

RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM SAÚDE
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

1 IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

1.1 Instituição Formadora: Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)

1.2 Unidade Responsável/ Instituição Executora: Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)

1.3 Nome do Programa: Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica

1.4 Coordenador do Programa: Jacqueline dos Santos

1.4.1 E-mail: enfermeira_jacqueline@hotmail.com

1.4.2 Telefones: Comercial: Celular: (67)99245-6886

1.4.3 Formação: Graduação em Enfermagem – Escola de Farmácia e Odontologia de Alfenas - 2000

1.4.4 Titulação: Mestre em Saúde Pública – ENSP/ FIOCRUZ – 2010

Especialista em Enfermagem Obstétrica – UFMS - 2004

1.4.5 Registro Profissional: COREN/ MS 95.023

*Link para currículo na plataforma Lattes <http://lattes.cnpq.br/0375118154020780>

1.5 Preceptores/ Tutores/ Docentes do Programa:

Docente	CPF	Área Profissão	Formação/ Titulação
Cássia Barbosa Reis	390.035.741-20	Enfermagem	Doutorado em Doenças Infecciosas e Parasitárias – 2012 Mestrado em Saúde Coletiva – 2005 Especialização em Cuidado Pré-natal – 2010 Especialização em Gestão da Clínica nas Redes de Atenção à Saúde – 2010 Especialização em Saúde Coletiva – 1995 Graduação em Enfermagem - 1990
Ceny Longhi Rezende	253.428.958-63	Enfermagem	Mestrado em Psicologia da Saúde – 2012 Especialização em Enfermagem Obstétrica – 2002

			Graduação em Enfermagem - 1998
Fuad Fayed Mahmoud	001.259.251- 07	Enfermagem	Mestrado em Saúde Pública - 2012 Especialização em Políticas Públicas e Gestão Estratégica em Saúde – 2008 Graduação em Enfermagem - 2005
Jacqueline dos Santos	034.577.086- 22	Enfermagem	Mestrado em Saúde Pública – 2010 Especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS – 2013 Especialização em Saúde Pública – 2008 Especialização em Obstetrícia – 2004 Graduação em Enfermagem - 2000
Lourdes Missio	405.359.520- 20	Enfermagem	Doutorado em Educação - 2007 Mestrado em Educação – 2001 Especialização em Enfermagem Obstétrica – 1996, Especialização em Metodologia do Ensino Superior – 1995 Especialização em Administração dos Serviços de Saúde pela – 1989 Graduação em Enfermagem e Obstetrícia - 1985
Luciana Leonetti Correia	197.336.268- 64	Psicologia	Doutorado em Medicina (Saúde Mental) – 2010 Mestrado em Medicina (Saúde Mental) – 2005 Graduação em Psicologia - 2002
Margareth Soares Dalla Giacomassa	412.695.270- 53	Enfermagem	Mestrado em Psicologia - 2015 Especialização em Metodologia do Ensino Superior - 2000

			Especialização em Administração Hospitalar - 1989 Graduação em Enfermagem - 1988
Marcia Maria de Medeiros	886.757.850-20	História	Doutorado em Letras – 2006 Mestrado em História – 1999 Graduação em História - 1996
Rafael Henrique Silva	049.471.519-78	Enfermagem	Mestrado em Biologia Oral - Saúde Coletiva – 2011 Especialização em Urgência e Emergência – 2008 Graduação em Enfermagem - 2006

Preceptor	CPF	Área Profissão	Formação/ Titulação
Aline Decari Marchi	034.982.729-00	Enfermagem	Especialização em Obstetrícia – 2010 Especialização Assistência de Enfermagem ao Paciente em Estado Crítico – 2006 Graduação em Enfermagem - 2003
Ana Carla Tamisari	002.919.521-78	Enfermagem	Especialista em Enfermagem Obstétrica – 2012 Graduação em Enfermagem - 2010
Ana Isaura Correa dos Santos	297.871.438-70	Enfermagem	Especialização em Enfermagem Obstétrica – 2014 Especialização Multiprofissional em Programa de Saúde da Família - 2009 Graduação em Enfermagem - 2003
Caroline Amaral	010.212.259-83	Enfermagem	Mestrado em Ensino em Saúde – 2016 Especialização em Saúde da Mulher – 2011

			Graduação em Enfermagem - 2009
Daniele Moreira de Lima	044.958.229-93	Enfermagem	Mestrado em Enfermagem - 2013 Especialização em Obstetrícia – 2010 Graduação em Enfermagem - 2005
Flavia Claudia Krapiec Jacob de Brito	825.271.481-15	Enfermagem	Mestrado em Saúde da Família – 2014 Especialização em Saúde Pública - 2009 Especialização em Atenção Básica e Saúde da Família - 2011 Graduação em Enfermagem - 2002
Izabel Marques Gonçalves Romero	001.097.861-57	Enfermagem	Especialização em Enfermagem Obstétrica – 2010 Especialização em Atenção Básica e Saúde da Família - 2011 Graduação em Enfermagem - 2008
Jaqueline Bianca de Andrade	013.747.303-60	Enfermagem	Mestrado em Saúde Pública – 2012 Especialização em Programa de Saúde da Família – 2010 Graduação em Enfermagem - 2008
Janaina Venira Bonfin Silva	951.125.961-04	Enfermagem	Especialização em Obstetrícia – 2010 Graduação em Enfermagem - 2007
Jéssica da Silva Santos	024.079.715-90	Enfermagem	Especialização em Obstetrícia – 2015 Graduação em Enfermagem - 2013
Lilian de Souza Taveira	820.171.151-34	Enfermagem	Especialização em Programa de Saúde da Família – 2001 Graduação em Enfermagem - 2000
Renata Rodrigues de Paula	010.579.691-33	Enfermagem	Especialização em Enfermagem Obstétrica - 2015 Graduação em Enfermagem – 2007

