinadora. São critérios de composição de banca examinadora:

- o professor orientador;
- um professor do programa de pós-graduação;
- um professor visitante (de um outro programa de pós-graduação da mesma Instituição de Ensino Superior ou de uma outra);
- um professor suplente.

Com parecer favorável do orientador, o especializando deverá entregar 01 cópia do artigo a cada um dos membros da banca.

A exposição final do TCC, opcionalmente para cada curso, pode ser oral para o público interno e externo e o participante deve apresentar a versão final do seu TCC após vinte dias com as sugestões da banca integradas ao trabalho.

Para os TCCs que envolvam seres humanos é imprescindível a aprovação prévia no Comitê de Ética da UFPI /HU e ou comitês das instituições pesquisadas, segundo a natureza do estudo.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

A nota do trabalho seguirá os mesmos critérios da avaliação de desempenho do especializando, sendo condição para conclusão do curso e recebimento do certificado. Após a apresentação, o artigo poderá ser enviado a uma revista de escolha do aluno em acordo com o orientador, não obrigatório o envio.

O especializando que não atingir a nota mínima de 6 (seis) pontos no Trabalho de Conclusão de Curso, terá um prazo de até 30 (trinta) dias após a divulgação da referida nota, para correção das falhas apresentadas pela banca examinadora.

14. Certificação

Será concedido o certificado de conclusão do curso de Pós-graduação / Especialização em Saúde da Mulher ao especializando que tiver cursado todas as disciplinas de cada módulo com nota mínima de 6,0 (seis) e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) em cada disciplina, bem como a aprovação no Trabalho de Conclusão de Curso. Os certificados serão emitidos pela própria UFPI, nos termos da Resolução do CEPEX da Pró-Reitoria de Ensino de Pós-Graduação, que estabelece normas para o funcionamento de Cursos de Pós-graduação **Lato sensu**.

15. Indicadores de Desempenho

- Número de alunos a serem formados, sendo que serão oferecidas 100 (cem)
- A expectativa média de evasão deverá ser em torno de 20% (vinte por cento);
- A produção científica: qualidade e características teórico-metodológicas dos trabalhos de conclusão de curso e artigos científicos produzidos pelos discentes;
 - Avaliação do corpo discente e docente.

16. Referencias

ARNEMANN, C. T. *Educação Permanente em Saúde no contexto da residência multiprofissional: estudo apreciativo crítico*. 2017. 263 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) — Pós Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a Educação*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

Permanente em Saúde: Polos de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

FRANCO, T. B.; MEHRY, E. E. A produção imaginária da demanda e o processo de trabalho. *In*: FRANCO, T. B.; MEHRY, E. E. *Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde*. São Paulo: Hucitec; 2013. p. 165-177.

MATTOS, T. M. C. *Ideologia que permeia a prática da Educação Permanente por tutores e preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde*. 2016. 147 f.

Tese (Doutorado em Enfermagem) — Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2016.

WEBER, B. *et al. Manual de apoio às instituições proponentes de Programas de Residência em Área Profissional de Saúde: uniprofissional e multiprofissional*. São Paulo: HCor, 2020. (Projetos de Apoio ao SUS).

AMARAL E. Formação e competência docente para os processos de avaliação de ensino- aprendizagem *In*: MELO, M. C. *et al. (org.). Metodologias Ativas: concepções, avaliações e evidências*. Curitiba, PR: Appris, 2020. p. 191-214.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Resolução CNRM n. 2, de 17 de maio de 2006. Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, n. 95, seção 1, p. 23-36, Brasília, DF, 19 maio 2006. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/resolucao02_2006.pdf (opens in a new tab). Acesso em: 19 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS). Resolução CNRMS n. 3, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF,

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Resolução CNRM n. 4, de 1º de novembro de 2023. Dispõe sobre os procedimentos de avaliação dos Médicos Residentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, nov. 2023. Disponível em: <https://cdn.medblog.estrategiaeducacional.com.br/wp-content/uploads/2023/10/RESOLUCAO-No-4- DE-1o-DE-NOVEMBRO-DE-2023- RESOLUCAO-No-4-DE-1o-DE-NOVEMBRO-DE-2023-DOU->

[Imprensa-Nacional.pdf](#) (opens in a new tab). Acesso em: 19 ago. 2024.

CRUESS, R. L.; CRUESS, S. R.; STEINERT, Y. Amending Miller's Pyramid to include professional identity formation. *Academic Medicine*, v. 91, n. 2, p. 180-185, 2016.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUEPES

HOFFMANN, J.; LUCKESI, C. Avaliação: caminhos para a aprendizagem. Vídeo 1.
[S. l.: s. n.], 2015a. 1 vídeo (14 min. 45s). Canal Editora Mediação. Disponível em:
[https://www.youtube.com/watch?v=ln7pcf1Th3M\(opens in a new tab\). \(opens i](https://www.youtube.com/watch?v=ln7pcf1Th3M(opens in a new tab). (opens i)

BAPTISTA, Anderson Barbosa; FERNANDES, Leonardo Vieira. COVID-19, análise das estratégias de prevenção, cuidados e complicações sintomáticas. **Revista Desafios** – v 7, n. Supl. COVID-19, 2020.

BECKER, F. **O que é construtivismo**. Ideias. São Paulo: FDE, n.20, p.87-93, 1993. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015. 133 p.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 43ª Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011. [1ª edição, 1996].

MOTA, D.; FERREIRA, P.; LEAL, L. Produção científica sobre a Covid-19 no Brasil: uma revisão de escopo. **Vigilância Sanitária Em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 8, n. 2, 2020.
<https://doi.org/10.22239/2317-269x.01599>

OLIVEIRA, Wanderson Kleber de et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19.

Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 29, n. 2, e2020044, 2020. Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200200&lng=en&nrm=iso>. access on 26 May 2020. Epub Apr 27, 2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023>.

SILVA, Antônio Augusto Moura da. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. **Rev. bras. epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 23, e200021, 2020. Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100100&lng=en&nrm=iso>. access on 26 May 2020. Epub Mar 16, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200021>.

MOURA FÉ et al. **Saúde da Mulher**. EDUFPI: Teresina-PI, 2020. 102p. Disponível: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/19928>>. Acesso em: 16 Fev, 2021.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROREITORIA DE ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOFÍSICA E FISIOLÓGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
- NUPES

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v.15, n.5, p.2297-2305, 2010