



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

**PROJETO PEDAGÓGICO DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
EM ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA**

MACEIÓ – AL

2026



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

1.1. Instituição Formadora: Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL

1.2-UnidadeResponsável/InstituiçãoExecutora: Maternidade Escola Santa Mônica – MESM - PROPEP/Supervisão de Pós-graduação Latu-Sensu/UNCISAL

1.3. Nome do Programa: Residência em Enfermagem em Obstetrícia

1.4. Coordenador(a) do Programa: Natália Palmoni Medeiros Dantas

1.4.1. E-mail: natalia.dantas@uncisal.edu.br

1.4.2. Telefone Comercial: (82) 3315-4401 Celular (82) 98825-0403

1.4.3. Formação: Bacharel em Enfermagem / Especialista em Enfermagem Obstétrica

1.4.4. Titulação: Mestre em Enfermagem

1.4.5. Registro Profissional: COREN/AL 240.682

1.4.6. Currículo na plataforma Lattes: CV: <http://lattes.cnpq.br/4307504764545794>

2. CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA

2.1. Área de Concentração: Enfermagem em Obstetrícia

2.2-PeríododeRealização: 24 meses. De março de 2026 a Março de 2028.

2.3- Carga Horária Total (da Área de Concentração): 5.760h

2.3.1-CargaHoráriaTeórica: 1152h

2.3.2-CargaHoráriaPrática: 4608h

2.4-ModalidadedoCurso: TempoIntegral

2.5-NúmerodeVagas Anuais: 04

2.6. Categoria(s) Profissional(ais) Contemplada(s): Bacharel em Enfermagem com registro profissional ativo no COREN

3. PROJETO PEDAGÓGICO

3.1. Justificativa

Alagoas é um estado com desafios específicos na área da saúde, especialmente no campo da saúde materno-infantil. Em 2023 a taxa de mortalidade materna em Alagoas foi de aproximadamente 68,8 mortes por 100.000 nascidos vivos, enquanto a meta estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é de 30 por 100.000 nascidos vivos. Isso coloca o estado acima da média nacional, que foi de cerca de 53 mortes por 100.000 nascidos vivos. Esses índices refletem um quadro de fragilidade nos serviços de saúde materno-infantil, e apontam para



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

a necessidade de qualificação e ampliação da força de trabalho em saúde, incluindo os enfermeiros obstétricos, sublinhando a importância de programas que melhorem a capacitação e formação de profissionais para reduzir esse número.

Além disso, existe uma significativa desigualdade no acesso a serviços de saúde especializados, principalmente em áreas mais distantes da capital. A carência de enfermeiros qualificados em obstetrícia é um dos fatores que agravam a situação, pois limita o atendimento adequado a gestantes e recém-nascidos, especialmente em situações de alto risco.

A distribuição geográfica dos serviços de saúde em Alagoas é irregular, com concentração de atendimentos especializados nas grandes cidades, como Maceió e Arapiraca, e um déficit significativo no interior. O estado possui uma população expressiva em zonas rurais e regiões periféricas, que dependem fortemente de uma rede pública de saúde eficiente e que ofereça cuidados obstétricos de qualidade. Segundo a Secretaria de Saúde do Estado, aproximadamente 70% dos partos em Alagoas são realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ressaltando a necessidade de um corpo profissional capacitado e em quantidade adequada para atender essa demanda.

No início dos anos 2000, criou-se o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que também se transformou em Política Nacional de Humanização (PNH) em 2003. Tinha como proposta alinhar a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários, com o intuito de construir métodos coletivos de enfrentamento de relações de poder, de trabalho e de afeto, que, por análise, seriam o motor da política.

Em 2011, após análise dos programas e das políticas vigentes, viu-se a necessidade de reorientação do modelo de atenção ao pré-natal, ao parto, ao nascimento e ao puerpério, sendo necessária a criação da política da Rede Cegonha, como estratégia inovadora do MS. Os principais componentes da iniciativa são :

- o respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos;
- o respeito à diversidade cultural, étnica e racial;
- a promoção da equidade;
- o enfoque de gênero;
- a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes;
- a participação e a mobilização social;



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

- a compatibilização com as atividades das redes de atenção à saúde materna e infantil em desenvolvimento nos estados.

Para a incorporação do enfermeiro obstétrico no cenário do parto e do nascimento, o Ministério da Saúde (MS) incentiva instituições de educação superior a formarem profissionais de enfermagem especialistas em obstetrícia. Essa estratégia tem como foco intensificar a assistência integral à saúde das mulheres e das crianças, desde o planejamento reprodutivo da mulher até o segundo ano de vida do filho, além de qualificar profissionais para prestar assistência que envolva a valorização de aspectos fisiológicos, emocionais e socioculturais.

Os enfermeiros obstétricos são profissionais especializados em acompanhar as mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal, promovendo um atendimento humanizado e baseado em evidências científicas. São profissionais essenciais em vários momentos do cuidado, desde a atenção primária no pré-natal até o acompanhamento no parto e pós-parto imediato. Além disso, são fundamentais para a promoção de partos normais, que tendem a ter menos complicações e favorecer a recuperação da mãe e do bebê. A presença desses profissionais tem impacto direto na redução de intervenções desnecessárias durante o parto e no fortalecimento da atenção básica e especializada, especialmente em locais onde o acesso é limitado.

Apesar da importância desses profissionais, Alagoas enfrenta uma escassez significativa de enfermeiros obstétricos. Segundo dados do Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas (COREN-AL), menos de 10% dos enfermeiros atuantes no estado têm especialização em obstetrícia. Além disso, muitos dos municípios do interior de Alagoas não contam com enfermeiros obstétricos suficientes para atender a demanda, o que sobrecarrega os poucos profissionais existentes e prejudica a qualidade do atendimento.

A implementação de programas de residência em enfermagem obstétrica se coloca como instrumento essencial para o alcance das metas propostas pelo MS, pois possibilita a integração direta desses residentes com a rede de saúde pública, proporcionando uma melhora no atendimento obstétrico e fortalecendo a Atenção Básica e as Redes de Atenção à Saúde, especialmente no contexto do SUS. A residência de enfermagem em obstetrícia contribui para:

1. Formação prática e teórica de qualidade: Proporcionando aos residentes uma imersão nas particularidades regionais do atendimento obstétrico, o que contribuirá para o desenvolvimento de soluções contextualizadas.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

2. Interiorização dos serviços: Ao capacitar mais profissionais, o programa facilitaria a expansão do atendimento especializado às regiões mais afastadas, ajudando a suprir a escassez de enfermeiros nessas áreas.

3. Atendimento contínuo e de qualidade: A presença de residentes qualificados melhora a qualidade do atendimento, com maior número de profissionais capacitados disponíveis para as gestantes e bebês, o que resulta em um cuidado mais próximo e de melhor qualidade.

No ano seguinte à criação da Rede Cegonha, 156 vagas de residência em enfermagem obstétrica foram disponibilizadas pelo Pronaenf, por meio do Edital MS/ MEC nº 21, de 5 de setembro de 2012. O documento validava propostas de residência no Acre, no Amazonas, em Rondônia, no Pará, no Piauí, na Bahia, no Ceará, em Sergipe, em Mato Grosso do Sul, em Minas Gerais, no Rio de Janeiro, em São Paulo e no Rio Grande do Sul.

No contexto histórico dos Programas de Residências de Enfermagem da UNCISAL, os primeiros programas foram implantados na Maternidade Escola Santa Mônica no ano de 2005, correspondendo aos Programas de Enfermagem em Saúde da Mulher (posteriormente denominado Enfermagem em Obstetrícia) e Enfermagem em Neonatologia, sendo estes pioneiros no estado de Alagoas e o primeiro Programa em Neonatologia da região do Nordeste.