Roselene Bronel dos Santos	596.316.431-15	Enfermagem	Especialização em Ginecologia e Obstetrícia – 2013 Graduação em Enfermagem - 2008
Rosiane Costa Vale	088.228.464-94	Enfermagem	Especialista em Obstetrícia e Neonatologia – 2014 Graduação em Enfermagem - 2012
Tatiane Felizari Gregghi Nasser	931.021.351-53	Enfermagem	Especialização em Enfermagem Obstétrica – 2011 Graduação em Enfermagem - 2007
Weder de Souza Oliveira	005.303.001-09	Enfermagem	Especialização em Obstetrícia – 2011 Graduação em Enfermagem - 2009

Tutores	CPF	Área Profissão	Formação/ Titulação
Cássia Barbosa Reis	390.035.741-20	Enfermagem	Doutorado em Doenças Infecciosas e Parasitárias - 2012 Mestrado em Saúde Coletiva - 2005 Graduação em Enfermagem - 1990
Ceny Longhi Rezende	253.428.958-63	Enfermagem	Mestrado em Psicologia da Saúde – 2012 Especialização em Enfermagem Obstétrica – 2002 Graduação em Enfermagem - 1998
Jacqueline dos Santos	034.577.086-22	Enfermagem	Mestrado em Saúde Pública – 2010 Especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS – 2013 Especialização em Saúde Pública – 2008 Especialização em Obstetrícia – 2004 Graduação em Enfermagem - 2000

2 CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA

2.1 Área de Concentração: Enfermagem Obstétrica

2.2 Período de Realização: Março/2018 a Fevereiro/2020

2.3 Carga Horária Total (da Área de Concentração): 5760 horas

2.3.1 Carga Horária Teórica: 1170 horas

2.3.2 Carga Horária Prática: 4590 horas

2.4 Modalidade do Curso: Tempo Integral

2.5 Número de Vagas Anuais 06 vagas

2.6 Áreas Profissionais:

(X) Enfermagem

Total: 06 vagas

3 PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO (PPP)

3.1 Contextualização e Justificativa:

Dourados é a segunda cidade mais populosa do Estado de Mato Grosso do Sul, com 196.035 habitantes (IBGE, 2010), como também a segunda em importância econômica e social. Está localizada a 225 Km da capital e 120 Km da fronteira do Brasil com Paraguai.

O desenvolvimento econômico fez com que a cidade se tornasse um polo regional da chamada Grande Dourados. Essa região, homologada pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA) em 2003, compreende 12 municípios: Caarapó, Deodópolis, Douradina, Dourados, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Jateí, Juti, Itaporã, Nova Alvorada do Sul, Rio Brillhante e Vicentina (SEPLANCT – MS, 2005). Situa-se no centro-sul do estado e possui uma população total de 363.353 habitantes (IBGE, 2010).

Dourados consiste, ainda, em uma das quatro sedes de macrorregiões de saúde em que o estado está dividido (Campo Grande, Três Lagoas, Corumbá e Dourados). Sendo assim, torna-se referência para municípios, agrupados em quatro microrregiões de saúde (Dourados, Nova Andradina, Ponta Porã e Naviraí), totalizando 33 municípios e uma população de aproximadamente 800 mil habitantes. Ressalta-se, ainda, que este município se encontra em uma região de fronteira, atendendo com frequência as demandas de saúde do país vizinho (Paraguai).

A Secretaria Municipal de Saúde de Dourados, conta com 52 Estratégias de Saúde da Família (ESF) urbanas e rurais, distribuídas em 32 Unidades de Saúde e três Unidades

Básicas de Saúde, nas quais funcionam apenas a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS).

Estas unidades executam atividades realiza atividades relacionadas à atenção básica, como pré-natal e puericultura, além do planejamento familiar.

As gestantes de alto risco são atendidas na Clínica Especializada em Atendimento à Mulher (CAM), caracterizada como média complexidade.

As equipes trabalham em parceria com os centros de referência em assistência social-CRASS nas ações e acompanhamento de gestantes e dos casos em que são verificadas situações de vulnerabilidade.

A Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD nasceu do desmembramento do Centro Universitário de Dourados, antigo CEUD, campi da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS.

No contexto do programa federal Avança Brasil (2000-2003), no qual o País foi delimitado geograficamente em nove eixos nacionais de integração e desenvolvimento, a cidade de Dourados e seu espaço regional foram inseridos no Eixo Sudoeste. Esse Eixo teve como uma de suas funções essenciais permitir a integração territorial com os países limítrofes, por constituir, na visão governamental, um espaço geográfico privilegiado, estratégicas no processo de desconcentração da produção, estratégica de eficiência e competitividade, capacidade de difusão, importância do setor terciário, desafio do desemprego estrutural e integração com o Mercosul.

