



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA



**PERNAMBUCO
2019**

SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

André Longo

DIREÇÃO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO

Célia Maria Borges da Silva Santana

GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Letícia Maria Correia Katz

GERÊNCIA DA IV REGIONAL DE SAÚDE

Djair Ferreira

HOSPITAL JESUS NAZARENO - CARUARU

Karla Freitas

GERÊNCIA DA V REGIONAL DE SAÚDE

Catarina Tenório

HOSPITAL REGIONAL DOM MOURA - GARANHUNS

Luiz Ribamar Melo

GERÊNCIA DA VI REGIONAL DE SAÚDE

Renata Remígio

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA - ARCOVERDE

José Joaquim Santos

GERÊNCIA DA VII REGIONAL DE SAÚDE

Maria Auxiliadora Veras

HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE SÁ - SALGUEIRO

Gilcia Sá

COORDENAÇÃO GERAL DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Hérika Dantas Modesto Pinheiro

COORDENAÇÃO ASSISTENCIAL DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Lílian Silva Sampaio de Barros

TUTORA

Maria Lúcia de Souza Monteiro

Residência em Enfermagem Obstétrica

Tel. (81) 3184.0606

E-mail: residenciaeope@gmail.com

APRESENTAÇÃO

A Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica é uma modalidade de ensino de Pós-graduação *Latu sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada a categoria profissional de enfermagem

As residências em área profissional da saúde foram criadas a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005, baseadas a partir dos princípios, diretrizes e formação para o Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais e regionais, e abrangem as profissões da área da saúde.

As residências podem ser uniprofissionais, direcionadas apenas para uma categoria profissional como é o caso da residência médica e de enfermagem e multiprofissional, quando um único programa contempla variadas categorias. (BRASIL, 2010; 2019).

O Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica teve início em 2016, especializou a primeira turma em 2018 com 5 (cinco) enfermeiros obstetras e em 2019 estará formando mais 5 (cinco). Atualmente estão em processo de formação 10 (dez) enfermeiros que ingressaram no ano de 2018 pela ampliação de mais 4 (quatro) vagas. Em 2016 o programa tinha iniciado com três polos eram eles: Caruaru – Hospital Jesus Nazareno, Garanhuns – Hospital Regional Dom Moura e Arcoverde – Hospital Regional Ruy de Barros Correia. Em 2018 o Ministério da Saúde autorizou a ampliação de 2 (duas) para o Hospital Jesus Nazareno e 2 (duas) para início do programa em Salgueiro – Hospital Regional Inácio de Sá.

Promovido pelos Ministérios da Saúde e da Educação e oferecido pelos Hospitais Regionais da IV, V, VI e VII Região de Saúde, este programa de residência tem como Instituição formadora a Escola de Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE).

CARACTERIZAÇÃO

Este Programa de Residência tem como objetivo formar enfermeiros obstetras para a atenção integral à mulher com ênfase ao ciclo gravídico-puerperal, de forma descentralizada e regionalizada com perfil humanístico e ético, capazes de atuar como colaboradores na mudança de modelo de atenção ao parto e nascimento no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a melhoria da realidade epidemiológica. Espera-se que estes enfermeiros ao final do curso estejam aptos para atuarem junto a mulher com capacidade técnica, humanizada e respeitosa ao protagonismo da mulher.

O processo de qualificação dos profissionais, que ocorre em dois anos, totalizando 5.760 horas, em regime de dedicação exclusiva e com carga horária de 60 horas semanais, consta de atividades teóricas, teórico-prática e atividades de treinamento em serviço, desenvolvidas prioritariamente nos hospitais de lotação: Caruaru – Hospital Jesus Nazareno, Garanhuns – Hospital Regional Dom Moura, Arcoverde – Hospital Regional Ruy de Barros Correia e em Salgueiro – Hospital Regional Inácio de Sá. Por ocasião da realização dos módulos teóricos os residentes deverão se deslocar para a Regional de Saúde nas quais são ministradas as aulas.