O programa de residência de enfermagem em obstetrícia em Alagoas apresenta múltiplos benefícios, tais quais:

1. Qualificação regional de mão de obra: A formação de novos especialistas no próprio estado ajuda a reter talentos, que de outra forma migrariam para grandes centros, contribuindo para a escassez de profissionais qualificados.

2. Fortalecimento das redes de atenção: O programa de residência traria um impacto direto na melhoria das Unidades de Saúde, Hospitais Universitários e Centros de Referência em Saúde da Mulher, facilitando o acesso das pacientes a cuidados especializados.

3. Redução de mortalidade materna e neonatal: Com a presença de mais profissionais capacitados e bem distribuídos em Alagoas, espera-se uma diminuição gradual nas taxas de mortalidade materna e neonatal, melhorando a qualidade de vida da população como um todo.

Diante dos dados apresentados, fica clara a necessidade do Programa de Enfermagem Obstétrica na UNCISAL, único no estado de Alagoas. Este programa não apenas auxilia na formação de profissionais qualificados para atender à demanda locorregional, mas também traz um impacto direto na melhoria da qualidade do atendimento obstétrico, redução da mortalidade materna e neonatal e fortalecimento da rede pública de saúde em regiões que hoje sofrem com a



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

falta de acesso a cuidados especializados. A proposta do programa é, portanto, um investimento estratégico para a saúde da mulher e do recém-nascido, com benefícios de longo prazo para a população alagoana.

3.2. Objetivos

3.2.1. Objetivo Geral

Formar Enfermeiros especialistas em obstetria.

3.2.2. Objetivos Específicos

- Favorecer a construção crítico-reflexiva e construtiva sobre a assistência de enfermagem na saúde da mulher durante o ciclo sexual e reprodutivo;
- Aprimorar a competência em assistir à saúde da mulher, recém-nascido e família, considerando aspectos biopsicossociais do ser humano;
- Especializar Graduados em enfermagem para assistência à mulher no ciclo gravídico gestacional com ênfase no cuidado humanizado
- Aperfeiçoar o conhecimento técnico-científico do enfermeiro habilitando-o para atuação especializada nas áreas de assistência, gerência, ensino e pesquisa no âmbito da saúde da saúde sexual e reprodutiva da mulher.
- Habilitar Enfermeiros para assistência de enfermagem qualificada ao trinômio mãe/ recém-nascido / família

3.3. Diretrizes Pedagógicas

O Programa consiste na especialização de profissionais em cenários de prática, bem como no aprofundamento teórico para o aprimoramento das habilidades e competências de sua área de concentração. As atividades teóricas funcionam através de módulos ministrados por professores mestres e doutores em sua maioria e que fazem uso de metodologias ativas de aprendizagem, bem como para as avaliações; o residente deverá ter 75% de presença e nota maior ou igual a 7,0 pontos. As atividades práticas são realizadas nos cenários de atuação específicos de sua área de concentração sob a supervisão diária dos



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

preceptores em serviço, com auxílio dos tutores e suporte gerencial da coordenação; o residente deverá cumprir 100% da carga horária e será avaliado diariamente nos campos.

3.4. Articulação com Políticas de Saúde Locorregionais

Visando fomentar a formação profissional comprometida com o ensino, pesquisa, extensão e assistência, a Residência está articulada com diversos serviços da Rede de Atenção à Saúde, com programas de atenção à saúde, projetos de extensão e de pesquisas voltados para a saúde e para a educação em saúde, de modo que permite o trânsito dos residentes em diversas instâncias, em diferentes níveis de complexidade, com a finalidade de qualificar as práticas em serviço, reafirmar o cuidado integral e promover a melhoria de vida dos indivíduos.

No intuito de provocar a participação e o controle social, aos residentes estão garantidos espaços em comissões que visam o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde, da integração Ensino-Serviço municipal e estadual, como também espaços de defesas de direitos e do Sistema Único de Saúde.

3.5. Parcerias

- Secretaria do Estado da Saúde de Alagoas
- Secretaria Municipal de Saúde de Maceió
- Hospital Universitário Professor Alberto Antunes
- Hospital da Mulher de Alagoas

3.6. Pactuação com gestor local de saúde

A UNCISAL tem convênio firmado com as Secretaria Municipal de Saúde de Maceió/A e Secretaria do Estado da Saúde de Alagoas para realização de práticas acadêmicas. Por meio desse convênio, o programa de Residência contratualiza permanentemente os estágios dos(as) residentes de primeiro e segundo ano nos serviços de saúde da rede municipal e estadual de saúde.

Outras pactuações são feitas eventualmente com gestores de outros municípios e estados para realização do estágio optativo que pode ter duração máxima de 60 dias, conforme deliberação do Conselho de Residências Multiprofissionais da UNCISAL (COREMU).



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

3.7. Cenários de Prática

- Maternidade Escola Santa Mônica
- Hospital da Mulher de Alagoas
- PAM Salgadinho
- Unidade Básica de Saúde de Maceió

3.8. Infraestrutura do Programa

O Programa de Residência em Enfermagem em Obstetrícia encontra-se vinculado a Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas através da Pró Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação e tem como instância ordenadora e deliberativa a Comissão de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde (COREMU/UNCISAL).

Sua infraestrutura oferece espaços de sala de aulas, acesso a biblioteca e acervo bibliográfico comum aos cursos de graduação e pós-graduação da UNCISAL. No campo de prática, o Programa de Residência em Obstetrícia conta com um miniauditório com capacidade para 47 pessoas, uma sala de tutoria e apoio ao estudo individualizado, com 03 pontos de computadores. Além disso, a instituição disponibiliza uma sala administrativa para os programas de residência no cenário de prática.

Os recursos audiovisuais são compostos por 01 equipamento de multimídia, 01 TV de 60 polegadas para exposições dialogadas, 01 notebook, que são gerenciados pelo setor de Desenvolvimento de Pessoas e a Chefia Docente Assistencial da unidade (setor responsável pela aproximação entre Universidade e a instituição assistencial no que tange aos aspectos administrativo acadêmico).

A instituição cenário de prática disponibiliza aos residentes um quarto climatizado, com banheiro privativo para descanso/repouso, com camas, mesa de refeição e apoio de poltronas.

As refeições são disponibilizadas nos 03 turnos, sendo garantida aos residentes conforme escala de plantão previamente disponibilizada.

3.9. Metodologias de Avaliação:



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

Propõe-se realizar avaliação 360° - ferramenta usada para obter a informação mais completa possível sobre o desempenho do residente, unindo perspectivas complementares de todos os atores envolvidos no cenário da residência: a do coordenador, dos preceptores, dos colegas residentes e de cenários vivenciados, e do próprio residente avaliado.

Esta ferramenta permite avaliar não apenas os residentes, mas também ampliar o olhar sobre o Programa de Residência (PR) como todo, possibilitando identificar fragilidades e potencializar o desenvolvimento do PR.

3.9.1. Avaliação discente

Será do tipo formativa e somativa.

A **formativa** se dará por meio de avaliação processual mensal, a partir das avaliações de preceptores, coordenador e do próprio residente (auto-avaliação) com feedbacks ao final de cada rodízio (360°).

Ao final do 1º ano de residência será realizada uma avaliação do tipo **OSCE** (Exame Clínico Objetivo Estruturado) com vistas a orientações sobre o processo de aprendizagem a partir da verificação das competências clínicas, habilidades e atitudes apreendidas pelo residente.