Nesse contexto, o Instituto de Planejamento de Mato Grosso do Sul (IPLAN/MS), em 2000, por ocasião da elaboração de seu plano de desenvolvimento regional, dividiu o território estadual em oito regiões de planejamento, mantendo, nesse conjunto, a denominação Região da Grande Dourados para o espaço geográfico cuja cidade-polo é Dourados, representando uma área polarizada pela cidade de Dourados no contexto social, econômico e cultural de Mato Grosso do Sul. A comprovação da Universidade Federal da Grande Dourados – Projeto de Criação e Implantação - se afirmou no próprio fluxo de acadêmicos que convergiam para o campus de Dourados e que extrapolava a "região da Grande Dourados", abrangendo outras regiões denominadas Sul-Fronteira e Leste.

Além dos aspectos ambientais e de biodiversidade da região da Grande Dourados, um outro aspecto singular consistia no fato de grande parte dos municípios que a compunha estarem situados na fronteira com a República do Paraguai, o que lhe conferia características econômicas, sociais, políticas e culturais que exigiam atenção especial do ponto de vista científico e acadêmico. Tendo em conta tais processos, os espaços fronteiriços foram considerados áreas privilegiadas para estudos sistematizados que contemplavam a diversidade cultural própria da formação histórica da sociedade fronteiriça.

Há que se registrar, ainda, em 17 dos 36 municípios apontados como integrantes da região, a presença da população indígena Guarani (Kaiowá/Ñandeva), que constitui ainda hoje como a maior população indígena do Estado e representa, historicamente, importante papel na construção da identidade socioeconômica e cultural da região.

Para atender aos anseios da sociedade regional surgia então o projeto de criação da UFGD. Aproveitando o Programa de Expansão das Instituições Federais de Ensino Superior no Brasil, do governo federal, cria-se então em 2005 a UFGD, sob tutoria da Universidade Federal de Goiás – UFG, com investimentos públicos em infraestrutura física e de pessoal e na criação de novos cursos de graduação e de pós-graduação, com pretensões de incorporação do Hospital Universitário à estrutura da nova Universidade.

A Instituição passa a se expandir consideravelmente a partir de sua inclusão no Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI, sendo ampliados seus cursos de graduação e pós-graduação, o número de docentes e técnicos administrativos e a oferta de vagas para estudantes de todo o Brasil. Com uma política de educação inclusiva, a UFGD começa a ofertar vagas também para ensinos diferenciados, como para comunidades indígenas e de assentamentos rurais, e para municípios polo da região através da Educação a Distância.

A Instituição já coleciona conquistas de indicadores positivos no Ministério da Educação, sendo avaliada anualmente como a melhor Instituição de Ensino Superior de Mato Grosso do Sul, dentre as públicas e as privadas, estando também entre as melhores do Centro Oeste, competindo, ainda, no ranking das melhores do país.

A UFGD prossegue com a missão de gerar e socializar conhecimentos, saberes e valores por meio do ensino, pesquisa e extensão de excelência, tendo como norte a transparência, a ética e o compromisso e a responsabilidade social, promovendo o debate democrático e a igualdade de oportunidades para todos.

O Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) se constitui no principal cenário de prática desta proposta.

Sua implantação e o funcionamento se deram no ano de 2003, quando foi denominado “Santa Casa de Dourados”. A instituição era mantida, inicialmente, pela Sociedade Douradense de Beneficência (Sodoben). Em 2004, a Santa Casa de Dourados tornou-se o “Hospital Universitário de Dourados”, que passou a ser administrado pela Fundação Municipal de Saúde, sob a responsabilidade da Prefeitura Municipal de Dourados, conforme compromissos firmados com a sua mantenedora anterior, a Sodoben.

Por meio da Lei Municipal Nº 3.118, de 2008, o Poder Executivo Municipal autorizou a doação da área à UFGD, que poderia usar suas edificações para atendimento hospitalar via Sistema Único de Saúde (SUS) e para atividades de hospital-escola. Tendo o Ministério

da Educação (MEC) dado o sinal verde para o recebimento da doação, o Conselho Universitário da UFGD aprovou a criação do Órgão Suplementar “Hospital Universitário”, que passou a fazer parte da estrutura administrativa da Universidade. Assim, a UFGD passou a administrar o HU-UFGD a partir de 1º de janeiro de 2009. Dessa forma, o Hospital passou a ser vinculado aos Ministérios da Saúde e da Educação, e é mantido com recursos dos governos Federal, Estadual e Municipal.

Em 26 de setembro de 2013, por meio do Contrato nº 03/2013, o HU-UFGD aderiu à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), vinculada ao MEC, criada em 2011 com a finalidade específica de gerir os Hospitais Universitários Federais. O novo modelo de gestão representou significativo aporte de recursos humanos e implementação de melhoras estruturais no HU-UFGD.

Ao atingir os objetivos evidenciados em seu planejamento, o HU-UFGD vem se consolidando como polo estratégico em Mato Grosso do Sul, no que tange à formação de recursos humanos e à produção e à disseminação de ciência e tecnologia na área da saúde. Ao mesmo tempo, constitui-se como referência na assistência pública à saúde da população distribuída em 33 municípios da região da Grande Dourados, incluindo a população indígena e de fronteira (Paraguai).