Todavia, o Programa também oferece rodízios em outros serviços do SUS como a Estratégia Saúde da Família (ESF), Gerência Regional de Saúde (GERES), Canto Mãe Coruja Pernambucana e outros serviços não necessariamente exclusivos da assistência hospitalar, mas que fazem parte do seu contexto considerando a perspectiva da atenção integral à saúde da mulher e que estejam em consonância com as diretrizes do Projeto Político Pedagógico (PPP). Neste sentido, estes rodízios têm o objetivo de possibilitar a compreensão do caminho percorrido pelas usuárias dentro dos serviços do SUS, além de permitir uma visão ampliada da atenção à saúde prestada nos demais serviços que compõem a rede da atenção à saúde local, regional e estadual.

MODALIDADE DO CURSO

Dedicação exclusiva (Lei 11.129/ 2005) em regime integral (60 horas semanais).

CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

Carga horária mínima total: 5.760 horas cumpridas num **período mínimo de 2 anos**.

Carga horária mínima de Atividades teóricas (20%): 1.152 horas

Carga horária mínima de Atividades práticas e teórico-práticas (80%): 4.608 horas

BOLSA DE ESTUDO

O profissional da saúde residente receberá mensalmente, durante todo o Programa de Residência, uma bolsa de estudo, de acordo com o estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional de Saúde (Portaria nº 1.111/GM/MS) e que estará sujeita aos descontos e retenções tributárias e previdenciárias nos termos da Lei.

Importante: A Desistência da Bolsa, Licença Médica, Licença Maternidade, Suspensão Temporária, Trancamento, Remanejamento, ou qualquer outro tipo de afastamento deverá ser **OBRIGATORIAMENTE** e **IMEDIATAMENTE** comunicado à coordenação do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

ATIVIDADES TEÓRICAS

São aquelas cuja aprendizagem se desenvolve por meio de estudos individuais e em grupo, em que o profissional de saúde residente conta, formalmente, com orientação do corpo docente assistencial (Formulário de avaliação, Anexo 1; frequência do módulo teórico, Anexo 2).

EIXO TEÓRICO TRANSVERSAL (Todos os programas):

- Políticas Públicas em Saúde
- Vigilância em Saúde
- Epidemiologia
- Bioestatística Construção do TCC
- Ética e Bioética
- Metodologia da pesquisa científica
- Qualidade e Segurança do paciente
- Planejamento e Gestão em Saúde
- Educação e Comunicação em Saúde
- Metodologia da Pesquisa Científica

EIXO TEÓRICO ESPECÍFICO REO:

- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
- Direito sexual e reprodutivo/ Atenção à violência sexual e doméstica
- Aspectos Epidemiológicos da População Feminina
- Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde da Mulher
- Assistência ao Parto Baseada em Evidências
- Assistência de Enfermagem ao Pré-Natal de Baixo Risco
- Bases biológicas em Obstetrícia
- Aleitamento Materno e Banco de Leite Humano
- Assistência de Enfermagem na Gestação Patológica
- Assistência de enfermagem ao puerpério
- Práticas Integrativas na atenção à saúde materna
- Urgências e emergência obstétrica
- DST e HIV na gravidez

ATIVIDADES TÉORICO-PRÁTICAS

São atividades que relacionam a teoria com a prática assistencial do trabalho multiprofissional, bem como no contexto específico da categoria. São elas: seminários, clubes de revista, estudos de caso, participação em eventos científicos, ações de controle social (Formulário de avaliação, Anexo 3; frequência de atividade teórico-práticas como estudo de caso, seminários, clube de revista, Anexo 4).

ATIVIDADES PRÁTICAS

São aquelas relacionadas ao treinamento em serviço para a prática profissional, de acordo com as especificidades da área de concentração, levando em consideração a multiprofissionalidade e as categorias profissionais da saúde, obrigatoriamente sob supervisão de preceptores e/ou tutores (Formulário de registro de atividades diárias, Anexo 4 e 5; avaliação das atividades diárias, Anexo 6).

Em virtude da Resolução do Conselho federal de Enfermagem nº 516/2016 que trata da atuação do Enfermeiro Obstetra e estabelece critérios mínimos para o registro do título de Enfermeiro Obstetra, são eles:

- I - Realização de no mínimo, 15 (quinze) consultas de Enfermagem pré-natais;**
- II - Realização de no mínimo, 20 (vinte) partos com acompanhamento completo do trabalho de parto, parto e pós-parto;**
- III - Realização de, no mínimo, 15 (quinze) atendimentos ao recém-nascido na sala de parto.**

Em Cumprimento a resolução, toda assistência prestada ao parto, ao recém-nascido e no pré-natal deverão ser registradas nos formulários (Anexo 7, 8 e 9) e assinadas pelo preceptor que acompanhou o profissional residente na atividade.