Na **avaliação somativa** serão consideradas:

Para atividades Práticas Supervisionadas:

- ✓ A média aritmética do desempenho de habilidades teórico-práticas – atribuídas pelos preceptores durante a vivência do campo prático – para competências de Prática Supervisionada (Campos de Prática e Estágio Docente) – ao final, esta comporá 80% da nota.

Para atividades teóricas próprias da especialidade:

- ✓ A média aritmética atribuídas pelo tutor/coordenador para atividades teóricas desenvolvidas pelos residentes – seminários; clube de revistas;
- ✓ **Para módulos teóricos:**
Atribuída pelo docente responsável pelo módulo teórico, de acordo com o instrumento de avaliação própria – peso 10



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

Para aprovação, no primeiro ano, o(a) residente deverá:

- a) atingir a média mínima de 7,0 (sete) de aproveitamento nos módulos teóricos e teóricos-práticos;
- b) não ter faltas nas atividades práticas;
- c) ter um máximo de 15% de faltas nos módulos teóricos e teórico-práticos (Resolução CNRMS nº 05 de 07 de novembro de 2014); e

Os(as) residentes somente podem ingressar no segundo ano tendo cumprido esses requisitos, conforme Regimento Interno.

Para aprovação no segundo ano, o residente deverá:

- a) atingir a média mínima de 7,0 (sete) de aproveitamento nos módulos teóricos e teóricos-práticos;
- b) não ter faltas nas atividades práticas;
- c) ter um máximo de 15% de faltas nos módulos teóricos (Resolução CNRMS nº 05 de 07 de novembro de 2014);
- d) apresentar oralmente a uma banca examinadora o seu Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) em formato de artigo e enviá-lo para publicação em uma revista científica.

Continuamente, o desempenho dos residentes será avaliado pelo corpo docente e cada atividade, seja prática, teórica ou teórico-prática possui seu próprio instrumento de avaliação. Além das habilidades e competências técnicas, serão avaliados os seguintes aspectos, individualmente:

- a) Assiduidade, responsabilidade, pontualidade;
- b) Capacidade de resolutividade;
- c) Iniciativa e comprometimento com a proposta;
- d) Relacionamento interpessoal, capacidade de liderança e trabalho em equipe;
- e) Relacionamento com a comunidade.

Os instrumentos de avaliação das atividades práticas supervisionadas e das atividades teóricas encontram-se em anexo (Anexo 1, anexo 2, anexo 3, anexo 4, anexo 5, anexo 6, e anexo 7).

3.9.2 Autoavaliação



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

A avaliação dos preceptores e tutores tem por finalidade perceber o processo de aquisição das seguintes competências: teórico-metodológica (conhecimento teórico-conceitual); humana (interação interpessoal); técnico-operacional (supervisão/preceptoria/tutoria); e, ético-política (apropriação dos princípios e diretrizes do SUS). Tais competências serão avaliadas utilizando-se os instrumentos de Avaliação.

O processo de avaliação do programa tem por finalidade avaliar o processo ensino-aprendizagem (englobando a educação em serviço e os eixos temáticos de formação); o corpo docente; os apoiadores institucionais; e, a sua coordenação. Tais competências serão avaliadas utilizando-se os instrumentos de Avaliação.

3.10. Perfil de Egresso:

Ao final do Programa de Residência em Enfermagem em Obstetrícia, espera-se que o residente apresente as seguintes competências:

- ✓ Planeje, Execute e Avalie a assistência de Enfermagem Obstétrica de acordo com o Programa de Humanização do Parto e Nascimento do Ministério da Saúde.
- ✓ Identifique os padrões fisiológicos da gravidez, parto/nascimento e puerpério.
- ✓ Desenvolva tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica.
- ✓ Desenvolva a assistência sistematizada de enfermagem à mulher na consulta de enfermagem em ginecologia: prevenção de agravos e promoção da saúde da mulher na vivência plena de sua sexualidade; no planejamento sexual e reprodutivo;
- ✓ Realize consultas de Pré-Natal à gestante de baixo e alto risco, de acordo com protocolos do Ministério da Saúde e protocolos próprios do serviço;
- ✓ Realize consultas de enfermagem a gestante de alto risco, com foco nas ações de educação em saúde para autocuidado; aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido;
- ✓ Promova assistência de enfermagem sistematizada e humanizada à mulher na vivência de perdas gestacionais;
- ✓ Realize a Sistematização da Assistência de Enfermagem à parturiente; à puérpera, recém-nascido e família no contexto hospitalar;



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

- ✓ Promova e execute ações de incentivo ao aleitamento materno;
- ✓ Identifique e sistematize assistência de enfermagem nas complicações da amamentação;
- ✓ Identifique os riscos gestacionais; intercorrências clínicas e obstétricas mais prevalentes na gravidez
- ✓ Reconheça situações de distócias obstétricas na assistência ao parto e execute medidas emergenciais assertivas baseada em evidências científicas;
- ✓ Desenvolva atividades de educação em saúde voltadas para atenção a saúde da mulher no âmbito ginecológico, obstétrico e no cuidado transversal mãe/bebê (cuidados com recém nascido; amamentação)
- ✓ Desenvolver programas educativos visando à prevenção de riscos obstétricos e a melhoria dos indicadores em âmbito institucional e loco - regional;
- ✓ Integre a equipe e participe do trabalho interdisciplinar e colaborativo na instituição.

4. MATRIZ CURRICULAR

A matriz curricular do Programa de Residência em Enfermagem em Obstetrícia é composta por atividades teóricas, atividades práticas e atividades teórico-práticas, composta por uma carga horária total de 5.760 horas a serem desenvolvidas ao longo dos 24 meses.

As atividades teóricas correspondem a 1.152h (20%) e estão divididas em: eixo transversal do programa (390h), eixo transversal da área de concentração (576h) e eixo específico da profissão (186h).

As atividades práticas correspondem a 4.608h (80%), dividido em atividades teórico-práticas (330h) e atividades práticas (4.278h).

4.1. Eixo Transversal do Programa de Residência:

4.1.1. Conteúdo Teórico:

Carga Horária: 390h

Metodologias de Ensino: Módulos transversais (vide quadro abaixo)



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

Metodologias de Avaliação: instrumento de avaliação individual módulo teórico realizado pelo docente responsável. Nas atividades teóricas o residente deverá ter 75% de presença e nota maior ou igual a 7,0 pontos.

Quadro 1 – Módulos do eixo transversal do Programa de Residência em Enfermagem em Obstetrícia, 2026.

EIXO TRANSVERSAL		
MÓDULO	CARGA HORÁRIA	ANO
Acolhimento e introdução à Vivência nos cenários de prática	50h	R1
Sistema Único de Saúde + Políticas Públicas de Saúde	28h	R1
Epidemiologia Geral e Loco-regional	30h	R1
Introdução à Libras	30h	R1
Educação em Saúde	16h	R1
Segurança do Paciente	20h	R1
Metodologia Científica e Evidência em Saúde	40h	R1
Metodologia e Ensino na Saúde	24h	R1
Seminário Integrado 1	30h	R1
Bioestatística	20h	R2
Bioética	24h	R2
Relacionamento Interpessoal	24h	R2
Vigilância em Saúde	24h	R2
Seminário Integrado 2	30h	R2
TOTAL	390h	

As ementas dos módulos teóricos do eixo transversal encontram-se em anexo (Anexo 8).