O hospital possui como missão promover a assistência à saúde de forma indissociável com o ensino, a pesquisa e a extensão, em regime ambulatorial e de internação, 100% SUS, com foco na média e na alta complexidades multidisciplinares, com qualidade e humanização, reguladas e em rede com as demais organizações do SUS.

Desde 2011, tornou-se referência para a macrorregião de Dourados o atendimento na linha materno infantil, sendo hoje a única “porta aberta” do SUS para atendimento às internações e urgências ginecológicas e obstétricas de Dourados e, ainda, a principal referência para alto risco desta macrorregião, composta pelos 33 municípios da região sul do estado.

Atualmente, a instituição conta com 26 enfermeiras obstetras atuando na assistência ao parto e nascimento, desde a admissão da gestante/parturiente na instituição, até sua alta, atuando diretamente nos processos de classificação de risco, assistência ao trabalho de parto, parto, puerpério, entre outros.

A gravidez e o nascimento são eventos únicos na vida da mulher e, deste modo, é responsabilidade de todos aqueles envolvidos na assistência proporcionarem-lhe uma atmosfera de carinho e humanismo que a apoie neste momento tão importante.

A assistência à Saúde da Mulher é tema de grande relevância que vem sofrendo transformações na sua prática de formação e assistência ao longo das três últimas décadas por força de vários movimentos sociais que têm levado à necessidade de intervenções

políticas nos programas de saúde implantados no país. No que se refere à assistência a saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal e ao recém-nascido, vários fatores como: o alto índice de cesárea no país, a mortalidade materna, a morbidade materna e neonatal, o desmame precoce contribuíram para que propostas de assistência ao parto e nascimento fossem resgatadas e assim reiniciar a valorização da assistência humanizada e o parto normal.

O Ministério da Saúde (MS) vem financiando e estimulando a qualificação da enfermagem obstétrica, para auxiliar nas escolhas da mulher no processo de parto e nascimento, por meio de uma cuidadosa avaliação de suas condições clínicas e obstétricas, como parte da estratégia da Rede Cegonha, Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Projetos Parto Adequado e Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (Apice ON), para ampliar e qualificar a assistência prestada às gestantes e aos bebês no Sistema Único de Saúde (SUS). O HU-UFGD está participando ativamente de todas estas iniciativas propostas pelo MS, inclusive, com proposta de integração entre as residências médica e de enfermagem, no processo de formação voltado à assistência perinatal.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e as Políticas Nacionais enfatizam que as práticas de atenção ao parto e ao nascimento devem estar baseadas em evidências científicas e na garantia de direitos, afirmando que o parto é um evento fisiológico que não necessita de controle, mas sim de cuidados.

De acordo com pesquisas científicas, o cuidado oferecido pelas enfermeiras obstetras em centros obstétricos de maternidades, diminui o uso das intervenções, melhoram os indicadores de morbimortalidade materna e perinatal e aumentam a satisfação da mulher com a experiência vivida, indicando a segurança e a viabilidade da atenção ao parto e nascimento nestes locais. O modelo humanizado privilegia o bem-estar da mulher e de seu bebê, buscando ser o menos invasivo possível, considerando tanto os processos fisiológicos, psicológicos e o contexto sociocultural. Faz uso da tecnologia de forma apropriada, sendo que a assistência se caracteriza pelo acompanhamento contínuo do processo de parturição. Garante às mulheres e às crianças vivenciar a experiência da gravidez, do parto e do nascimento com segurança, dignidade e beleza (BRASIL, 2012).

Destacamos as seguintes metas: adoção das melhores práticas de cuidado baseadas em evidências científicas, garantindo os direitos das mulheres, crianças e famílias; qualificar e humanizar a atenção ao parto, ao nascimento, ao abortamento legal ou ao abortamento inseguro, planejamento familiar e às vítimas de violência sexual (NASCIMENTO, 2004).

O desafio que persiste não é, pois, tecnológico, mas sim estratégico e organizacional, onde profissionais de diferentes categorias e saberes possam trabalhar de forma integrada e estabelecer o cuidado adequado para cada mulher.

3.2 Objetivos:

3.2.1 Objetivo Geral:

Formar Enfermeiros Obstetras, com perfil humanístico e ético, capazes de atuar como colaboradores na mudança de modelo de atenção ao parto e nascimento, contribuindo para a melhoria da realidade epidemiológica que se apresenta. Estes profissionais serão preparados para atuarem na assistência ao parto e nascimento, no contexto da Rede Cegonha e atendendo as Prerrogativas do Parto Adequado, Apice On e Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

3.2.2 Objetivos Específicos:

- Refletir sobre o processo histórico das políticas públicas de saúde centrada na mulher na fase reprodutiva;
- Debater e analisar o processo saúde-doença da mulher durante o ciclo pré-gravídico, gravídico e puerperal tendo como foco ações seguras e humanizadas de educação, proteção, recuperação e promoção em saúde e prevenção de agravos à mulher, ao recém-nascido e à família;
- Compreender e desenvolver o processo da assistência sistematizada de enfermagem à mulher no planejamento familiar, à gestante de baixo risco, à parturiente e à puérpera, bem como identificar riscos gestacionais e intercorrências clínicas e obstétricas mais prevalentes;
- Desenvolver programas educativos visando à prevenção de riscos obstétricos e a melhoria dos indicadores;
- Formar profissionais com competências antropológicas, políticas, clínicas e epidemiológicas;
- Desenvolver projetos de pesquisa nas diferentes áreas de conhecimento;
- Estimular a educação permanente.