ATIVIDADES EXTRAS

Algumas atividades extras poderão ser desenvolvidas em concordância (autorização) da coordenação do programa e elas deverão ser registradas no formulário de atividades extras (Anexo 10).

CENÁRIOS DE PRÁTICA

- Atenção Primária em Saúde/Programa de Saúde da Família
- Triagem Obstétrica com Classificação de Risco (TO/CR)
- Pré-Parto (PP)
- Centro de Parto Normal (CPN)
- Centro Obstétrico (COB)
- Alojamento Conjunto (AC)
- Gestação de Alto Risco (GAR)
- Gerência Regional de Saúde (GERES)
- Programa Mãe Coruja Pernambucana (PMCP)
- Núcleo de Epidemiologia (NEP)
- Centro de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
- Banco de Leite Humano (BLH)
- Unidade Terapia intensiva (UTI)
- Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCINeo)

SEMANA PADRÃO

2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado
Setores 7-12h	Setores 7-12h	Setores 7-12h	Setores 7-12h	Seminário	Plantão dia ou noite
Setores 13-17h	Setores 13-17h	Setores 13-17h	Setores 13-17h	ED	

- **A semana típica é suscetível a alterações**, pois os dias e horários das aulas teóricas serão de acordo com a disponibilidade dos docentes.
- O horário do Estudo Dirigido (ED) é destinado à elaboração das atividades científicas (estudos de caso, clubes de revista, seminários), leituras complementares, elaboração de relatórios, atividades de disciplinas;
 - OBS:** o horário de ED faz parte da carga horária semanal do residente, portanto considerado como horário de atividade.
- As atividades teóricas e teórico-práticas serão expostas mensalmente na escala de atividades (práticas, disciplinas e teórico-práticas), para uma melhor organização e planejamento dos residentes.

METODOLOGIA DE ENSINO

Sua caracterização basilar é a formação do ensino em serviço com carga horária dividida em momentos teóricos, práticos e teórico-práticos (BRASIL, 2005).

São utilizados métodos que visam à produção do conhecimento e participação ativa de forma crítica e reflexiva dos residentes por meio da vivência no serviço (**a educação em serviço**) e também através 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.

PROCESSO AVALIATIVO

O residente será aprovado se obtiver nota igual ou superior a 7,0 em todas as atividades do curso:



ATIVIDADE TEÓRICA E TEÓRICO-PRÁTICA: A cada atividade teórica e teórico-prática, para ser aprovado, o residente deverá ter nota igual ou superior a 7,0. O aproveitamento em cada disciplina será avaliado por meio de atividades a critério do docente responsável pela disciplina, além da frequência mínima de 85% da carga horária desta. Como também o residente avaliará a disciplina, através de instrumento padronizado. As atividades teórico-práticas, como seminários, estudos de casos e clubes de revista, bem como outra(s) atividade(s) científica(s), serão avaliadas, por preceptores e/ou tutores, através de instrumentos de avaliação padronizados.

ATIVIDADE PRÁTICA: A avaliação processual das atividades práticas do residente acontecerá em cada rodízio e será realizada pelos preceptores, com participação de tutores, e também dos próprios residentes, que deverão fazer sua auto avaliação. Para ser aprovado, o residente deverá obter a nota mínima de 7,0 (sete), além da frequência mínima de 100% da carga horária prática.

ATENÇÃO: A avaliação e frequência do mês vigente deverão ser encaminhadas via e-mail (escaneada, fotografada, etc) até o segundo dia útil do mês subsequente.

Os formulários originais de avaliação e frequência deverão ser entregues no **mesmo período** para um **coordenador local** a ser definido pela **Coordenação do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica**. A **coordenação da REO** encaminhará os formulários para a **secretaria do programa de residência na ESPPE** que **procederá com o arquivamento dos documentos na pasta de cada profissional residente**.

