



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

DANIELLE BELMIRA FERRAZ FIGUEIREDO TORRES

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: A
PERSPECTIVA DOS RESIDENTES**

MACEIÓ - AL
2020

DANIELLE BELMIRA FERRAZ FIGUEIREDO TORRES

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: A
PERSPECTIVA DOS RESIDENTES**

Trabalho Acadêmico de Conclusão do Curso de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Mércia Lamenha Medeiros

Coorientador: Prof. Dr. Waldemar das Neves Junior

Linha de Pesquisa: integração ensino, serviço de saúde e comunidade

MACEIÓ - AL
2020

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

T693p Torres, Danielle Belmira Ferraz Figueiredo.

Programa de residência de enfermagem obstétrica : a perspectiva dos residentes / Danielle Belmira Ferraz Figueiredo Torres. – 2020.
75 f. : il.

Orientadora: Mércia Lamenha Medeiros.

Co-orientador: Waldemar das Neves Junior.

Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2020.

Bibliografias: f. 61-64.

Apêndices: f. 65-67.

Anexos: f. 68-75.

1. Preceptoria. 2. Internato não médico. 3. Enfermagem obstétrica. I. Título.

CDU: 616-083:618.2



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO EM ENSINO NA SAÚDE – PPES

**ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO
DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU***

ATA N° 002

Ata da sessão referente à defesa intitulada PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: A PERSPECTIVA DOS RESIDENTES, para fins de obtenção do título em MESTRE, área de concentração ENSINO NA SAÚDE e linha de pesquisa INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO DE SAÚDE E COMUNIDADE, pelo(a) discente **DANIELLE BELMIRA FERRAZ FIGUEIREDO TORRES** (início do curso em MAR/2018) sob orientação do(a) Prof.(^o) Dr.(^o) **MÉRCIA LAMENHA MEDEIROS** e coorientação do(a) Prof.(^o) Dr.(^o) **WALDEMAR DAS NEVES JUNIOR**.

Aos 23 dias do mês de ABRIL do ano de 2020, às 12:00 horas, reuniu-se a Banca Examinadora em epígrafe, aprovada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação conforme a seguinte composição:

Dr.(a) Presidente – **MÉRCIA LAMENHA MEDEIROS**

Dr. (a) Titular – **THAÍS HONÓRIO LINS BERNARDO**

Dr. (a) Titular – **FRANCISCO JOSÉ PASSOS SOARES**

Dr. (a) Suplente – **LENIDA AUSTRILINO SILVA**

Dr. (a) Suplente - **PAULO JOSÉ MEDEIROS SOUZA COSTA**

Tendo o(a) senhor(a) Presidente declarado aberta a sessão, mediante o prévio exame do referido trabalho por parte de cada membro da Banca, o(a) discente procedeu a apresentação de seu Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-graduação *stricto sensu* e foi submetido(a) à arguição por parecer pela Banca Examinadora que, em seguida, deliberou sobre o seguinte resultado:

APROVADO.

APROVADO CONDICIONALMENTE, mediante o atendimento das alterações sugeridas pela Banca Examinadora, constantes do campo Observações desta Ata e/ou do parecer em anexo.



REPROVADO, conforme parecer circunstanciado, registrado no campo Observações desta Ata e/ou em documento anexo, elaborado pela Banca Examinadora.

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO EM ENSINO NA SAÚDE – PPES

Observações da Banca Examinadora (caso não existam, anular o campo):

Nada mais havendo a tratar, o(a) senhor(a) Presidente declarou encerrada a sessão de Defesa, sendo a presente Ata lavrada e assinada pelos(as) senhores(as) membros da Banca Examinadora e pelo(a) discente, atestando ciência do que nela consta.

INFORMAÇÕES:

- Para fazer jus ao título de mestre(a)/doutor(a), a versão final da dissertação/tese, considerada Aprovada, devidamente conferida pela Secretaria do Programa de Pós-Graduação, deverá ser tramitada para a Biblioteca Central, em Processo de Ficha Catalográfica de Dissertação/Tese, dentro do prazo regulamentar de 60 dias a partir da data da defesa. (Considerar o tempo de suspensão das atividades na Biblioteca Central) Após a entrega da versão com ficha catalográfica e folha com as assinaturas dos examinadores, o texto deverá ser enviado à Secretaria, por e-mail para anexar à Plataforma Sucupira e ao SIGAA, para posterior solicitação de diploma.
- Esta Ata de Defesa é um documento padronizado pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa. Observações excepcionais feitas pela Banca Examinadora poderão ser registradas no campo disponível acima ou em documento anexo, desde que assinadas pelo(a) Presidente.
- Esta Ata de Defesa somente poderá ser utilizada como comprovante de titulação se apresentada junto à Certidão da Coordenação informando que não há pendências atividades acadêmicas.

Thais Kancio Lains Bernardo

Franco Pison

Elieca Ferreira Leal

Chiquinho
Discente

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO (PROPEP)
Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió - AL, Cep: 57072-970
(82) 32141069 EMAIL: cpg@propep.ufal.br

A Deus, que é minha fortaleza nos tempos de batalha, e à minha família, que sempre me impulsiona a ser uma pessoa melhor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me concedeu a graça de trilhar esse caminho e sempre me guiou na árdua caminhada até chegar aqui. Cada conquista foi muito difícil e é mérito dele.

À minha família, que sempre me apoiou e incentivou, em especial ao meu Pai, Fábio Figueiredo, que abdicou de seu tempo para me acompanhar nas idas e vindas.

Ao meu esposo, Édipo Torres, que foi compreensivo no período de ausência e estresse.

Aos orientadores, Mércia Lamenha Medeiros e Waldemar Antônio das Neves Júnior, pela paciência e atenção e por me fazerem crescer nessa caminhada.

A toda a equipe do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, professores e colaboradores, especialmente, minha turma (2018) que, com muita união, ajudou-me no processo de construção.

Aos meus residentes, que me ensinam e me fazem querer ser uma preceptora melhor.

Às instituições que permitiram o desenvolvimento da pesquisa.

Aos preceptores, que são companheiros do Programa de Residência, em especial aos que participaram da oficina.