3.3 Diretrizes Pedagógicas:

O curso será oferecido pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), na modalidade de Residência em Enfermagem Obstétrica.

Devem ser contempladas atividades na assistência pré-natal na rede de atenção básica, planejamento reprodutivo, atenção ao abortamento, atividades de assistência ao parto e nascimento e ao puerpério, com base em nos preceitos de humanização e adoção das boas práticas de assistência ao parto e nascimento.

O direcionamento do projeto pedagógico do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica é de articulação do conhecimento científico, conhecimento técnico, experiências sociais e de trabalho, buscando a formação de profissionais críticos, capazes de agir de maneira ética e humanizada e de compreender o contexto histórico-cultural, de darem respostas às demandas sociais e de atuarem como agentes de transformação na sociedade.

As atividades práticas (treinamento em serviço) se desenvolverão contemplando a área de concentração na rede de saúde da macrorregião de Dourados e na esfera hospitalar no HU-UFGD.

Os residentes também participarão de atividades de pesquisa e extensão à comunidade promovidas pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) e outras instituições parceiras.

Todas as atividades do programa serão desenvolvidas de maneira a possibilitar a máxima integração das diferentes áreas profissionais e a vivência em ações de assistência, vigilância, prevenção e promoção da saúde, com intervenções a indivíduos, família e coletividade.

A carga horária teórica e teórico-práticas será de 1170 horas que correspondem a 78 créditos e prática (treinamento em serviço) será de 4590 horas que correspondem a 306 créditos (1 crédito equivale a 15 horas), totalizando 5760 horas que correspondem a 384 créditos.

3.4 Articulação com as Políticas de Saúde Locorregionais:

O Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD/EBSERH), é o principal responsável pelo atendimento às urgências e internações à mulher, no ciclo gravídico puerperal, no município de Dourados – MS, desde o início destas atividades no ano de 2011, sendo responsável por mais de 95% das internações SUS, relacionadas ao parto, nascimento e puerpério deste município. Além disso, atua como referência para 33 (trinta e três) municípios, em especial no que se refere ao atendimento de

complicações e alto risco. A instituição aderiu à Rede Cegonha e encontra-se entre os hospitais selecionados pelos programas Parto adequado e Apice ON.

O componente municipal realiza atividades relacionadas à atenção básica, como pré-natal e puericultura, além do planejamento familiar, nas 35 (trinta e cinco) unidades de saúde, que atualmente encontram-se subdivididas em três unidades básicas de saúde, onde os atendimentos compreendidos neste escopo são realizados pelo médico ginecologista e obstetra. Nas 32 (trinta e duas) outras unidades, existem 52 Estratégias de Saúde da Família (ESF), nas quais estes atendimentos são compartilhados pelo médico e enfermeiro.

As gestantes de alto risco são atendidas na Clínica Especializada em Atendimento à Mulher (CAM), caracterizada como média complexidade.

Pactuação com Gestor Local de Saúde

Nome Representante: Renato Oliveira Garcez Vidigal

Função Representante: Secretário Municipal de Saúde

Nome Gestor Local: Secretaria Municipal de Saúde de Dourados

Função Gestor Local: Secretário Municipal de Saúde

Data de assinatura: 06/12/2017

Tipo de Documento: Termo de Compromisso

Descrição do documento de pactuação:

Constitui objeto do Termo de Compromisso de Apoio ao Programa a concessão de estágio na atenção básica e especializada da Rede Municipal de Saúde do município de Dourados, MS, aos residentes do curso de Especialização *lato sensu* na Modalidade de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica. O estágio prevê a participação ativa dos residentes na assistência em saúde aos usuários atendidos na Rede Municipal de Saúde, sob a supervisão de profissionais da equipe técnica (preceptores), docentes do programa de residência e tutores vinculados ao Programa. A coordenação do Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica se responsabiliza pela organização didática pedagógica dos estágios realizados na Rede Municipal de Saúde. Os estágios serão realizados nos locais ou setores determinados pela Secretaria Municipal de Saúde de Dourados em conjunto com a Coordenação da Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica, podendo haver adequações de acordo com alterações que vierem a ocorrer na organização da Rede Municipal de Saúde.

3.5 Parcerias:

São parceiros do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) com o curso de Enfermagem, a Secretaria Municipal de Saúde de Dourados (SEMS) e o Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD/ EBSEH), como cenário de práticas além de cedência da carga horária da coordenadora e preceptores do Programa.

3.6 Núcleo Docente Assistencial Estruturante:

O núcleo será constituído pelo coordenador do programa, por representante de docentes, tutores e preceptores da área de concentração, com as responsabilidades de implantar, acompanhar, avaliar e propor mudanças e atualizações no projeto pedagógico vigente e na execução do Programa; desenvolver junto aos parceiros novos processos de gestão, serviço e ensino em saúde integrando ações nas áreas de concentração; estimular e apoiar grupos de estudo e de pesquisa para a produção de procedimentos, práticas, conhecimentos e tecnologias leves entre ensino e serviço.