4.2. Eixo Transversal Área de Concentração:

4.2.1. Conteúdo Teórico:

Carga Horária: 576h

Metodologias de Ensino: Módulos da área de concentração (vide quadro abaixo)

Metodologias de Avaliação: instrumento de avaliação individual módulo teórico preenchido pelo docente responsável. Nas atividades teóricas o residente deverá ter 75% de presença e nota maior ou igual a 7,0 pontos.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

Quadro 2 – Módulos do eixo da área de concentração do Programa de Residência de Enfermagem em Obstetrícia, 2026.

EIXO DA ÁREA DE CONCENTRAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA		
MÓDULO	CARGA HORÁRIA	ANO
Políticas Públicas da área de enfermagem em obstetrícia	24h	R1
Legislação Profissional da área de enfermagem em obstetrícia	24h	R1
Seminários da área de Enfermagem em Obstetrícia	528h	R1/R2
TOTAL	576h	

As ementas dos módulos teóricos do eixo transversal da área de concentração encontram-se em anexo (Anexo 9).

4.3.Eixo Específico da Profissão:

4.3.1.Conteúdo Teórico:

Carga Horária: 186h

Metodologias de Ensino: Módulos específicos da profissão (vide quadro abaixo)

Metodologias de Avaliação: instrumento de avaliação individual do módulo teórico preenchido pelo docente responsável. Nas atividades teóricas o residente deverá ter 75% de presença e nota maior ou igual a 7,0 pontos.

Quadro 3 – Módulos do eixo específico por categoria profissional de Enfermagem, 2026.

EIXO ESPECÍFICO POR CATEGORIA PROFISSIONAL: ENFERMAGEM		
MÓDULO	CARGA HORÁRIA	ANO
Fundamentos da Prática Especializada em Enfermagem (FPPE)	78h	R1 e R2
Sistematização da Assistência de Enfermagem	24h	R2
Gestão em Enfermagem	24h	R2
Estágio em Docência	60h	R1 e R2
TOTAL	186h	



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

As ementas dos módulos teóricos do eixo específico por categoria profissional encontram-se em anexo (Anexo 10).

4.3.2. Conteúdo Prático:

Carga Horária: 4.608h

Metodologias de Ensino

Atividades teórico-práticas (330h):

- ✓ Estudo de caso/clube de revista/simulação realística – 1x por mês R1 (11 meses) = 66h
- ✓ Estudo de caso/clube de revista/ simulação realística– 1x por mês R2 (11 meses) = 66h
- ✓ TCR – 1x por mês R1 = 66h
- ✓ TCR – 2x por mês R2 = 132h

Atividades práticas (4.278h):

- ✓ Cenários de prática R1: 2.139h
- ✓ Cenários de prática R2: 2.139h

Metodologias de Avaliação: instrumento de avaliação individual da atividade teórico-prática e prática preenchido pelo preceptor e /ou tutor responsável. Nas atividades teóricas o residente deverá ter 75% de presença e nota maior ou igual a 7,0 pontos. Nas atividades práticas o residente deverá cumprir 100% da carga horária e será avaliado diariamente nos campos.

4.4. Semana Padrão:

A carga horária dar-se-á em regime de 60 (sessenta) horas semanais, sendo estas 48h de atividades práticas e 12h de atividades teóricas por semana. A distribuição dessa carga horária é feita por meio de escala de plantões diurnos e/ou noturnos de 12 (doze) horas, e/ou manhãs ou tardes de 6 (seis) horas ou 4 (quatro) horas, obedecendo a escala mensal e as normas de funcionamento da Instituição de saúde sede ou de outras com os quais a UNCISAL firmar convênio/termo de cooperação, para esse fim específico.

ATIVIDADES PRÁTICAS E TEÓRICO-PRÁTICAS SUPERVISIONADAS

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
---------	-------	--------	--------	-------	--------	---------



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

7-13	7-13	7-13	7-13	7-13	7-13	7-13
13-19	13-19	13-19	13-19	13-19	13-19	13-19
				19-07		

OBSERVAÇÕES:

- Carga Horária máxima 60h/semanais - distribuídas de acordo com a semana padrão em escala de plantão,
- Terças-feiras 07-13h – atividade teórica da especialidade
- Residentes do 1º ano faz 01 Plantão Diurno aos domingos – 1 vez por mês
- Residentes do 2º ano faz 01 plantão diurno aos sábados – 1 vez por mês

4.5. Corpo Docente, Tutores e Preceptores

4.5.1. Docentes do Programa

Quadro 4: Docentes do programa de Residência em Enfermagem em Obstetrícia, 2026.

Nome Completo	Titulação	Currículo
Edna Pereira Gomes de Moraes	Doutorado	http://lattes.cnpq.br/2366610772457130
Renata Guerda de Araújo Santos	Doutorado	http://lattes.cnpq.br/0699372334149686
Manoel Bastos Freire Junior	Doutorado	http://lattes.cnpq.br/3303721075303333
Ana Marlusia Alves Bomfim	Doutorado	http://lattes.cnpq.br/2659414598724448
Jinadiene da Silva Soares Moraes	Doutorado	http://lattes.cnpq.br/4299205590635728
Juliana Luciani de Melo Nascimento	Especialista	http://lattes.cnpq.br/9723912449056005
Raffael Gonçalves Motta	Mestrado	http://lattes.cnpq.br/9062160891590295
Lucyo Wagner Torres de Carvalho	Doutorado	http://lattes.cnpq.br/5941954040298312
Clarigleide Menezes de Lima	Especialista	http://lattes.cnpq.br/6390203446287888
Rafael Rocha de Azeredo	Mestrado	http://lattes.cnpq.br/6790337444013401
Giselle Carlos Santos Brandão Monte	Mestrado	lattes.cnpq.br/7359635190913810
Clarigleide Menezes de Lima	Especialista	http://lattes.cnpq.br/6390203446287888
Amanda Cavalcante de Macêdo	Doutorado	http://lattes.cnpq.br/9819822204378951
Liércio Pinheiro de Araújo	Doutorado	http://lattes.cnpq.br/4988799227300570



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

4.5.2. Tutores do Programa

Quadro 5: Tutores do programa de Residência em Enfermagem em Obstetrícia, 2026.

Nome Completo	Titulação	Área	Vínculo	Link do Currículo Lattes
Giselle Carlos Santos Brandão Monte	Mestre em Enfermagem	Obstetrícia	UNCISAL – PROPEP	lattes.cnpq.br/7359635190913810
Maria Elisangela Torres de Lima Sanches	Mestre em Ciências da Saúde	Obstetrícia	MESM	http://lattes.cnpq.br/6518472142484738
Sandra Taveiros de Araújo	Mestre em Enfermagem	Obstetrícia	MESM	http://lattes.cnpq.br/4413531016021768
Natália Palmoni Medeiros Dantas	Mestre em Enfermagem	Obstetrícia	MESM	http://lattes.cnpq.br/4307504764545794

4.5.3. Preceptores do Programa

Quadro 6: Preceptores do programa de Residência em Enfermagem em Obstetrícia, 2026.