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA (TCR): Todos os residentes, **obrigatoriamente**, deverão apresentar como TCR um Projeto de Intervenção, a partir do diagnóstico de uma situação problema que esteja relacionado a questões vivenciadas durante os rodízios, no formato de artigo científico, original, enviado para publicação, sob orientação docente, podendo haver orientação e coorientação de profissional do serviço, ao final do segundo ano (atentar para a lista de orientadores). Para obtenção do certificado de conclusão da residência o residente deverá obter conceito mínimo de 7,0 na avaliação do TCR. O TRC deve ser apresentado até o final do cumprimento da carga horária prática, teórico-prática e teórica da residência.

A avaliação do aproveitamento final do residente será realizada mediante a média aritmética das respectivas notas - média da nota da atividade teórica, média da nota da atividade prática e média da nota do TCR - atribuindo o conceito de acordo com a classificação:

A - Excelente (9,0 – 10,0);

B - Bom (8,0 – 8,9);

C - Regular (7,0 – 7,9)

D - Insuficiente (0 – 6,9).

ATENÇÃO: O residente será aprovado se obtiver nota igual ou superior a 7,0 em todas as atividades desenvolvidas.

CERTIFICAÇÃO

O residente terá seu certificado emitido após a conclusão de carga horária teórica, teórico-prática, prática e TCR **cumpridos em sua totalidade além da aprovação em todas as atividades teóricas, práticas e teórico-práticas.**

BOAS PRÁTICAS DO RESIDENTE

Tendo em vista o bom desenvolvimento profissional e humano do residente, este deverá manter boas práticas em seu cotidiano, sendo elas:

- a) Relacionar-se de forma ética com os demais atores da residência e pacientes;
- b) Desenvolver as atividades solicitadas pelos tutores, preceptores e coordenadores, e caso não concorde com o solicitado, informar à coordenação do seu Programa;
- c) Cumprir os horários propostos para o desenvolvimento de suas atividades práticas, teóricas e teórico-práticas;
- d) Realizar suas atividades e atendimentos com dedicação, zelo e responsabilidade;
- e) Agir com urbanidade, discrição e lealdade;
- f) Zelar pelo patrimônio dos serviços onde o programa está sendo realizado;
- g) Comunicar aos demais residentes de seu programa, assim como aos preceptores ausências não previstas ao local de prática;
- h) Evitar levar aos locais de prática objetos pessoais ou valor, que não sejam essenciais à sua prática, pois os campos de prática não têm responsabilidade sobre os pertences do residente;
- i) Vestir-se e identificar-se de acordo com as normas previstas pela coordenação e campos de prática;
- j) Estar ciente do Regimento Interno da COREMU/Programa.

PERFIL DO EGRESSO

Enfermeiro crítico-reflexivo capaz de atuar de forma integral e interdisciplinar na atenção a mulher no ciclo gravídico puerperal sob a ótica dos princípios do SUS e,

- apto para identificar, nos diferentes níveis de atenção à saúde, mecanismos gerenciais que possibilitem alcançar as metas da integralidade e resolutividade da atenção em saúde;

- capacitado para desenvolver pesquisas e produzir conhecimentos que contribuam para a melhoria das práticas em saúde da mulher contribuindo para o aperfeiçoamento do SUS;

- preparado para identificar, analisar e avaliar as informações em saúde para o planejamento e intervenção, nos níveis individuais, familiar e coletivo com vistas à prevenção de agravos, promoção e atenção à saúde da Mulher.



DEFINIÇÕES

- ✓ **Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU:** é a instância gestora do Programa de Residência Multiprofissional, com poder deliberativo, composta por representantes dos diferentes segmentos envolvidos: coordenação, tutores, preceptores, docentes, gestores e residentes. Têm como funções principais: planejar, supervisionar, orientar e coordenar as atividades referentes à Residência Multiprofissional, além de prover o desenvolvimento dos recursos de Residência Multiprofissional, tomando as medidas pertinentes ao mesmo.
- ✓ **Coordenação Geral do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica:** tem competência para executar e fazer executar o que estabelece o Regulamento do Programa de Residência Multiprofissional e deliberações da COREMU, ao qual está submetido. Gerência os estágios, campos de prática e situação dos residentes.
- ✓ **Coordenação Assistencial do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica:** tem competência para executar e fazer executar o que estabelece o Regulamento do Programa de Residência Multiprofissional e deliberações da COREMU, ao qual está submetido. Supervisiona e gerencia as atividades práticas, teórico-práticas e teóricas.
- ✓ **Colegiado Interno do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica:** é o órgão deliberativo do Programa e atua em consonância com as normas e deliberações da COREMU. É constituído por representações das instituições formadora e executora do Programa.
- ✓ **Docente:** responsável pela formulação, implementação, avaliação das disciplinas teóricas. Será de caráter consultivo, propositivo e executivo em matéria acadêmica.
- ✓ **Preceptoria de Campo:** se caracterizam por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes de diferentes profissões nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora.
- ✓ **Tutoria** corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do núcleo específico profissional, desenvolvidas pelos preceptores e residentes.
- ✓ **Regimento Interno do Programa:** Tem a finalidade de orientar e disciplinar o programa de residência em Enfermagem Obstétrica. Sua elaboração será baseada nas resoluções da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e do Ministério da Educação e Cultura (MEC), e aprovado pela COREMU. Este Regimento poderá ser alterado em qualquer época.