Devem ser previstos preceptores para as unidades básicas, os quais atuem na atenção pré-natal e planejamento reprodutivo, bem como para serviços de atenção ao parto e nascimento e puerpério, onde serão desenvolvidas as atividades de atenção ao parto e nascimento, puerpério e cuidados neonatais.

3.7 Cenários de Prática:

3.7.1 Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico HU-UFGD

Caracteriza-se como a principal porta de entrada para atendimentos de urgência e emergência em saúde da mulher e obstetrícia de Dourados, com média mensal (2016) superior a 1220 atendimentos. Conta com Acolhimento e Classificação de Risco, atendimentos de todos os níveis de complexidade, exames complementares, dentre outros.

3.7.2 Clínica Obstétrica do HU-UFGD

A Clínica obstétrica tem capacidade de 35 leitos e destina-se à internação de gestantes com intercorrências obstétricas, bem como ao alojamento conjunto. Este setor possui taxa de ocupação superior a 100%, devido à grande demanda, espontânea e referenciada, atendida pelo serviço. Destes 35 leitos, 15 (43%) estão habilitados para atenção hospitalar de referência à gestação de alto risco tipo II.

3.7.3 Centro Obstétrico

O Centro Obstétrico é composto por seis (06) leitos para atendimento ao trabalho de parto/parto, três (03) salas de parto, que podem ser convertidas a salas cirúrgicas e uma sala de recuperação pós-anestésica. Atualmente, acontecem aproximadamente 300 nascimentos mensais, sendo 50% de parto normal.

3.7.4 Secretaria Municipal de Saúde de Dourados: Núcleo de Apoio ao Programa Saúde da Família (NASF), Unidade Básica de Saúde (UBS), Pronto Atendimento Infantil (PAI) e Centro de Atendimento à Mulher (CAM)

Os residentes nas estratégias de saúde da família realizam, dentre outras atividades, o atendimento pré-natal e a puericultura, constituindo importantes cenários para a prática profissional. Além disso, no CAM ocorre o atendimento à gestante de risco do município.

3.7.5 Hospital e Maternidade Evangélico Indígena Porta da Esperança

O hospital tem capacidade de 20 leitos adultos e realiza parte dos partos de baixo risco da população indígena de Dourados e região.

3.8 Infraestrutura do Programa:

O principal cenário de prática será o Hospital Universitário da UFGD que disponibiliza apoio administrativo de técnico responsável para o Programa de Residência localizado na biblioteca do HU-UFGD e sala da coordenação do programa anexa à biblioteca.

Segundo dados recentes do DATASUS (2016), Dourados possui, atualmente, 695 leitos, sendo 448 leitos destinados ao SUS e contribui com 217 leitos cirúrgicos. O HU-UFGD é responsável por 31% dos leitos cirúrgicos, 36,4% dos leitos clínicos, 76% dos leitos de obstetrícia e 48% dos leitos pediátricos, atendendo 43% dos leitos SUS de UTI e 100% dos leitos SUS de UTI neonatal tipo II e UTI pediátrica tipo II do município de Dourados.

A UFGD possui três espaços de bibliotecas disponíveis para atendimento da comunidade universitária (Biblioteca Central, Biblioteca do HU-UFGD e Biblioteca Setorial da Faculdade de Direito e Relações Internacionais).

A Biblioteca Central, localizada na Unidade II, tem por finalidade promover o acesso a materiais bibliográficos e audiovisuais, contribuindo para a geração da informação, constituindo-se no órgão que atua diretamente no apoio às atividades do ensino, pesquisa e

extensão. Possui um mezanino e dois pavimentos, com uma área total de 3.732,63 m², inaugurada em 2012. No primeiro andar está armazenado o acervo de livros e dissertações e a Sala de Leitura, que possui 52 mesas e 240 cadeiras. No mezanino estão instaladas 90 cabines para estudo individual. No térreo, estão localizados o Laboratório de Informática com 18 computadores. Sala Multimídia com 50 lugares para a apresentação de trabalhos, treinamentos e até mesmo apresentação de filmes. Também no térreo localiza-se a Coleção de Revistas e Jornais juntamente com as monografias de graduação e pós-graduação da UFGD. A Biblioteca possui vários computadores de pesquisa em vários pontos estratégicos de seu recinto. Para a conservação de seu acervo, a Biblioteca conta ainda com uma Sala de Preservação de Materiais Bibliográficos, onde são restaurados os livros danificados pelo uso. Para a inclusão dos portadores de deficiência visual há uma sala com tratamento acústico para a leitura de materiais bibliográficos não disponíveis em Braille. O Sistema de Gerenciamento de Bibliotecas desenvolvido pelo Núcleo de Informática da UFGD oferece facilidades ao nosso usuário, tais como renovação e reservas de livros online em conexão com as bibliotecas setoriais. A Biblioteca Central da UFGD atende todos os cursos de graduação e pós-graduação da UFGD e os acadêmicos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), com a qual encontra-se compartilhado o acervo bibliográfico, que ocupa um espaço nesta Biblioteca Central de 421,73 m².

A Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UFGD, coordenada pela Biblioteca Central, está integrada à BDTD/IBICT Nacional, onde disponibiliza online toda a produção técnico-científica dos programas de pós-graduação da Universidade.