Nome Completo	Titulação	Área	Vínculo	Lotação	Link do Currículo Lattes
Janaina Alves da Silva	Especialista	Obstetrícia	Enfermeira	MESM	
Janinne Santos de Melo	Mestre	Obstetrícia	Enfermeira	MESM	http://lattes.cnpq.br/3037790411138236
Carla Cardoso Barbosa Amorim	Mestre	Obstetrícia	Enfermeira	Hospital da Mulher Nise da Silveira	
Carolyn Cristina Reis	Especialista	Obstetrícia	Enfermeira	HUPAA	http://lattes.cnpq.br/9529780506884016
Veruska Omena Domingos	Especialista	Obstetrícia	Enfermeira	Ambulatório Especializado em Atendimento Ginecológico e Infecções Sexualmente Transmitidas (PAM Salgadinho)	
Sandra Márcia de Carvalho Silva	Especialista	Obstetrícia	Enfermeira	Ambulatório Referência de	http://lattes.cnpq.br/9001250755160616



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

				Gestação de Alto Risco (MESM)	
Laís Cristina Alencar Leal	Especialista	Obstetrícia	Enfermeira	Ambulatório Referência de Gestação de Alto Risco (MESM)	http://lattes.cnpq.br/0177615469712077

4.5.4. Núcleo Docente-Assistencial Estruturante – NDAE

Quadro 7: Membros do Núcleo Docente- Assistente Estruturante do programa de Residência em Enfermagem em Obstetrícia, 2026.

Nome Completo	Titulação	Área	Vínculo	Link do Currículo Lattes
Giselle Carlos Santos Brandão Monte	Mestre em Enfermagem	Obstetrícia	UNCISAL - PROPEP	lattes.cnpq.br/7359635190913810
Sandra Taveiros de Araújo	Mestre em Enfermagem	Obstetrícia	MESM	http://lattes.cnpq.br/4413531016021768
Maria Elisângela Torres de Lima Sanches	Mestre em Ciências da Saúde	Obstetrícia	MESM	http://lattes.cnpq.br/6518472142484738
Amanda Cavalcante de Macêdo	Doutora	Docente	UNCISAL	http://lattes.cnpq.br/9819822204378951

4.6. Educação Permanente do Corpo Docente, Tutores e Preceptores

Considerando a natureza e a complexidade de um Programa de Residência, propõe-se que a formação e a integração do Corpo Docente, Tutores e Preceptores sejam realizadas sistematicamente por meio de Painéis, Seminários e Fóruns onde são ofertadas capacitações pelo próprio Programa de Residência de Enfermagem, Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas da instituição e Escola do Governo de Alagoas. Além destas, outros cursos poderão ser ofertados vinculados ao Ministério da Saúde/ Ministério da Educação e entidades parceiras.

5. Trabalho de Conclusão da Residência

O Trabalho de Conclusão da Residência – TCR tem sua construção com suporte dos módulos teóricos de Metodologia Científica, Pesquisa em Bases de Dados e Planejamento da Investigação Científica I e II e deverá ser apresentado ao final do programa com a entrega do artigo



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

científico e julgado através de apresentação para a banca avaliadora. As orientações específicas do TCR constam no “*Manual de orientação do Trabalho de Conclusão da Residência dos Programas de Residência da UNCISAL (2022)*”.

6. Processo Seletivo:

O ingresso no Programa de Residência em Enfermagem em Infectologia será realizado por meio de processo seletivo conforme Edital do Exame Nacional de Residência – ENARE.

6.1-Período de Inscrição:

A inscrição consistirá na submissão do formulário de inscrição devidamente preenchido, exclusivamente via internet, no endereço eletrônico <https://enare.ebserh.gov.br>, no período estabelecido em anexo próprio (CRONOGRAMA PREVISTO DAS PROVAS E PUBLICAÇÕES), observado o horário oficial de Brasília/DF.

6.2- Perfil Inicial dos Candidatos para Ingresso:

O Processo Seletivo é exclusivo para Bacharéis em Enfermagem ou formandos de Enfermagem, cursando o último semestre e com conclusão (colação de grau) prevista para até, no máximo, o último dia do mês de fevereiro do ano de ingresso no Programa de Residência, sendo vedada a participação na seleção de estudantes de graduação que concluirão o curso após esta data, assim como profissionais não habilitados.

6.3-Documentação Necessária:

A documentação necessária, tanto para a inscrição quanto para a matrícula, constará nos Editais do Processo Seletivo e de Convocação para Matrícula, respectivamente.

6.4-Critérios/Etapas De Seleção:(Prova,Entrevista,Análise Curricular...)

O ENARE é realizado em 1 (uma) fase, com 2 (duas) etapas:

1. 1ª ETAPA – PROVA OBJETIVA – QUE CONSTITUI 90% (NOVENTA POR CENTO) DA NOTA FINAL. Etapa obrigatória de caráter eliminatório e classificatório;
2. 2ª ETAPA – ANÁLISE CURRICULAR – QUE CONSTITUI 10% (DEZ POR CENTO) DA NOTA FINAL. Etapa obrigatória de caráter classificatório.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

7. Referências Bibliográficas

BRASIL. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução MEC/SESu/CNRM nº 02, de 13 de abril de 2012. **Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde.** Brasília, 2012.

BRASIL. Ministérios da Saúde e da Educação. Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007. **Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.** Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

ANEXOS

Anexo 1 – Formulário de Encontro com o orientador do TCR

Nome do Residente: _____

Nome do Orientador: _____

Co-orientador: _____

Título do TCR: _____

Data: ____/____/____

ETAPA/ ACOMPANHAMENTO	CONCLUÍDA	NÃO	PARCIALMENTE	NÃO SE APLICA	PREVISÃO DE ENTREGA
Delineamento do objeto de estudo					
INTRODUÇÃO					
OBJETIVOS					
REVISÃO DE LITERATURA					
MATERIAL E MÉTODO					
Tipo de estudo					
Local de Estudo					
Seleção de amostra					
Critérios de inclusão e exclusão					
Variáveis estudadas					
Instrumento de coleta de dados					
Procedimento de coleta de dados					
Processamento e análise dos dados					
Considerações éticas					
ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS					
CONCLUSÃO					
RECOMENDAÇÕES					
APÊNDICES					
ANEXOS					

Observação: _____

Assinatura do Orientador ou Co-orientador: _____



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

Anexo 2 – Avaliação do Campo Prático (pelo residente)

Residente:

R1 () R2 ()

Local e setor:

Período/Mês/Ano:

Atividades práticas: Definir nº de pacientes sob sua responsabilidade, procedimentos gerais e etc.	
Atividades acadêmicas: Discriminar as reuniões de estágio ou de serviço que participou, informando a sua atuação (comentador, relator, etc).	
Conceito sobre o estágio: (Ótimo, bom, regular, deficiente) Justificar.	
Conceito sobre a Preceptoria: (Ótimo, bom, regular, deficiente) Justificar.	

Sugestões/observações: _____

Residente **Data:** _____, __/__/____

Coordenação da Residência **Data:** _____, __/__/____



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Anexo 3 – Avaliação da prática supervisionada

Nome: _____ R1 () R2 ()

Programa: _____

Local do Rodízio: _____ Período: _____

CARACTERÍSTICAS/ESCALA DE NOTA	Score	PRECEPTOR 1	PRECEPTOR 2
ÁREA AFETIVA			
Assiduidade	0-10		
Pontualidade	0-10		
Aparência Pessoal	0-10		
Iniciativa, colaboração com a equipe e interesse	0-10		
Relacionamento com o paciente/familiar	0-10		
Equilíbrio emocional	0-10		
Liderança	0-10		
SUB-TOTAL	70		
ÁREA COGNITIVA			
Diagnóstico de Enfermagem	0-10		
Planejamento da Assistência	0-10		
Estabelecimento de Prioridades	0-10		
Avaliação da Assistência	0-10		
Registros no prontuário	0-10		
Associações teórico-prático	0-10		
Terminologia técnico-científica	0-10		
SUB-TOTAL	70		
ÁREA PSICOMOTORA			
Execução da técnica com habilidade e segurança	0-10		
Atuação nas intercorrências	0-10		
Organização do ambiente de trabalho	0-10		
SUB-TOTAL	30		
TOTAL (Soma dos Sub-total dividido por 17)	-		