PORTARIAS E RESOLUÇÕES

- a) Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005;
- b) Portaria interministerial nº 2.117 de 03/11 /2005;
- c) Portaria Interministerial nº 1077, de 12 de novembro de 2009;
- d) Resolução CNRMS nº 3, de 4 de maio de 2010;
- e) Portaria Conjunta nº 11, de 28 de dezembro de 2010;
- f) Resolução CNRMS nº 3, de 17 de fevereiro de 2011;
- g) Resolução nº 4, de 15 de dezembro de 2011;
- h) Medida Provisória Nº 536, de 24 de junho de 2011, convertida na Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011.
- i) Resolução CNRMS nº 5, de 07 de novembro de 2014 - Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes.
- j) Resolução CNRMS nº 7, de 13 de novembro de 2014 - Regulamenta os processos de avaliação, supervisão e regulação de programas de Residência em Área Profissional da Saúde.
- l) Resolução CNRMS nº 1, de 21 de julho de 2015 - Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) das instituições que ofertam programas de residência em área profissional da saúde na modalidade multiprofissional e uniprofissional.

Você poderá acessar toda a legislação referente à residência multiprofissional pelo portal <http://portal.mec.gov.br>

RESOLUÇÕES IMPORTANTES DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Resolução nº 516/2016 - *Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetiz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetiz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências.*

RESOLUÇÃO COFEN Nº 524/2016 *Altera a Resolução Cofen nº 516/2016 e dá outras providências.*

RESOLUÇÃO COFEN Nº 581/2018 - *Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós - Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades*

Anexo 1: Formulário de avaliação de módulo teórico



**AVALIAÇÃO DO RESIDENTE
MÓDULO TEÓRICO**



Disciplina: _____

Docente: _____

Residente: _____

Data: ____/____/____

Indicadores	Pontuação	Pontuação recebida
1. Assiduidade	0 – 5	
2. Pontualidade	0 – 5	
3. Domínio dos Conteúdos	0 – 25	
4. Interação na disciplina	0 – 15	
5. Participação nas atividades em sala	0 – 20	
6. Postura ética	0 – 15	
7. Colaboração com a equipe nos trabalhos	0 – 15	
	Média	
Observação:		

Docente da Disciplina

Anexo 2: Frequência de Módulo teórico



FREQUÊNCIA DISCIPLINA TEÓRICA

DISCIPLINA:

CARGA HORÁRIA TOTAL:

DOCENTE (S):

RODÍZIO: 1º ANO () 2º ANO ()

Unidade Hospitalar	Data / Período	DATA: / /2018	
		Manhã	Tarde
Jesus Nazareno - Caruaru	Residente		
Regional Dom Moura - Garanhuns			
Regional Ruy de Barros Correia - Arcoverde			
Regional Inácio de Sá - Salgueiro			

Assinatura Docente

Anexo 3: Avaliação atividades teórico-práticas (seminário/estudo de caso)



Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco
Escola de Governo de Saúde Pública de Pernambuco
Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica



DATA: ____/____/____ TURNO: _____

RESIDENTE: _____ R1 () R2 ()

TEMA: _____

PRECEPTOR(a): _____

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO (SEMINÁRIOS E ESTUDO DE CASO)