RESUMO GERAL

Os cursos na saúde têm investido em modelos de formação crítico-reflexiva apoiados em inovações no processo ensino-aprendizagem que sejam suficientes para contribuir com mudanças nos processos de trabalho. A interiorização da formação em saúde deu origem a cursos de especialização e programas de residência em enfermagem, que podem apresentar dificuldades para a efetiva implementação, e valorização dos profissionais da rede de serviços que atuam como preceptores. Dessa forma, as avaliações dos processos de integração ensino-serviço podem ser necessárias para que os objetivos dos programas sejam alcançados. Logo, essa pesquisa objetivou compreender a visão dos residentes quanto à implementação do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica (PREO) no interior do Estado de Pernambuco (PE). Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, que teve como unidade de análise o PREO situado em três maternidades regionais do interior de PE. A pesquisa foi realizada no período de julho a agosto de 2019. Foram realizadas entrevistas com 15 residentes do programa. As respostas foram gravadas e transcritas na íntegra, sendo submetidas ao método de análise de conteúdo de Bardin, com leituras minuciosas e, em seguida, categorizadas com suporte do programa *Atlas.ti*. Posteriormente, os dois métodos foram comparados para definição das categorias analíticas. Os residentes entrevistados revelaram as seguintes fragilidades: na comunicação, na organização do programa, na parte teórica, no preparo dos hospitais, na falta de engajamento de muitos preceptores, na integração ensino-serviço e na distância geográfica, que também pode dificultar essa integração. Como fortalezas do programa, destacaram-se: formação diferenciada, crescimento pessoal e profissional por meio de atividades práticas, e os incentivos para o cenário de aprendizagem. Em se tratando do processo de ensino-aprendizagem, de acordo com os residentes, o desenvolvimento depende de cada um deles e é importante ser influenciado por atividades intercaladas entre o modelo teórico-prático e o preceptor. Com relação à educação permanente e à formação para se tornar preceptor, não foi conclusivo. O PREO foi avaliado pelos residentes como positivo, pois trouxe vários benefícios para todos os atores envolvidos. Segundo os residentes, as atividades teóricas não foram satisfatórias, provavelmente, devido ao fato de os preceptores não dominarem a utilização das metodologias ativas para a construção do processo de ensino-aprendizagem. Por fim, a fragilidade na comunicação entre ensino-serviço pode influenciar na formação do residente, sendo o preceptor um ator importante nesse processo. O estudo não é conclusivo quanto à solidez da formação da preceptoria, o que sugere o desenvolvimento de novas pesquisas que avaliem outros atores, por exemplo, os preceptores e gestores. Diante disso, o resultado da pesquisa foi enviado tanto para o hospital quanto para a coordenação do programa de residência. Em seguida, foi realizada uma oficina sobre planejamento com o intuito de fortalecer a integração ensino-serviço, a qual teve participação de preceptores, coordenadores do Programa de Residência e a coordenadora do Núcleo de Educação Permanente do hospital. A ação culminou em um momento produtivo de muita interação e construção de planejamento da integração ensino-serviço. O relatório desse momento, com todas as sugestões, foi enviado ao hospital e à coordenação do Programa de Enfermagem.

Palavras-chave: Preceptoria. Internato não médico. Enfermagem obstétrica.

ABSTRACT

Health courses have invested in critical-reflective training models based on innovations in the teaching-learning process, which are sufficient to contribute to changes in work processes. The internalization of health training gave rise to specialization courses and nursing residency programs, which can present difficulties for effective implementation, and the valorization of professionals in the service network who act as preceptors. In this way, evaluations of the teaching-service integration processes may be necessary for the objectives of the programs to be achieved. Therefore, this research aimed to understand the residents' view regarding the implementation of the Obstetric Nursing Residency Program (PREO) in the interior of the State of Pernambuco (PE). It is a qualitative, descriptive and exploratory study, whose unit of analysis was the ONRP located in three regional maternity hospitals in the interior of PE. The survey was carried out from July to August 2019. Interviews were conducted with fifteen residents of the program. The responses were recorded and transcribed in full, being submitted to Bardin's content analysis method, with detailed readings and then categorized with support from the Atlas.ti program. Subsequently, the two analyzes were compared to define the analysis categories. 100% of residents were interviewed, who revealed the following weaknesses: in communication, in the organization of the program, in the theoretical part, in the preparation of hospitals, in the lack of engagement of many preceptors, in the integration of teaching and service and that the geographical distance can also hinder this integration. As strengths of the program, the following stood out: differentiated training, personal and professional growth through practical activities, and incentives for the learning scenario. In terms of the teaching-learning process, according to the residents, development depends on each one of them and it is important to be influenced by activities interspersed between the theoretical-practical model and the preceptor. With regard to continuing education and training to become a tutor, it was not conclusive. The PRICE was rated by residents as positive, as it brought several benefits to all the actors involved. Theoretical activities were not satisfactory because, according to the residents, probably due to the fact that the preceptors do not master the use of active methodologies for the construction of the teaching-learning process. Finally, the weakness in communication between teaching and service can influence the education of the resident, with the preceptor being an important actor in this process. The study is not conclusive as to the solidity of the training of preceptorship, which suggests the development of new research that evaluates other actors, such as preceptors and managers. Therefore, the research result was sent both to the hospital and to the coordination of the residency program. Then, a planning workshop was held in order to strengthen the teaching-service integration, which was attended by preceptors, coordinators of the Residency Program and the coordinator of the Hospital's Permanent Education Center, whose action culminated in a productive moment. a lot of interaction and construction of teaching-service integration planning. The report of that moment, with all the suggestions, was sent to the hospital and to the coordination of the Nursing Program.

Keywords: Preceptorship. Non-medical internship. Obstetric nursing.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Árvore explicativa segundo descritores, causas e consequências ...	44
Figura 2 - Planilha de plano de ação	45
Figura 3 - Dinâmica “Mãos dadas”	51
Figura 4 - Socialização da dinâmica “De mãos dadas”	51
Figura 5 - Exposição de conceitos sobre Planejamento	52
Figura 6 - Cartaz com árvore explicativa (grupo 1)	53
Figura 7 - Cartaz com árvore explicativa (grupo 2)	53
Figura 8 - Cartaz com planejamento estratégico (grupo 1)	54
Figura 9 - Cartaz com planejamento estratégico (grupo 2)	55

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Avaliação da Oficina: <i>Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica em um Hospital Regional do Interior de Pernambuco</i>	56
---	-----------