A Biblioteca Central coordena o Repositório Institucional da UFGD, onde toda a produção científica, tanto da graduação como da pós-graduação está sendo coletada e disponibilizada no link da UFGD de forma gradual e progressiva, ampliando a visibilidade dessas publicações científicas produzidas no âmbito da Universidade. É o resultado de um projeto aprovado pelo IBICT, voltado para todas as Bibliotecas Universitárias, com a finalidade de divulgar as produções científicas.

A UFGD mantém o acervo aberto com um total de 112.390 exemplares.

Ainda são oferecidos serviços como Portal CAPES; COMUT; rede *wireless*; empréstimo entre bibliotecas; levantamento bibliográfico; internet; normatização bibliográfica; convênio com a BIREME e o IBGE e catalogação na fonte.

A Biblioteca do HU-UFGD atende cursos de graduação e pós graduação, especialmente as residências da área da saúde da UFGD bem como estende seu atendimento aos servidores do Hospital Universitário e abre seu espaço interno para a comunidade local. Através do intercâmbio com outras instituições de ensino e pesquisa é possível que o usuário tenha acesso aos acervos e empréstimos interbibliotecas com as

bibliotecas da Biblioteca Central da UFGD e UEMS. Também possui acesso ao Portal de Periódicos Capes e a base de dados *UpTo Date* com a finalidade de ampliar o acesso às publicações periódicas mais recentes. O prédio da Biblioteca ocupa um espaço físico 499,61 m², distribuído em duas salas de aulas climatizadas com capacidade para 100 pessoas sentadas cada uma, salão do acervo e pesquisa com oito computadores ligados à internet e rede *wifi*, uma sala para Videoconferência com dois computadores com câmeras interligados à Rede RUTE (Rede Universitária de Telemedicina - RNP), sala da coordenação da residência multiprofissional e copa.

A biblioteca do HU-UFGD possui um sistema interligado à biblioteca geral da UFGD, sendo possível reservar e retirar qualquer exemplar, sem necessidade de se deslocar até universidade. Para funcionamento de suas atividades esta biblioteca tem à disposição dos usuários duas salas de aula, uma sala de videoconferência, espaço para leitura e estudo, com computadores e acesso à internet, bem como sala da coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde.

A Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) conta com diversos laboratórios que poderão ser utilizados para as atividades práticas, dentre os quais o Laboratório de Semiologia e Semiotécnica e o Laboratório de Técnicas em Enfermagem conta com materiais e equipamentos peculiares à profissão.

3.9 Metodologia de Avaliação:

3.9.1 Avaliação discente

A metodologia de avaliação dos discentes envolve avaliação nas disciplinas teóricas e teórico-práticas, avaliação de desempenho nas atividades práticas e trabalho de conclusão de residência. Na avaliação das disciplinas teóricas e teórico-práticas o residente deverá apresentar frequência mínima de 85% e conceito mínimo C. A avaliação de desempenho nas atividades práticas será realizada a cada estágio pelos tutores e preceptores em conjunto e serão considerados os seguintes itens: postura e ética profissional (relação do residente com pacientes, equipe de trabalho, preceptores, tutores, residentes e acadêmicos), iniciativa (auxílio aos colegas, sugestões ou alterações de conduta, atitude frente a imprevistos e criatividade), habilidade prática (adaptabilidade, comunicação profissional, contato e orientação aos pacientes, desenvolvimento prático, habilidade na execução dos procedimentos), responsabilidade (uniforme e material, pontualidade e assiduidade, manutenção e registros dos prontuários, organização no trabalho). O resultado da avaliação de desempenho será discutido com o residente. Ao final

de cada ano, as avaliações desempenho nas atividades práticas serão somadas e o residente deverá apresentar no mínimo conceito C e 100% de frequência. Ao final do primeiro ano da residência, o residente deverá apresentar conceito mínimo C e a frequência mínima exigida nas atividades teóricas, teórico-práticas e práticas. O não cumprimento destes requisitos implica na reprovação do residente e conseqüente desligamento do programa. A matrícula no segundo ano está condicionada à aprovação no ano anterior. Ao final do programa o residente deverá apresentar um trabalho de conclusão da residência no formato de artigo científico e obter conceito mínimo C. Os critérios de atribuição do conceito são: I - de 90 a 100 pontos - A (Excelente); II - de 80 a 89 pontos - B (Bom); III - de 70 a 79 pontos - C (Regular); IV - de 0 a 69 pontos - D (Insuficiente). Para obtenção de certificado e aprovação, o residente deverá satisfazer todas estas exigências: I. cumprir a frequência mínima exigida nas atividades teóricas, teórico-práticas e práticas; II. obter conceito mínimo C nas avaliações das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas; III. obter conceito mínimo C na avaliação do trabalho de conclusão de curso.

Ao final da residência, todos os egressos devem ter comprovada a assistência direta de no mínimo 15 (quinze) consultas de enfermagem pré-natais, 20 partos com acompanhamento completo do trabalho de parto, parto e pós-parto e, realização de no mínimo 15 (quinze) atendimentos ao recém-nascido na sala de parto, conforme o disposto do § 3º, do Artigo 1, da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 0516/2016, que normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência à gestante, parturiente, puérperas e recém-nascidos nos serviços de Obstetrícia.

Exige-se, ainda, produção científica com foco no processo de assistência ao pré-natal, parto e nascimento pela enfermagem obstétrica.