Observação:

Nota Final: _____

Residente

Preceptor 1

Preceptor 2



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Anexo 4 – Instrumento de avaliação de atividade teórica

Residente:

Programa:

Tema:

() Seminário () Clube de Revista () Artigo Científico () Estudo de Caso () Discussão

Fatores de Verificação	Score	Pontuação
1. Demonstra habilidade e segurança necessária na execução da tarefa atribuída?	0-2	
2. A qualidade do trabalho realizado satisfaz a exigência do cargo?	0-2	
3. Traça e alcança os objetivos referentes à tarefa atribuída?	0-2	
4. Apresenta soluções criativas para a resolução dos problemas encontrados?	0-2	
5. Contribui com sua experiência profissional para o desenvolvimento da tarefa atribuída?	0-2	
NOTA FINAL	10	
CONCEITO FINAL		

Escala de conversão de nota/conceito:

A - Excelente: 9,1 a 10,0

B - Bom: 8,1 a 9,0

C - Regular: 7,0 a 8,0

D - Insuficiente: abaixo de 7,0

Ata de Frequência:

Nome Completo	Assinatura
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

Coordenação da Residência

Data: _____, ____/____/____



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

Anexo 6 – Avaliação do módulo teórico pelo Residente

Nome do Módulo: _____ Período: _____

Professor(a): _____ Data: ____/____/20____

O objetivo desta avaliação é coletar as opiniões dos residentes sobre diferentes aspectos deste módulo teórico. Sua contribuição é fundamental para o aperfeiçoamento contínuo deste módulo. Portanto, a seriedade nas respostas às questões é de suma importância. A avaliação é anônima.

Marque com o item que melhor expressa sua avaliação do módulo nos seguintes aspectos:

CRITÉRIO AVALIADO	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM
1. Clareza em relação aos objetivos do módulo.					
2. Concordância entre os objetivos anunciados e o que foi ensinado/discutido.					
3. Entrosamento entre os docentes e discentes					
4. Encadeamento dos conteúdos do módulo					
5. Clareza dos critérios de avaliação dos residentes					

Marque a opção que considerar mais adequada:

6. De maneira geral os conteúdos dos módulos foram trabalhados...

() rápido demais () no ritmo certo () devagar demais

7. De maneira geral, o detalhamento e aprofundamento dos conteúdos foi...

() excessivo () suficiente () insuficiente

8. De maneira geral, a bibliografia recomendada foi...

() excessivo () suficiente () insuficiente

9. Você considera que este módulo lhe trouxe ideias novas em relação ao seu trabalho acadêmico, científico e técnico?

() Sim, sem dúvida () sim, até certo ponto () Não

10. Sua formação acadêmica lhe deu preparo adequado para acompanhar este módulo?

() Sim () até certo ponto () Não

11. De modo geral, você considerou o módulo:

() Muito bom () Bom () Regular () Ruim () Muito ruim

Marque com um círculo o item que melhor expressa sua avaliação da proposta didática desenvolvida no módulo nos seguintes aspectos:

ITEM A SER AVALIADO	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM
12. Textos recomendados					
13. Debates em classe					
14. Exercícios individuais					
15. Exercícios de grupo					

16. Apresente 2 pontos que você considerou mais positivos no desenvolvimento do módulo:

17. Apresente 2 pontos que você considerou negativos o desenvolvimento do módulo:

18. Apresente sugestões para este módulo ser melhorado:

19. Como você pretende aplicar os conhecimentos da disciplina?



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS
Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005
Campus Governador Lamenha Filho
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Anexo 7 – Instrumento de avaliação do estágio em docência

Residente:

Data: ____/____/____

Programa de Residência:

Fatores de Verificação	Score	Pontuação
DIMENSÃO 1: POSTURA PROFISSIONAL (ACADÊMICA)		
6. O Plano de aula foi disponibilizado em tempo oportuno	0-1	
7. O Residente cumpriu com o plano de aula, de acordo com o componente curricular	0-1	
8. Apresentou pontualidade no cumprimento das atividades	0-1	
9. Cumpriu integralmente o horário da aula	0-1	
DIMENSÃO 2: ATUAÇÃO DIDÁTICA		
10. Possui clareza na apresentação do conteúdo	0-1	
11. Atendeu aos objetivos propostos	0-1	
12. Utilizou metodologias que favoreceram o aprendizado do aluno	0-1	
13. Incentivou/motivou a participação do aluno durante a aula	0-1	
14. Manteve um bom relacionamento professor-aluno	0-1	
15. Contribuiu com sua experiência profissional para o desenvolvimento da tarefa atribuída	0-1	
NOTA FINAL	10	
CONCEITO FINAL		

Escala de conversão de nota/conceito:

A - Excelente: 9,1 a 10,0

B - Bom: 8,1 a 9,0

C - Regular: 7,0 a 8,0

D - Insuficiente: abaixo de 7,0

DOCENTE/INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

Anexo 8 - Ementário do eixo transversal do Programa de Residência

Acolhimento e introdução à vivência nos cenários de prática	CH: 50h
<u>EMENTA:</u> Apresentação do Programa de Residência, Legislação vigente, Projeto Político Pedagógico, Regimento Interno, Estrutura da Universidade. Estrutura organizacional-pedagógica. Apresentação das Redes de Serviços de Saúde parceiros dos programas de Residência.	
<u>REFERÊNCIAS</u> BRASIL. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Portaria Interministerial/MEC/MS nº 1077, 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. BRASIL. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. DOU, 16 abril 2012, Seção I, p.24-5. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS. Projeto Político Pedagógico do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Maceió, 2018.	

Políticas públicas de saúde e Sistema único de Saúde	CH: 28h
<u>EMENTA:</u> Noções básicas sobre o Estado, as políticas sociais e a construção da cidadania nas sociedades ocidentais. Marcos históricos da construção das Políticas de Saúde no Brasil. Aspectos essenciais da Reforma Sanitária Brasileira e processo de institucionalização do SUS. Controle e participação popular no SUS.	
<u>OBJETIVOS:</u> Problematicar a linha histórica das Políticas Públicas no Brasil, bem como o desenvolvimento das práticas de gestão e atenção em saúde, com o objetivo de compreender o atual momento do Sistema Único de Saúde, bem como, refletir sobre as competências da interprofissionalidade na consolidação de seus princípios e diretrizes.	
<u>REFERÊNCIAS BÁSICAS</u> CAMPOS, G.W.S. et al. (org.). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2006, 871 p. GIOVANELLA, L.; et al. (org.) Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2. Ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. 1100 p. LIMA, N.T. (org.)	



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Saúde e Democracia: história e perspectiva do SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. 502 p.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

FLEURY, S. Estado sem cidadãos. Editora FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 1994. pp. 11-57
<https://static.scielo.org/scielobooks/jm5wd/pdf/fleury-9788575412428.pdf>

GIDDENS, A. “Governo e Política” in Sociologia, Porto Alegre, ARTMED, 2005. Cap. 14
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3114970/mod_resource/content/1/Anthony_Giddens_Sociologia.pdf PAIVA, Carlos Henrique Assunção;

TEIXEIRA, Luiz Antonio. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.21, n.1, jan.-mar. 2014, p.15-35. TEIXEIRA, Carmen Fontes;

VILASBOAS, Ana Luiza Queiroz. Modelos de atenção à saúde no SUS: transformação, mudança ou conservação? In 2º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde: universalidade, igualdade e integralidade da saúde: um projeto possível. Belo Horizonte, 2013.