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
EO	Enfermeiro Obstetra
ESPPE	Escola de Saúde Pública de Pernambuco
EUA	Estados Unidos da América
FAMED	Faculdade de Medicina
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IES	Instituição de Ensino Superior
MEC	Ministério da Educação
MPES	Mestrado profissional em Ensino na Saúde
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PE	Pernambuco
PREO	Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica
RE	Residência de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UFF	Universidade Federal fluminense
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	14
2	ARTIGO: DESAFIOS A GESTÃO DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA PERSPECTIVA DOS RESIDENTES	15
2.1	Introdução	17
2.2	Percurso metodológico	18
2.3	Resultados e discussão	20
2.4	Considerações finais	30
2.5	Referências	31
3	PRODUTOS	34
3.1	Relatório técnico-científico da pesquisa: <i>Programa de residência de enfermagem obstétrica: a perspectiva dos residentes</i>	36
3.2	Oficina: <i>Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no programa de residência em enfermagem obstétrica</i>	42
3.2.1	Apresentação	42
3.2.2	Programação da oficina	43
3.2.3	Referências	46
3.3	Relatório técnico da oficina: <i>Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no programa de residência em enfermagem obstétrica</i>	47
3.3.1	Introdução	47
3.3.2	Realização da oficina	50
3.3.3	Considerações Finais	57
3.3.4	Referências	57
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC	59
	REFERÊNCIAS GERAIS	61
	APÊNDICE A	65
	APÊNDICE B	66

APÊNDICE C	67
ANEXO A	68
ANEXO B	70
ANEXO C	74
ANEXO D	75

1 APRESENTAÇÃO

O presente trabalho foi apresentado à Banca de Defesa do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES), da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), como resultado da pesquisa *Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica: a perspectiva dos residentes*.

A pesquisadora possui graduação em Enfermagem (2012) e atua como enfermeira obstetra em um Hospital Regional do interior de Pernambuco, que possui Programas de Residência. Em 2015, começou a trabalhar como preceptora nesse mesmo hospital.

O interesse pela pesquisa surgiu a partir da observação da fragilidade da residência assim como da formação dos preceptores. Por meio da preceptoria, pode-se perceber e questionar a fragilidade da integração ensino-serviço. Diante desse contexto de inquietação sobre o funcionamento do programa de residência e o distanciamento dos preceptores com a instituição formadora, a pesquisadora refletiu sobre a seguinte conjectura: se o funcionamento do programa estava contribuindo para a qualificação da formação profissional e, conseqüentemente, da assistência.

Na tentativa de obter respostas e tentar contribuir para a formação do novo perfil profissional, exigido atualmente, a pesquisadora ingressou no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, da UFAL, com a finalidade de desenvolver essa pesquisa na área de formação sobre o Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica (PREO).

Espera-se que essa pesquisa contribua com o debate necessário para a formação dos profissionais e fomente a reflexão, o diálogo, a participação, o comprometimento e a transformação da integração entre o ensino e os serviços de saúde e, conseqüentemente, com o processo de interiorização da saúde.

Os dados aqui apresentados, após a conclusão do estudo, demonstram o percurso para a elaboração dos artigos construídos e estão dispostos em: resumo, introdução, percurso metodológico, discussão dos resultados, considerações finais, além de expor os Produtos de Intervenção gerados a partir dessa pesquisa com as suas devidas justificativas.

O trabalho **Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica: a perspectiva dos residentes** está à disposição da Banca de Defesa para as devidas apreciações.

2 ARTIGO: DESAFIOS A GESTÃO DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA PERSPECTIVA DOS RESIDENTES

GESTIÓN DE DESAFÍOS DE UN PROGRAMA DE RESIDENCIA DE ENFERMERÍA OBSTETRICA EN LA PERSPECTIVA DE LOS RESIDENTES

CHALLENGES MANAGEMENT OF AN OBSTETRIC NURSING RESIDENCE PROGRAM IN RESIDENT'S PERSPECTIVE

Danielle Belmira Ferraz Figueiredo Torres¹, Waldemar Antônio da Neves Junior², Mércia Lamenha Medeiros³

RESUMO

O presente artigo teve como objetivo identificar os desafios para o desenvolvimento do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica no interior de Pernambuco, levando em consideração a perspectiva dos residentes. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, tendo como unidade de análise o Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica de três maternidades regionais do interior do estado de Pernambuco. Foram entrevistados 15 residentes. Os dados foram coletados entre julho e agosto de 2019. As entrevistas gravadas foram transcritas na íntegra. Após leituras minuciosas, foram analisadas e categorizadas: de acordo com o modelo de Bardin e com o apoio do programa *Atlas.ti*. Posteriormente, os dois métodos foram comparados para definição das categorias de análise. Os residentes identificaram algumas fragilidades do programa: na comunicação, na organização, no preparo dos hospitais e na falta de engajamento de muitos preceptores. Como fortalezas do programa, destacaram: formação diferenciada, crescimento pessoal e profissional por meio da promoção de oportunidades de atividades práticas e benefícios no cenário de aprendizagem. Em se tratando do processo de ensino-aprendizagem, notou-se que a influência da ligação entre atividades teórico-práticas e preceptor estava associada à habilidade de cada profissional. Com relação à educação permanente e à formação para se tornar preceptor, o parecer não foi conclusivo. Por fim, a fragilidade na comunicação ensino-serviço pode influenciar na formação do residente; e o preceptor é ator importante nesse processo, mas não foi conclusivo quanto à qualidade da formação desse preceptor, sugerindo outros estudos.

Palavras-Chave: Preceptoria. Internato não médico. Enfermagem obstétrica.

¹ Mestranda em Ensino na Saúde, FAMED/UFAL

² Coorientador - Docente do MPES/UFAL, Doutor em Bioética, Ética aplicada e Saúde Coletiva-ENSP/FIOCRUZ, UERJ, UFRJ e UFF

³ Orientadora - Docente do MPES/UFAL, Doutora em Ciências em Pediatria pela UNIFESP

RESUMEN

Este artículo tuvo como objetivo identificar los desafíos para el desarrollo del Programa de Residencia de Enfermería Obstétrica en el interior de Pernambuco, teniendo en cuenta la perspectiva de los residentes. Este es un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, que tiene como unidad de análisis el Programa de Residencia de Enfermería Obstétrica de tres hospitales regionales de maternidad en el interior del Estado de Pernambuco. Quince residentes fueron entrevistados. Los datos se recopilaron entre julio y agosto de 2019. Las entrevistas grabadas se transcribieron en su totalidad, se analizaron después de lecturas exhaustivas; y categorizado, de acuerdo con Bardin y con el apoyo del programa Atlas.ti. Posteriormente, los dos análisis se compararon para definir las categorías de análisis. Los residentes identificaron algunas debilidades del programa: en la comunicación, en la organización, en la preparación de los hospitales y en la falta de compromiso de muchos preceptores. Como fortalezas del programa, destacaron: capacitación diferenciada, crecimiento personal y profesional, a través de la promoción de oportunidades para actividades prácticas y beneficios en el escenario de aprendizaje. Con respecto al proceso de enseñanza-aprendizaje, se observó que la influencia de la asociación entre las actividades teórico-prácticas y el preceptor se asociaba con la capacidad de cada profesional. Con respecto a la educación y capacitación continua para convertirse en tutor, la opinión no fue concluyente. Finalmente, la debilidad en la comunicación enseñanza-servicio puede influir en la capacitación de los residentes; y el preceptor es un actor importante en este proceso, pero no fue concluyente en cuanto a la calidad de la educación de este preceptor, lo que sugiere otros estudios.