3.9.2 Auto avaliação do programa

O formato, periodicidade e itens da auto avaliação do programa serão determinados pela COREMU.

3.10 Perfil de Egresso:

Os enfermeiros obstetras formados devem ser capazes de:

- Realizar consulta de pré-natal, puerpério e saúde sexual e reprodutiva;
- Identificar e encaminhar gestantes de alto risco no pré-natal;

- Sustentar a prática do enfermeiro obstetra na atenção ao parto e nascimento no âmbito da unidade obstétrica;
- Prestar assistência ao trabalho de parto, parto e puerpério, de acordo com as evidências e práticas de humanização;
- Oferecer atenção humanizada, ética e reflexiva nos cuidados com gestantes, parturientes e puérperas;
- Prestar cuidados imediatos ao recém-nascido na sala de parto, protegendo o período sensível e demonstrar habilidade na reanimação neonatal de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria;
- Desenvolver postura investigativa na perspectiva de inquirir sobre eventos relacionados à sua prática e elaborar documentos científicos.

3.11 Matriz Curricular:

3.11.1 Eixo Transversal (Conteúdo Teórico)

Disciplinas	Carga horária
Epidemiologia e Vigilância em Saúde	60
Metodologia Científica	30
Bioestatística	30
Bioética	30
Segurança do Paciente	30
Trabalho de Conclusão da Residência	60
Políticas Públicas de Saúde	30
Fundamentos do SUS e Gestão de Saúde	30
Políticas Públicas na Saúde Materno-Infantil	60
Estudos Ampliados I	30
Estudos Ampliados II	30
Estudos Ampliados III	30
Estudos Ampliados IV	30

Carga Horária: 480 horas

Metodologias de Ensino

São utilizados métodos que visam à produção coletiva do conhecimento e participação ativa de forma crítica e reflexiva dos residentes por meio de discussão de casos, rodas de conversa, aula dialogada, grupos de estudos, discussão de artigos científicos, palestras, debates temáticos, relato de experiência, aulas expositivas entre outros.

São utilizados, também, recursos de ensino à distância e virtuais.

Metodologias de Avaliação

Avaliação de aprendizagem a critério de cada docente, de acordo com as especificidades das disciplinas, sendo atribuída nota de zero a dez.

3.11.2 Eixo Específico (Conteúdo Teórico)

Disciplinas	Carga horária
Ética, Cidadania, Direitos Humanos e Reprodutivos	30
Mulher e relações sociais de gênero	30
Obstetrícia Fundamental	60
Enfermagem Obstétrica e Perinatal	60
Morbidades de importância epidemiológica relacionadas ao período perinatal	60
Psicologia da gravidez, parto e puerpério	30
Comunicação terapêutica na assistência obstétrica	30
SAE em Obstetrícia	30
Acompanhamento clínico I	90
Acompanhamento clínico II	90
Acompanhamento clínico III	90
Acompanhamento clínico IV	90

Carga Horária: 690 horas

Metodologias de Ensino

São utilizados métodos que visam à produção coletiva do conhecimento e participação ativa de forma crítica e reflexiva dos residentes por meio de discussão de casos, rodas de conversa, aula dialogada, grupos de estudos, discussão de artigos científicos, palestras, debates temáticos, relato de experiência, aulas expositivas entre outros.

São utilizados, também, recursos de ensino à distância e virtuais.

Metodologias de Avaliação

Avaliação de aprendizagem a critério de cada docente, de acordo com as especificidades das disciplinas, sendo atribuída nota de zero a dez.

3.11.3 Conteúdo Prático

Conteúdo – Estágio	Carga horária
Planejamento familiar	300
Pré-natal	900
Urgências Obstétricas	600
Assistência ao Parto	1590
Assistência ao Recém-nascido	600
Alojamento conjunto	600

Carga Horária: 4590 horas

Metodologias de Ensino

Inserção dos residentes nos campos práticos em todos os níveis de atenção à saúde. Discussões clínicas, estudos de caso, relatos de experiência, escrita de textos científicos, registros clínicos em prontuário, inter consultas, atendimentos individuais, familiares e grupais, intervenções junto à comunidade entre outros.

Metodologias de Avaliação

A avaliação de desempenho nas atividades práticas será realizada a cada estágio pelos tutores e preceptores em conjunto e serão considerados os seguintes itens: postura e ética profissional (relação do residente com pacientes, equipe de trabalho, preceptores, tutores, residentes e acadêmicos), iniciativa (auxílio aos colegas, sugestões ou alterações de conduta, atitude frente a imprevistos e criatividade), habilidade prática (adaptabilidade, comunicação profissional, contato e orientação aos pacientes, desenvolvimento prático, habilidade na execução dos procedimentos), responsabilidade (uniforme e material, pontualidade e assiduidade, manutenção e registros dos prontuários, organização no trabalho). O resultado da avaliação de desempenho será discutido com o residente.

3.11.4 Semana Padrão:

(Mostra as atividades desenvolvidas pelos residentes em cada período e dia da semana.)

Período	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado	Domingo
Matutino	Estágio	Estágio	Estágio	Estágio	Estágio	Estágio	Estágio
Vespertino	Conteúdo teórico	Conteúdo teórico	Estágio	Conteúdo teórico Acompanhamento Clínico	Estágio	Estágio	Estágio

4 PROCESSO SELETIVO:

Será definido em edital próprio.