Vídeos: Emir Sader <https://www.youtube.com/watch?v=ZjAqULphLkA>

Sonia Fleury <https://www.youtube.com/watch?v=buA6pJydbhw>

Epidemiologia geral e loco-regional

CH: 30h

EMENTA: Uso, objetivos e estratégias da epidemiologia. Medidas de saúde, doença e ocorrência. Indicadores de saúde e qualidade de vida. Métodos empregados em epidemiologia. Principais estudos epidemiológicos. Epidemiologia aplicada aos serviços de saúde (instrumento de planejamento e avaliação em saúde). Informática como instrumento auxiliar da epidemiologia. Fontes de dados e Sistemas de Informação em Saúde.

REFERÊNCIAS

MEDRONHO, R.A. et al. Epidemiologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia & Saúde. 3ª ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1986.

DEVER, G.E.A. A epidemiologia na administração dos serviços de saúde. Trad. CESAR, L.G. et al. São Paulo: Pioneira, 1988.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

Metodologia científica Baseado em Evidências	CH: 40h
<u>EMENTA:</u> Estudo dos aspectos relacionados aos métodos de produção do conhecimento científico e suas etapas. Tipos de pesquisa. Métodos e técnicas de pesquisas utilizadas em Saúde Coletiva (qualitativos e quantitativos). Construção do projeto de pesquisa. Estudo dos aspectos relacionados à pesquisa em bases de dados eletrônicas, a partir da construção de estratégia de busca científica eficiente para a construção de textos científicos. Estudo das evidências científicas para a tomada de decisão clínica na área de saúde. Níveis de Evidência Científica. Processo de cuidar em saúde baseado em evidências científicas. Apresentação de roteiros para localizar e avaliar de maneira crítica a literatura disponível na área, facilitando ao leitor a aplicabilidade das ferramentas e dos conceitos inerentes a prática.	
<u>REFERÊNCIAS</u> ANDRADE, M.M. Introdução à metodologia do trabalho científico. Elaboração de trabalhos na graduação. São Paulo: Atlas, 1994. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed. São Paulo: Hucitec, 2013. CERVO, A.L.; BERVIAN, P.A. Metodologia científica. São Paulo: McGraw Hill, 1983. Floyd J. Fowler Jr. Pesquisa de Levantamento. 4 ed. Editoras Grupo A, 2011. Graziosi M E S, Liebano R E, Nahas F.X. Pesquisa em Bases de Dados. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_cientifico/Unidade_13.pdf JESUS, S M, Guia para acesso às bases de dados bibliográficos: BVS –Bireme. Disponível em: http://www.biblioteca.btu.unesp.br/Home/Manuais/BVS-BIREME.pdf PEREIRA, M.G.; GALVÃO, T. F.; SILVA, M. T.. Saúde Baseada Em Evidências. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2016. SACKETT, D.L. et al. Medicina baseada em evidências: prática e ensino. 2.ed. Artmed; Porto Alegre; 2003. GOLDENBERG S, Guimarães CA, Castro AA, editores. Elaboração e apresentação de comunicação científica. São Paulo: Metodologia.org, 2003. Disponível em: URL: http://www.metodologia.org	

Bioestatística	CH: 20h
<u>EMENTA:</u>Estudo da aplicabilidade da bioestatística na saúde, das bases da estatística	



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

descritiva e analítica, subsidiando o processo de tratamento dos dados da pesquisa científica, bem como de dados referentes à área de atuação profissional.

REFERÊNCIAS

BERQUÓ, Elza Salvatori; SOUZA, José Maria Pacheco de; GOTLIEB, Sabina Léa Davidson. Bioestatística. 2. ed., 15. reimpr. São Paulo, SP: E.P.U., 2016.

DÓRIA FILHO, U. Introdução à bioestatística: para simples mortais. São Paulo: Negócio Editora, 2003.

TRIOLA, M.F. Introdução à Estatística. Rio de Janeiro: LTC Livros Técnicos e Científicos Editora, 1999.

Bioética

CH: 24h

EMENTA: Estudo da Bioética: reflexão e ação. Novas tendências da bioética nas ciências da saúde, bem como nas questões relativas à privacidade e confidencialidade conflitos de início e final de vida. Discute a questão da ética em pesquisa com seres humanos correlacionando-as com os princípios da Ética.

REFERÊNCIAS

ENGELHARDT, H. Tristram. Fundamentos da bioética. 5. ed. São Paulo, SP: Loyola, 2013.

CAMARGO, Marculino. Manual sintético da bioética: o agir da vida. Curitiba: Juruá, 2013.

REGO, Sergio; PALÁCIOS, Marisa; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Bioética para profissionais da saúde. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2009.

Segurança do paciente

CH: 20h

EMENTA: Estudos das legislações nacionais de Segurança do Paciente, medidas de educação e divulgação das boas práticas para profissionais de saúde, pacientes e acompanhantes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

Vigilância Sanitária –

Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf

BRASIL. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. Disponível em:
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/02/Protocolo---Preven---o-de-Quedas>

BRASIL. Protocolo de Identificação do Paciente. Disponível em:
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/Protocolo---Identifica---o-do-Paciente.pdf>

Introdução a LIBRAS

CH: 30h

EMENTA: Noções básicas de LIBRAS com vistas a uma comunicação funcional entre ouvintes e surdos no âmbito da saúde.

REFERÊNCIAS

CAPOVILLA, FC. RAPHAEL, WD. Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: O mundo do surdo em LIBRAS. Vol. 1. São Paulo: Edusp, Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2004.

QUADROS, RM. Educação de surdos – A aquisição da linguagem. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BRASIL. Decreto Nº 5.626. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098 de 19 de dezembro de 2000. Publicada no Diário Oficial da União em 22/12/2005.

Seminário integrado I

CH: 30h

EMENTA: Contempla a apresentação e socialização dos Projetos de Pesquisa dos Trabalhos de Conclusão da Residência – TCR.

BIBLIOGRAFIA

DYNIWICZ, A. M. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. 3. ed. rev. ampl. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2014.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

CRESWELL, J. W. Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto. 3. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2016.

ALMEIDA, M. S.. Elaboração de projeto, TCC, dissertação e tese: Uma Abordagem Simples, Prática e Objetiva, 2ª edição. Atlas, 07/2014.

Seminário integrado II

CH: 30h

EMENTA: Contempla o Trabalho de Conclusão da Residência - TCR, elaborado com supervisão de um Professor-Orientador, comprovando ao profissional residente as possibilidades de consolidação de conhecimentos através da produção científica, efetivando sua participação acadêmico-profissional.

REFERÊNCIAS

GONÇALVES, Hortência de Abreu. Manual de artigos científicos. 2. ed. São Paulo, SP: Avercamp, 2013.

PEREIRA, M. G.. Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

ALMEIDA, M. S.. Elaboração de projeto, TCC, dissertação e tese: Uma Abordagem Simples, Prática e Objetiva, 2ª edição. Atlas, 07/2014.

Vigilância em Saúde

CH: 24h

EMENTA: Fundamentos de vigilância em saúde e suas competências. Desenvolvimento do conceito de vigilância em saúde. Aspectos operacionais da vigilância em saúde. Tipos de vigilância, sistemas e fontes de dados. Perfil de saúde brasileiro e de Alagoas. Diagnóstico de saúde e doença no território: estimativa rápida, investigação de surtos, conceito de risco. Vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalho (objetivos, estrutura, mecanismos de ação, integração com atenção básica e papel da atenção básica). Processo de trabalho na(s) vigilância(s) em saúde. Descentralização das vigilâncias.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, G.W.S. et al. (org.). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2006, 871 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em Saúde no SUS: fortalecendo a capacidade de resposta aos velhos e novos desafios. Brasília, 2006.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ciclo de debates sobre redes regionalizadas de atenção à saúde: desafios do SUS. Vigilância em Saúde e Promoção da Saúde, relatório descritivo. Brasília, 2010.