Palabras clave: Preceptoría. Prácticas no médicas. Enfermería obstétrica.

ABSTRACT

This article aimed to identify the challenges for the development of the Obstetric Nursing Residency Program in the interior of Pernambuco, taking into account the residents' perspective. This is a qualitative, descriptive and exploratory study, having as its unit of analysis the Obstetric Nursing Residency Program of three regional maternity hospitals in the interior of the State of Pernambuco. Fifteen residents were interviewed. The data were collected between July and August 2019. The recorded interviews were transcribed in full, analyzed after thorough readings; and categorized, according to Bardin and with the support of the Atlas.ti program. Subsequently, the two analyzes were compared to define the analysis categories. Residents identified some weaknesses of the program: in communication, in the organization, in the preparation of hospitals and in the lack of engagement of many preceptors. As strengths of the program, they highlighted: differentiated training, personal and professional growth, through the promotion of opportunities for practical activities, and benefits in the learning scenario. Regarding the teaching-learning process, it was noted that the influence of the association between theoretical-practical activities and the preceptor was associated with the ability of each professional. With regard to continuing education and training to become a tutor, the opinion was not conclusive. Finally, the weakness in teaching-service communication can influence the training of residents;

and the preceptor is an important actor in this process, but it was not conclusive as to the quality of the education of this preceptor, suggesting other studies.

Keywords: Preceptorship. Non-medical internship. Obstetric nursing.

2.1 Introdução

O profissional de saúde deve ter uma formação com qualidade e efetividade, seguindo as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a possibilitar uma atuação baseada nas necessidades sociais e de saúde e que esteja em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN/Br/2001) (ANTUNES; DAHER; FERRARI, 2017).

Paralelamente, os cursos de graduação no país têm investido em profissionais que proponham mudanças dos modelos de atenção em saúde por meio de inovações no processo de ensino-aprendizagem e no desenvolvimento de uma formação crítico-reflexiva de futuros trabalhadores, repercutindo, assim, na melhoria do cuidado ofertado (OLIVEIRA et al., 2017).

No processo de formação em saúde, são ofertados cursos de especialização, que capacitam profissionais para o exercício pleno de suas atividades ocupacionais. Muitos desses cursos de especialização se efetivam nos moldes de Cursos de Residência, cuja construção de conhecimentos acontece a partir da vivência de experiências significativas. Essa vivência é apoiada nos processos de aprendizagem supervisionada e na necessidade de resolução de problemas e tarefas diárias, que contribuem para o interesse e dedicação do residente e, conseqüentemente, desenvolvem essa formação crítico-reflexiva (BEKER; FELICIANO; MACHADO, 2016).

A Residência de Enfermagem (RE) consiste em uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60 horas semanais e duração mínima de 2 anos, como descrito no artigo 3º da Resolução nº 2/2012, da Secretaria de Educação Superior do Ministério de Educação (MEC) (BRASIL, 2012).

A RE está inserida na Residência em Área Profissional da Saúde e é estabelecida e regulamentada pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que legisla sobre a Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. Constitui-se em um modelo de formação de profissionais da saúde como resultado da adesão de

esforços entre os Ministérios da Educação e o da Saúde, indicando estratégias para formar profissionais comprometidos com o SUS (SANTOS et al., 2017).

Os cursos de RE Obstétrica são vistos como promessa de uma nova modalidade educativa com potencial para qualificar enfermeiros nos princípios da humanização e nas evidências científicas, tendo em vista que o Ministério da Saúde (MS) vem explorando ações voltadas para a humanização da assistência obstétrica e a inserção do enfermeiro obstetra na assistência ao parto normal (PEREIRA; NICÁCIO, 2014).

O ensino em saúde na modalidade de residência é tarefa complexa, pois os conhecimentos pedagógicos estão conectados com as relações interpessoais, requerendo dos atores envolvidos uma visão diferenciada e sensível à dinâmica do processo, que exige escuta, mobilidade, disponibilidade e proatividade. Como essa modalidade de capacitação oferece oportunidade de crescimento, liderança, gerência e desenvolvimento de habilidades técnicas relacionadas ao cuidado de pacientes, em diversos níveis de complexidade, a presença do preceptor é primordial na supervisão e no suporte de práticas seguras (OLIVEIRA et al., 2017).

No processo de formação profissional, a preceptoria tem o papel de facilitadora da aprendizagem prática. Porém, de acordo com as propostas da residência, as equipes podem não estar preparadas para receber esses profissionais. Isso se torna um desafio quando o intuito é alcançar os objetivos do programa. Assim, é imprescindível a realização de planejamento cada vez mais articulado entre os programas e os serviços que recebem esses residentes, como também a valorização dos preceptores como essenciais para que as transformações duradouras aconteçam nos serviços (OLIVEIRA et al., 2017).

Diante disso, esse estudo teve como objetivo identificar os desafios, a partir da visão dos residentes, relativos ao desenvolvimento do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica (PREO) no interior de PE.

2.2 Percurso metodológico

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e estruturada em uma abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido com os residentes do PREO de três maternidades do interior de PE.

O programa oferecia um total de 16 vagas, oito para R1 (residentes do primeiro ano) e oito para R2 (residentes do segundo ano). Entre os meses de julho e agosto de 2019, recorte temporal para a coleta de dados, estavam presentes 15 residentes: 8 R1 e 7 R2 (houve uma desistência no segundo ano da residência).

Para a coleta oficial dos dados, optou-se por instrumento semiestruturado: uma entrevista (apêndice A) com a caracterização dos participantes. A entrevista era composta por oito perguntas divididas em quatro categorias: o programa, o processo de ensino-aprendizagem, a educação permanente e a formação para ser preceptor.

Roteiro para entrevista com residentes:

1. Programa

- Você acha que existem aspectos positivos do seu programa de residência? Se sim, quais?
- Você acha que existem aspectos que precisam melhorar no seu programa de residência?
- Como você analisa o processo de integração dos seus preceptores com a instituição formadora?
- Como você avaliaria o Programa de Residência de Enfermagem obstétrica?