Insuficiente: <6,9; Regular: 7 a 7,9; Bom: 8 a 8,9; Excelente: 9 a 10. N/A: Não se Aplica		
ASPECTOS AVALIADOS		
NOTAS		
01	Tema de interesse a área de concentração ou setor de rodízio do residente.	
02	Explicação fidedigna e de consistência científica/articulação com a práxis.	
03	Suscita discussões entre os participantes.	
04	Comunicação/oralidade (clareza, concisão).	
05	Linguagem corrida (científica e vernácula).	
06	Compreensão interpessoal (capacidade de ouvir e compreender as percepções e perspectivas dos demais participantes).	
07	Qualidade dos Recursos utilizados na apresentação.	
08	Domínio do Conteúdo.	
09	Cumprimento do tempo de apresentação definido.	
10	Trabalho escrito.	
11	Referencial teórico atualizado	
NOTA FINAL		

OBS: A nota final será a média da pontuação dos aspectos avaliados: **NF=soma da notas/número de aspectos avaliados.**

ASSINATURA DO AVALIADOR

Anexo 4: Registro diário de atividades



RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Nome:
Setor/Rodízio:

Dia	Manhã		Assinatura	Tarde		Assinatura	Preceptor
	Entrada	Saida		Entrada	Saida		
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

Anexo 5: Registro dos plantões e carimbo dos preceptores

Carimbo preceptores

Plantão Final de Semana

	Local	Entrada	Saída	Preceptor
Plantão 1 / /				
Plantão 2 / /				
Plantão 3 / /				
Plantão 4 / /				

Registro de faltas

Data	Motivo

Procedimentos Resolução COFEN 616/2016

PN	Assistência ao parto	Assistência ao RN

Módulo teórico previsto:

Feriado:

Anexo 6: Formulário de avaliação das atividades práticas



AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS (rodízios)



Residente: _____
 Local/Setor do Rodízio: _____
 Geres: _____ Período/Data: _____
 Preceptor: _____

Item	Critérios de avaliação	Pontuação	Auto avaliação	Avaliação do Preceptor
CONHECIMENTO	Domínio de conhecimento teórico.	0 - 5		
	Correlação do saber técnico com as atividades práticas.	0 - 5		
	Evolução do conhecimento no decorrer do rodízio	0 - 20		
HABILIDADES	Segurança no desempenho técnico	0 - 5		
	Integração de teoria e prática com reflexão crítica	0 - 10		
ATTITUDES	Participação na rotina do serviço	0 - 5		
	Cooperação para com a equipe técnica do serviço	0 - 5		
	Identificação de problemas e proposição de soluções para o bom funcionamento do setor	0 - 10		
	Empenho no desenvolvimento das atividades práticas	0 - 10		
	Assiduidade	0 - 10		
	Pontualidade	0 - 5		
	Relação com os preceptores e com os demais profissionais do setor/serviço com cordialidade respeitando as suas funções.	0 - 5		
	Relação com os pacientes.	0 - 5		
Total da Pontuação		100		
Nota Final				

Anexo 7: Formulário de registro de assistência ao parto



RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA REGISTRO DE ASSISTÊNCIA AO PARTO

Número: _____

Residente: _____ ()R1 ()R2

Preceptor: _____ **Profissão:** _____

Iniciais da Paciente: _____ Idade: _____

Nº do Prontuário: _____

G__ PN__ PC__ A__ DUM: _____ IG: _____ (_____)

Dados Vitais: PA: _____ mmHg P: _____ bpm FC: _____ bpm FR: _____ irpm

Tax: _____ °C

Síntese do acompanhamento do trabalho de parto:

Diagnóstico

Admissional: _____

Parto: Data: _____ Horário: _____ Local: _____

Métodos utilizados: Chuveiro Deambulação Massagem Bola Suíça Banco obstétrico Cavalinho Aromaterapia Musicoterapia Crioterapia/Termoterapia Bamboleio Penumbra Ingestão de líquidos Rebozo Escalda-pés Respiração consciente Agachamento

Outros: _____

Analgesia: Sim Não Indicação: Profissional Solicitado pela parturiente

Presença de: doula, acompanhante, quem? _____

Amniotomia: Sim Não – Característica do líquido: _____

Indicação: _____

Ocitocina: Não Sim: Momento Período de Dilatação Período Expulsivo Pós parto (2amp IM)

Parto ocorreu dentro da Curva do Partograma: Sim Não Não aberto

Posição do parto: _____

APGAR: 1' _____ 5' _____

Secção do cordão: Precoce – Motivo: _____ Tardio

Realizado por: _____

Contato pele a pele imediato: Sim Não

Delivramento: Tempo: _____ Espontâneo Artificial Curação: Sim Não Curetagem:

Sim Não

Amamentação na primeira hora de vida: Sim Não, motivo: _____

Episiotomia: Sim Não – Indicação: _____

Laceração: Sim Não – Grau e local: _____

Correção de laceração: Sim Não

Acompanhamento do Puerpério

imediate: _____

Intercorrências: _____

Assinatura do preceptor: _____

Anexo 8: Formulário de registro de assistência ao recém-nascido



**RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA
REGISTRO DE ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO**

Residente: _____ () R1 () R2

DATA: ___/___/___

Hora: _____

Neonatologista: _____ Nº DNV _____

Iniciais da mãe: _____ Pré Termo Termo Pós Termo

Sexo: Masc Fem **Peso** _____ gramas **PC:** _____ **PT:** _____ **Est.:** _____

Tipo de parto: Normal Cesárea **Apgar:** 1' _____ 5' _____

Vasos Umbilicais normais: Sim Não Anomalias _____

Procedimentos: Credê Vit K Aspiração gástrica Sondagem retal

Aspiração Vias aéreas, Indicação: _____ VPP, Indicação: _____

Reanimação Neonatal: Massagem cardíaca Adrenalina Medicação: _____

Cuidados de Enfermagem: _____



Assinatura do preceptor:

Anexo 9: Formulário de registros de assistência ao Pré-Natal



RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA REGISTRO DE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL



Número: _____
Residente: _____ () R1 () R2
Preceptor: _____ **Profissão:** _____
 Iniciais da Paciente: _____ Idade: _____ Anos completos de escolaridade: _____
 Estuda atualmente () Sim () Não Ocupação _____
 Unidade de atendimento: _____ Bairro/Cidade: _____
 G ___ PN ___ PC ___ A ___ DUM: _____ IG: _____ (_____)
 DPP ___/___/___ Peso anterior a gestação _____ kg Altura _____ cm
 Tabagista? sim () não () Alguma comorbidade na gestação atual ? sim () não ()
 Qual? _____
 Informações de gestações prévias: N° de nascidos vivos _____ N° de abortos _____
 N° filhos com peso < 2.500g _____ N° filhos prematuros _____
 N° partos vaginais sem fórceps _____ N° partos vaginais com fórceps _____ N° episiotomias _____
 N° cesareanas _____
 Realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? () Sim () Não
 Data do término da última gestação: ___/___/___
 Alguma comorbidade na gestação anterior? sim () não () Qual? _____
 Trimestre de início do pré-natal: _____ Data da vacinas realizadas ou aprazadas:
 Antitetânica: 1ª dose ___/___/___ 2ª dose ___/___/___ 3ª dose ___/___/___
 Reforço ___/___/___
 Vacina Hepatite B: 1ª dose ___/___/___ 2ª dose ___/___/___ 3ª dose ___/___/___
 Vacina contra influenza: ___/___/___ Data da 1ª consulta odontológica ___/___/___

Consulta:		Exames:	
Id.gest.(DUM)		Tipo sang./ Fator Rh	
Id.gest.(ECO)		Coombs indireto*	
Pres. Arterial		Hemoglobina	
Altura Uterina		Glicemia de jejum	
Peso (kg)		VDRL	
IMC (kg/m2)		Anti-HIV	
BCF		Exame de urina	
Apresent. Fetal		Urocultura	
Exame ginecológico*		Citológico*	
Exame das mamas*		IgM Toxoplasmose	
Toque*		IgG Toxoplasmose	
Sulfato ferroso?		Anti-Hbs*	
Ácido fólico?		HBsAG	
Risco gestacional***		Outros:	
Orientação nutricional			
Orientação cuidados com o RN			
Orientação AME			
Orientação tabag., álcool/drogas			
Orient. higiene bucal			
Data prox.consulta			

Observações: _____

Assinatura do preceptor: _____

Anexo 10: Formulário de frequência de atividades externas



Frequência de atividades externas

Considera-se atividade externa aquela exercida em local e horário fora do cronograma da Residência, após a autorização da coordenação.

Residente: _____

Data	Local	Ass Responsável	Horário Início	Horário Término

OBSERVAÇÃO: _____

Assinatura do Residente