Metodologia e ensino na saúde

CH: 24h

EMENTA: A prática docente em saúde. Estudo dos métodos e técnicas de ensino (contextualizados nos binômios escola/sociedade, ensino/pesquisa, teoria/prática, relação professor/aluno) e das perspectivas didático-andragógicas coerentes com a realidade sócio-educacional brasileira.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, NA. Avaliação formativa de aprendizagem no ensino superior: um processo construído e vivenciado. São Paulo: USP, 2001.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa. 17 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

MENESES, JGC.; BATISTA, SHSS. (Orgs). Revisitando a prática docente interdisciplinaridade, políticas públicas e formação. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

Educação em saúde

CH: 16h

EMENTA: Educação em saúde. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. O protagonismo dos diversos atores partícipes no planejamento da Educação Permanente em Saúde. Educação Permanente e Educação Continuada: conceitos e diferenciação. Educação Popular em Saúde. Bases estruturais e práticas pedagógicas para a construção integrada e sustentável da educação permanente. Estudo dos métodos e técnicas da educação em saúde e aplicação das práticas educacionais, destacando o papel motivador e facilitador da educação no processo de saúde.

REFERÊNCIAS

CANDEIRAS, NMF. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Rev. Saúde Pública 1997; 31:209-13.

VASCONCELOS, EM et al. Educação popular e a atenção à saúde da família. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

SARRETA, F.O. Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS. [online].



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 248 p. ISBN 978-85-7983-009-9. Available from SciELO Books.

Relacionamento interpessoal	CH: 24h
<u>EMENTA:</u> Desperta no aluno, a consciência crítica e reflexiva quanto às relações e as formas de comunicações do homem inserido num contexto de trabalho e de relações humanas de interdisciplinaridade, multidisciplinaridade e transdisciplinaridade.	
<u>REFERÊNCIAS</u> BÓCCIA, M. de M. A inteligência emocional no contexto organizacional. Integração: ensino, pesquisa, extensão, São Paulo: Centro de Pesquisa da Universidade São Judas Tadeu, ano III, n. 10, p. 203-205, ago. 1997. CARAVANTES, G. R. O ser total: talentos humanos para o novo milênio. 3. ed. Porto Alegre: AGE, 2002. CORREIA, A. de C. Um instante de reflexão sobre o homem e o trabalho. Caderno de Pesquisas em Administração, São Paulo: PPGA/FEA/USP, v. 1, n. 11, p. 12-17, jan.-mar. 2000. COSTA, W. S. Resgate da humanização no ambiente de trabalho. Caderno de Pesquisas em Administração, São Paulo: PPGA/FEA/USP, v. 09, n. 2, p. 13-23, abr.-jun. 2002.	

Anexo 9 – Ementário do eixo transversal da área de concentração

Políticas públicas da área de concentração	CH: 24h
<u>EMENTA:</u> este módulo fará o aprofundamento das políticas públicas específicas para a área de atuação profissional.	
<u>REFERÊNCIAS</u> Publicações do Ministério da Saúde.	

Legislação profissional da área de concentração	CH: 24h
<u>EMENTA:</u> este módulo fará o aprofundamento das legislações específicas para a área de atuação profissional.	



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

REFERÊNCIAS

Resoluções COFEn/COREn e outras legislações.

Anexo 10 – Ementário do eixo específico por categoria profissional: Enfermagem

Estágio em Docência	CH: 60h
EMENTA: Desenvolvimento de atividade docente que objetiva o aperfeiçoamento do exercício da docência no serviço. Trabalho docente em saúde: condições, dimensões educacionais e técnicas, planejamento, metodologias ativas, TICs e avaliação.	
<u>REFERÊNCIAS</u> CANDEIRAS, NMF. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Rev. Saúde Pública 1997; 31:209-13. BITTENCOURT, NA. Avaliação formativa de aprendizagem no ensino superior: um processo construído e vivenciado. São Paulo: USP, 2001. FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa. 17 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.	

Sistematização da Assistência de Enfermagem	CH: 24h
EMENTA: O módulo irá tratar da Classificação Internacional da Prática de Enfermagem (CIPE), que está de acordo com a definição de enfermagem do Conselho Internacional de Enfermagem e considera que a prática de enfermagem pode ser localmente definida. Já conhecida nacionalmente como instrumento de informação para descrever a prática de enfermagem.	
<u>REFERÊNCIAS</u> Classificação Internacional para Prática de Enfermagem - BETA 2. Jean Marteau - 2003 SPERANDIO, D. J.; ÉVORA, Y. D. M. Planejamento da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Semi-Intensiva. Faculdade de Enfermagem de Catanduva, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. www.sbis.org.br. 15/07/2006.	

Gestão em Enfermagem	CH: 24h
EMENTA: Gestão x Liderança de Enfermagem; Estilos de Liderança; Gestão do Cuidado centrado na Segurança do Paciente; Modelo Assistencial de Enfermagem e Modelo	



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Assistencial de Serviços de Saúde: o papel do Enfermeiro na implantação de Modelos Assistenciais; A Gestão de Recursos Humanos de Enfermagem: Dimensionamento do Pessoal de Enfermagem (DPE): conceito e diretrizes legais, cálculo de DPE e distribuição. Noções sobre escala de Enfermagem: mensal, de férias e de atribuições diárias.

REFERÊNCIAS

AMINO, M.U.; TAVARES, S.T.S.; BIANCHINI, S.M. Qualidade e segurança. In: A assistência como essência da trajetória do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, cap. 14, p.169. 1. Ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

CAMPANHA, R.T.; MAGALHÃES, A.M.M.; OLIVEIRA, J.L.C.; KRELING, A.; RIBOLDI, C.O. Liderança na enfermagem hospitalar brasileira: contribuições para a qualidade do cuidado e segurança do paciente. Research, Society and Development, v. 9, n. 12, e40591211301, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11301>.

Ministério da Educação - MEC. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH. Hospital

Universitário Prof.º Alberto Antunes - HUPAA. Divisão de Enfermagem - DivEnf. Comissão de

Elaboração e Implantação do Modelo Assistencial - CEIMA. Modelo Assistencial do HUPAA. p. 1-34, 2019.

OLIVEIRA, S.M.B; PORTES, R.D. Descomplicando o dimensionamento de enfermagem nas clínicas de internação adulto: aprenda a dimensionar sua equipe em 10 passos. Maceió, AL: ed. dos Autores, 2022.

ROCHA, J.S.A.; SALA, A.D.; ALMEIDA, E.B. et al. Relato de experiência: construção do modelo assistencial Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Revista ACRED, v.6, n.11, 2016. Disponível em:

<http://ojs.cbacred.org.br/index.php/Acred01/article/view/245/280>

SILVA, A.S. Autocuidado na manutenção do acesso vascular para hemodiálise [online]. Lisboa, 2017.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Transformada em Universidade pela Lei nº 6.660 de 28 de dezembro de 2005

Campus Governador Lamenha Filho

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

SUPERVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

COORDENAÇÃO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Disponível em:

https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/21097/1/RELAT%c3%93RIO%20EST%c3%81GIO_ANA20SORAIA%20SILVA%20N%c2%ba%201661.pdf

SOUZA, N. Gerenciamento de serviços de Enfermagem - Liderança. Gran Cursos Online.

Acesso em:

09 de março de 2023. <https://www.grancursosonline.com.br>