2. Processo ensino-aprendizagem

- Como você acha que ocorre o seu processo de ensino-aprendizagem?
- Como você acha que ocorre o processo de aprendizagem teórico-prático durante a residência?

3. Formação Preceptor /Educação Permanente

- Você acha que os preceptores recebem apoio para capacitação profissional?
- Você acha que os preceptores recebem apoio na formação para se tornar preceptores?

Para a validação semântica do instrumento da pesquisa, foi realizado um estudo piloto com residentes de outro programa. As entrevistas foram realizadas depois do agendamento e da verificação da disponibilidade dos participantes. A aplicação aconteceu após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo A).

As respostas obtidas nas entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. Posteriormente, foram realizadas a leitura e a análise do conteúdo em duas etapas:

de forma manual e auxiliada pelo uso do programa *Atlas.ti*. Esse software proporciona a descoberta de fenômenos complexos que poderiam não ser detectáveis na simples leitura do texto, sobretudo, em relação à técnica tradicional de tratamento dos dados (manualmente). Esse método ancorado na tecnologia permite integrar as unidades hermenêuticas (projetos primários) entre si, tendo como objetivo auxiliar o pesquisador na organização e registro. Além disso, possibilita o acompanhamento e fornece mais confiabilidade ao estudo (QUEIROZ; CAVALCANTE, 2011).

Para análise das entrevistas, foram criados quatro quadros, cuja apresentação se estruturou em categorias distintas. Logo, os três pesquisadores elaboraram sínteses verticais e horizontais a partir da similaridade de respostas referentes às perguntas de cada categoria. Vale frisar que elas foram validadas pela banca de defesa de mestrado.

Todos os dados obtidos manualmente e com uso do *Atlas.ti* foram descritos separadamente. As falas relevantes foram destacadas e, posteriormente, realizadas a análise comparativa e a discussão com a literatura vigente que destaca a reformulação da formação das profissões em saúde (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), sob o parecer CAE número 06343519.7.0000.5013 (anexo B), cuja autorização da instituição em questão possibilitou a realização desse estudo.

2.3 Resultados e discussão

Na análise dos dados sociodemográficos, a amostra foi composta de 15 residentes (100%). Dessa amostra, 53% dos residentes estavam no R1 e 47% no R2, nenhum deles fez outra residência; 87% do gênero feminino e 13% do gênero masculino; a maioria, especificamente, 87% era recém-formado (1 a 5 anos) e 13% atuava entre 5 a 10 anos. Quanto à faixa etária, a prevalência era de jovens adultos: 60% entre 25 a 30 anos, 27% entre 18 a 24 anos e 13% entre 31 a 40 anos.

A análise com o uso do software *Atlas.ti* estrutura-se em códigos e, para melhor organização, reduziu-se por similaridade de sentido, gerando um total de 34 códigos, que resultaram na seguinte classificação: 12 códigos destacaram as fragilidades do programa, 19 revelaram as fortalezas e 3 se encaixavam em ambos.

O Programa

Os residentes destacaram fragilidades na comunicação, na organização do programa e na parte teórica. No geral, houve falta de preparo dos hospitais, visto que as instituições, aparentemente, não têm estrutura para receber a residência em enfermagem obstétrica, tanto pela falta de planejamento quanto pela não integração academia/serviço.

E4 - [...] A gente chega e meio que cai de paraquedas no setor, sem saber a quem se reportar, como funciona a rotina do local e também não sabem que são as coordenadoras da residência.

E5 - [...] então a gente escuta queixas dos nossos preceptores com relação a essa comunicação. Acho que pelo fato da nossa coordenação não ser da cidade, ser de capital, então acho que essa distância seja o que precisa melhorar essa comunicação

Vendruscolo, Prado e Kleba (2016) destacam a comunicação como elemento fundamental do diálogo, inclusive para proporcionar maior apropriação do SUS. Por isso, é considerada ferramenta de aproximação entre docentes, discentes e profissionais da rede, ou seja, é efetiva para todas as partes.

E6 - [...] Mas não tem integração dos preceptores, dos enfermeiros obstetras, que são nossos preceptores com a escola. Pronto, eu estou concluindo, e vou dizer assim o órgão né, só foi ao Hospital Regional uma vez. Quando foi implantar a residência, de lá para cá não teve mais nada.

E11 - [...] não sabem nem que o residente vai para aquele setor. Existe uma falha nessa comunicação, até em nível de fornecer um subsídio para eles [...] e até a forma de, talvez, bonificar esse preceptor.

De acordo com os relatos acima, percebe-se que os residentes identificaram fragilidades na integração ensino-serviço, o que gera falta de articulação por parte da coordenação e traz prejuízo aos residentes. Tal menção corrobora com um estudo realizado em Alagoas, que mostra evidências da fragilidade dessa integração e salienta a precarização da relação da instituição de ensino com o serviço (BITTENCOURT, 2018).

É importante frisar alguns fatos elencados pelos residentes: eles acreditam que existe falta de engajamento de muitos preceptores que, muitas vezes, reconhecem o residente apenas como mão de obra no serviço; e destacam que a coordenação do programa falha em reconhecer os preceptores:

E9 - Eu acho essa questão de integração com o serviço bem deficiente. E tem polo que nem existe. Acho que precisa integrar mais, conhecer. Até porque como é tão deficiente tem profissional que desconhece, assim quem é a formadora.

E14 - [...] alguns dos nossos preceptores até dizem que a gente meio que é jogado sabe? Eu sinto assim que não tem essa comunicação. A nossa coordenação se comunica com a coordenação de enfermagem da maternidade, mas não se comunica diretamente com os nossos preceptores. Não existe essa integração não!

Outrossim, experiências de integração ensino-serviço ocorrem desde a década de 1970 e têm sido, especialmente, preconizadas em diversos Programas e Estratégias Nacionais. Dentre elas, é importante citar as Residências em Saúde Médica, Multiprofissional e Uniprofissional (CARVALHO; CECCIM, 2015). O programa de residência consiste na integração de vários atores: gestores, trabalhadores, tanto da instituição formadora quanto da executora (LOPES, 2018).

Os resultados evidenciaram que a integração ensino-serviço proporciona oportunidades de ensino e aprendizagem aos residentes e a todos os profissionais envolvidos nesse processo; no entanto, requer reflexão permanente do papel de cada ator, a fim de promover a corresponsabilidade no processo formativo. Tal resultado corrobora com outro estudo que apresenta problemas relacionados ao cenário de aprendizagem devido à falta de planejamento entre serviço de saúde e a instituição formadora (LOPES, 2018).

De acordo com Lacerda, Teles e Omena (2019), é necessário, para garantir o processo de ensino e aprendizagem completo, que os preceptores e os profissionais da instituição formadora executem o planejamento das atividades curriculares propostas aos alunos. Além disso, essa articulação facilita o desenvolvimento do aluno como um ser crítico e transformador.

Para os residentes, o distanciamento de alguns atores envolvidos no processo de integração ensino-serviço está intimamente relacionado à desmotivação do preceptor, o que acaba prejudicando a formação do residente.

E10 - Lá, pelo menos onde eu faço, não tem. É nenhuma, inclusive é uma coisa que eles (os preceptores) cobram muito, nunca nenhuma foi lá. Até para explicar realmente como é o programa, alguma coisa que possa, tipo, o certificado deles que ainda não foi fornecido para alguns. É totalmente solto!

E11 - Veja, esse é um problema muito sério porque a gente tem profissionais excelentes, que nos preceptoram em qualquer momento, que a gente tá dentro da instituição, só que em relação ao contato que eles têm a gente tem uma dificuldade de acesso

E11 - [...] tem preceptor que está desde o início da residência, fornecendo preceptoria, há anos, aos residentes, e não tem esse certificado. Então assim, acho que isso também é uma falha dessa comunicação.

Em contrapartida, os questionamentos sobre motivações possibilitaram aos entrevistados relatar a falta de impulso para exercer a preceptoría. Alguns profissionais acabam exercendo a preceptoría por comprometimento ético com a profissão, por não querer dizer “não” para a instituição ou para o discente e por sentir que estudante e preceptor dividem a responsabilidade do serviço (OLIVEIRA, 2016).

Para Bittencourt (2018), a falta de motivação também surge em decorrência de uma remuneração limitada, uma vez que há o aumento da sobrecarga de trabalho por assumir mais uma função no serviço, mas sem o acréscimo de um valor a mais ou qualquer outra forma de incentivo.

Embora os residentes tenham apontado muitos aspectos negativos, pôde-se observar em suas falas a identificação de alguns benefícios do modelo proposto no PREO, tanto para os residentes quanto para os profissionais, os hospitais e, conseqüentemente, os pacientes:

E9 - Um dos principais positivos que eu acho, é que a gente da residência consegue ter e ampliar a vivência de cada preceptor. Porque cada preceptor acaba que tendo uma vivência diferente para passar, acaba pegando um pouquinho de cada preceptor e pode contribuir isso na assistência da gente, prática.

Vale frisar um dos destaques evidenciados pelos residentes: a formação diferenciada. Para eles, há crescimento pessoal e profissional por meio da promoção e da oportunidade de atividades práticas que, provavelmente, irão gerar mais experiências e uma visão mais ampla, favorecendo a inserção no mercado de trabalho.

E2 - [...]uma especialização e lhe abre uma maior possibilidade de inserção no mercado de trabalho, você está recebendo assim para executar, principalmente para recém-formados, é como se fosse uma extensão da graduação para você realmente aprender mais na prática[...]

E4 - [...] principalmente é a oportunidade de a gente estar inserido dentro do serviço e aí tá se capacitando, realmente se preparando para vivência enquanto profissionais.

Em suma, a residência é uma modalidade de formação continuada que tem como particularidade o exercício profissional em situações reais de trabalho associado a uma discussão teórica. É a formação de excelência para qualificar, especializar e atualizar enfermeiros, além de promover a mudança de recém-graduado para especialista (ZANONI et al., 2015).

Várias análises comprovam, como foi evidenciado por um estudo feito em Santa Catarina, que os residentes não têm dificuldades de inserção no mercado de

trabalho. A experiência prática foi vista como uma das questões positivas pela maioria deles (OLIVEIRA et al., 2017).

Outro estudo, realizado com residentes de Alagoas, apontou que desses programas saem profissionais com visão diferenciada e propagadores de uma nova forma de trabalho (LEÃO, 2019).

Uma outra pesquisa realizada no Sul do Brasil evidenciou que o conhecimento e as competências adquiridas nessa modalidade de residência podem refletir em recompensa financeira. Além disso, o título de residência no currículo é uma maneira de selecionar profissionais qualificados para o mercado de trabalho, trazendo qualidade para o serviço de enfermagem (ZANONI et al., 2015).

a) Processo de ensino-aprendizagem

Vários aspectos foram abordados pelos residentes quando foram questionados sobre o processo de ensino-aprendizagem, diante disso, foram definidas as subcategorias a seguir:

1 - Desenvolvimento: mediante as falas, pode-se observar que o processo de ensino-aprendizagem depende de cada residente. Para alguns deles, a associação entre atividades teórico-práticas influenciou a aprendizagem.

E4 - Então eu acho que, realmente, era algo que eu não esperava, não achei que fosse tão da forma que é. Que é da gente ter que ir buscar a parte teórica.

E11 - Dentro da residência o que eu vivencio dia a dia eu levo para minha vida e para minhas avaliações. Diariamente eu faço minha reflexão diária sobre o que eu vivencio, cada caso de paciente. Porque eu tô procurando em ensino mais aprofundado que, no caso, a teoria da residência não me embasa tanto. Então, estudo diário de situações vivenciadas rotineiramente, diariamente é o que faz com que a gente cresça.

E9 - O meu conhecimento eu devo muito essa questão de integrar, fazer uma integração do que eu acho certo da conduta de cada preceptor com o conhecimento que eu tenho da literatura né! Aí eu saio pegando.

E12 - Basicamente, é como eu estava comentando, se a gente não correr atrás a gente não vai conseguir esse conhecimento.

As metodologias utilizadas no programa de residência são importantes para a qualidade no aprendizado, pois a residência deve trazer autonomia para pesquisar, estudar e saber como aplicar na prática, de modo que a aprendizagem possa ser facilitada e estimulada para a construção do próprio conhecimento.

E6 - [...] programa assim de certa forma, acaba fazendo com que, a gente tem uma visão diferente e busque cada vez, sempre o melhor, aí isso acaba sendo bom.

E11 - Dentro da residência o que eu vivencio, dia a dia, eu levo para minha vida e para minhas avaliações. Diariamente eu faço minha reflexão diária [...] estudo diariamente as situações vivenciadas rotineiramente, é o que faz com que a gente cresça.

Os programas de residência, por sua vez, propõem o ensinar e o aprender na reflexão sobre a prática, e o preceptor é o profissional que recebe a tarefa de acompanhar o residente em seu aprendizado e no desenvolvimento das atividades de cuidado (RIBEIRO, 2015). O que pode ser visto com estranheza por aqueles que não estão acostumados com as metodologias ativas.

A saber, as metodologias ativas são ferramentas pedagógicas de ensino que, na formação de Enfermagem, têm possibilitado preparo para novas maneiras de solucionar problemas de saúde, abordando as necessidades biopsicossociais e a integralidade, além de funcionarem como instrumentos diferenciados no desenvolvimento de habilidades e competências. O uso dessas metodologias pode favorecer o processo de ensino-aprendizagem dos futuros enfermeiros (SOUZA; SILVA; SILVA, 2018).

Percebe-se nesse processo de ensino-aprendizagem que seria importante a presença do Tutor, o que não foi constatado na fala dos residentes. Vale ressaltar que o Tutor compartilha esse cenário de formação profissional ao lado do preceptor e do residente. Na maioria das vezes, é um docente que orienta o desenvolvimento e cumprimento do projeto pedagógico do curso. Para o exercício desse papel, o profissional pode ou não estar vinculado à academia, porém é necessário dispor da titulação mínima de Mestre (BRASIL, 2012).

E8 - O que eu acho ruim em relação do programa é a parte teórica, porque a residência não tem específico uma tutoria para gente, que é isso que a gente sente falta. E a gente do programa da ESPPE que é do programa do interior, o que a gente sai aprendendo é o que a gente senta e estuda mesmo, tira dúvidas com alguns enfermeiros.

2 - Interferências: O preceptor foi visto como elemento importante nesse processo, uma vez que pode influenciar de forma positiva ou negativa, a depender de seu preparo, sua atualização, sua disponibilidade e sua capacidade para estimular o residente. Se houver fragilidade na troca entre preceptor e residente, o processo de ensino-aprendizagem será prejudicado, como se nota nas falas a seguir:

E7- Acho que quando a gente dá sorte de encontrar um enfermeiro que ajude, no serviço, a gente ganha muito com isso né! Nós enquanto R2 né, o pessoal do R2, tivemos essa dificuldade de encontrar alguns preceptores no hospital

que nos ajudasse. Quando a gente realmente encontra um é que já está ligado no mestrado, numa educação, ou que goste de passar, a gente se pega nele e aprende.

E15 - Lógico, tem preceptor que deixa a gente meio que sozinho né. Chega lá a gente está fazendo um parto não explica nada pra gente. Mas tem preceptores que são muito bons, que ensinam, que ajudam, que mesmo assim estando um pouco distante se a gente chamar eles respondem.

Já para essa formação, Ribeiro (2015) destaca que os preceptores merecem uma atenção especial diante dos modelos pedagógicos que orientam o processo de ensino-aprendizagem no cenário da residência. No contexto das residências em saúde, precisa-se repensar a preceptoria, tanto em sua prática quanto no ensino. É necessária uma maior aproximação entre o campo da prática e da teoria, com a finalidade de que todos (técnicos, preceptores, tutores ou docentes) possam constituir uma equipe integrada na formação do profissional para o SUS.

E12 - [...] o pessoal tem muitas práticas muito antigas que não se atualizam, foi até uma coisa que eu me assustei com a outra residente que a gente daqui conversando, que a gente vê muita violência obstétrica aqui.

E12 - [...] e estava com outras residentes que vivenciaram algumas situações de violência nos serviços delas e aí falando pra gente horrorizada que aquilo aconteceu e tudo mais e que foram reportar a coordenação e tudo mais, e a gente ficou né Meu Deus!

E12 - Outra coisa de, é porque não só é a prática em si que é arcaica, é a dificuldade da gente em implantar coisas. A gente tem que tá fazendo um filtro do que vai fazer, do que é teoricamente certo e do que a gente tem que fazer porque tá no meio do serviço e não vai mudar essa realidade

Conforme Knupp et al. (2016), considerando as práticas implementadas no processo de cuidar durante o parto e o nascimento, há uma tendência pela adoção do modelo tecnocrata mesmo quando se trata de um cenário de ensino. Knupp et. al (2016) ainda aponta que inserção do Enfermeiro Obstetra (EO) tem determinado o predomínio de um cuidado mais humanizado, o que sugere que os novos profissionais de saúde estão sendo formados nessa perspectiva assistencial.

E14 - [...] todos os enfermeiros preceptores, enfermeiros obstetras, nos acolhem muito bem e aí a gente tá num campo de residência, que acolhe o residente, que eles buscam passar conhecimento.

E6 - Acredito que os seminários são muito positivos. Os estudos de caso são muito positivos. Os clubes de revista são muito positivos. Alguns (ênfase nessa palavra) módulos teóricos são muito positivos.

É pertinente ressaltar, consoante estudo realizado na Bahia, que práticas de ensino podem contribuir para que não ocorra existência da violência obstétrica, pois é perceptível a ampliação do conhecimento (SILVA et al., 2017).

A forma de acolhimento dos residentes por parte de alguns preceptores e a metodologia utilizada foram destacadas como fatores positivos do processo.

Em vista disso, o processo de ensino-aprendizagem nos programas de residência ocorre por meio da prática no trabalho, da experiência e da convivência. As discussões teóricas devem ser facilitadas e intermediadas pelos preceptores e pelos docentes vinculados ao programa (RIBEIRO, 2015).

Para o cenário de aprendizagem que é estabelecido entre o hospital e o preceptor, os residentes citaram a percepção de mudança de conduta do preceptor por meio da sensibilização trazida pelos residentes com discussões de casos clínicos. Provavelmente, a implantação do PREO foi o que contribuiu para incentivar a educação permanente no hospital, trazendo uma melhoria para a assistência à saúde.

E3 - [...] você está ali para aprender, contribuir e aprender.

E7- Quando a gente dá as palestras lá, uma atualização que a gente leva, dizem: ah são os residentes.

E15 - [...] termina sendo uma troca de experiência de saberes. Essas pessoas que têm um pouco menos de experiência, parece mais que elas entendem mais a gente, elas acolhem mais a gente e elas procuram, muitas vezes, estudar com a gente.

E11 - No sentido de contribuição para o serviço, eu acredito que a gente tem um valor muito grande. Com relação a assistência, algumas atitudes dos profissionais do serviço mudam, quando vê nossa contribuição, a nossa forma de atuação no serviço.

Ademais, uma revisão integrativa, em 2016, revelou que a residência aumenta a qualidade da assistência à saúde e capacita profissionais, visto que fornece maior conhecimento e especialização (TAVARES; FARIAS; SOUZA, 2019).

b) Educação permanente

Constatou-se que os residentes perceberam a falta de engajamento de alguns preceptores e o interesse particular de outros.

E9 - Percebo que muitos não se capacitam, não sei se na realidade eles não recebem, mas não querer assim. Mas assim alguns não se capacitam.

E13 - Eles não têm cursos preparatórios. Os cursos que eu vi preparatório para preceptoria é do interesse de cada um, de correr atrás e fazer, mas as unidades mesmo e hospitais eu não vejo oferecendo esse tipo de coisa, por mais que seja um hospital escola eu não vejo.

Essa pesquisa corrobora com os resultados encontrados num estudo realizado em 2015: os profissionais que compunham o quadro funcional das instituições pesquisadas precisavam participar efetivamente desse processo de ensino-

aprendizagem e se sentirem corresponsáveis pelas transformações necessárias a esse contexto do ensino-serviço (RIBEIRO, 2015).

O trabalho em equipe e a educação permanente são essenciais para as transformações que desejam alcançar. A partir dessas experiências, o profissional, também preceptor, poderá construir uma prática crítico-reflexiva na sua vivência, obtendo novos conhecimentos para uma formação integrada e transdisciplinar para o SUS (RIBEIRO, 2015). Leão (2018) enfatiza a necessidade de uma política de educação permanente em saúde para os profissionais inseridos em cenários que recebem residentes.

De acordo com Oliveira (2016), a falta de atualização profissional pode gerar, muitas vezes, insegurança em exercer a preceptoria. Por parte do profissional, há um confronto de reflexão sobre a sua própria prática e, sob um forte receio de ter seus conhecimentos colocados à prova pelos estudantes, recusam-se em recebê-los. Por outro lado, isso também pode servir como estímulo para a atualização profissional

Os residentes perceberam falha na comunicação devido à falta de divulgação dos cursos ofertados.

E6 - Está tendo um curso inclusive agora que vai ser patrocinado por uma instituição de São Paulo, não sei qual é, que não foi nem divulgado tipo assim, os preceptores não sabem. Não foi nem divulgado.

E15 - Apoio eles podem até receber, mas às vezes esse interesse tem que partir do próprio profissional e eu vejo que muitos deles não têm essa questão de se atualizar.

Um estudo realizado por Ribeiro (2015) também evidenciou essa falha na comunicação e afirma que é preciso que se estabeleça um espaço intercessor entre o profissional da Instituição de Ensino Superior (IES) e o profissional da assistência, de modo que preceptores e tutores se coloquem como mediadores entre o mundo do ensino e o mundo do trabalho.

Existem outros três aspectos importantes evidenciados nas falas dos residentes: a) o preceptor que tem a formação de residência é diferenciado; b) a presença do residente favoreceu atualizações para os preceptores; e c) a capacitação existe por causa do programa de residência.

E6 - Aí quando, pelo menos, o preceptor já fez uma residência a gente sabe que o preparo dele é diferente, né?

E7 - Então assim, a gente conseguiu ficar mais próximo da coordenação do hospital e tentar atualizar com coisas que a gente aprende, né? Com as atualizações.

E15 - A gente que tem esse papel, a gente que atualiza eles, do manual que saiu, de uma técnica nova, a gente que atualiza eles.

Logo, as ações de formação e qualificação promovidas pelas instituições de ensino devem contribuir de maneira responsável para a elaboração e o desenvolvimento de oportunidades que possam ampliar e contribuir com a melhoria da assistência prestada (OLIVEIRA, 2016).

c) Formação para Preceptoría

Essa categoria foi a única que apontou divergência entre a análise manual e o uso do software (as divergências foram detectadas ao fazer correlações e comparações).

E12 - Os preceptores eles não entendem, não se veem como preceptores, veem a gente como mais colega de trabalho e só[...] eu acho que funcionaria muito mais como uma educação permanente, continuada para os setores, para os profissionais do que mais que uma obrigação de ir lá avaliar a gente sobre determinado assunto.

E11 - O que é que eu entendo como preceptor, é aquela pessoa que me acompanha [...] A gente trabalha com o outro de qualquer forma tá ensinando, é um preceptor nato, mas existem técnicas que você pode trabalhar, quem uma formação a mais de preceptoría vai lhe fornecer, então esse conhecimento de como trabalhar e como ter uma didática a gente observa muito que é falho

No processo manual, foi identificado que não existia apoio para formação de preceptor, contudo, o software revelou divergências, visto que alguns residentes relataram que existe preceptor capacitado e outros citaram a falta de apoio para formação como preceptor. Outra hipótese é que pode ser consequência do não entendimento do seu papel na preceptoría.

O preceptor tem como função favorecer o autoaprendizado, estimular a busca de atualização do conhecimento e do desenvolvimento de habilidades de escuta, flexibilidade, liderança, disponibilidade, e o compartilhamento de responsabilidades entre os serviços de saúde e a universidade.

Existem saberes próprios e de habilidades práticas que facilitam o processo educativo para o exercício de aprender (SOARES; FERREIRA, 2017). Bittencourt (2018) apontou que os preceptores estão preparados do ponto de vista técnico-científico, mas tem sensação de despreparo pedagógico. Nessa pesquisa, percebeu-se que esse ponto relacionado ao preparo para se tornar preceptor não ficou claro nas respostas dos residentes do PREO.

Além disso, alguns preceptores não estão disponíveis para contribuir com o processo de ensino-aprendizagem, e as instituições não têm estrutura para receber a residência.

E7- [...] ainda existem profissionais que não estão ainda habituados, acostumados a receber e que acaba quebrando essa linha de ensino, de raciocínio dessa visão que os residentes vêm trazendo [...]. Eu acho que além da atualização que o residente vem trazer, o hospital precisa estar preparado para receber esses residentes também.

E12 - Mas assim, o programa é legal, eu acho interessante essa perspectiva de se interiorizar, mas acho que falta muita estrutura para isso.

O estudo de Vendruscolo, Prado e Kleba (2016) apontou problemas na estrutura física das unidades e resistência da população ao estudante. Problemas similares, que limitam a preceptoria, foram evidenciados por Bittencourt (2018) e Leão (2019). Além disso, há dificuldades relacionadas à integração ensino-serviço e à resistência dos profissionais, tanto ao sinalizarem que a formação de estudantes não faz parte da agenda de trabalho quanto pelo receio de que suas fragilidades possam ser identificadas.

Oliveira (2016) identificou, na fala dos entrevistados, pontos predominantes que podem fragilizar o exercício da preceptoria: falta de tempo para atividade de formação; escassez de insumos e estrutura física; incerteza quanto à função e sua delimitação; insegurança técnica e despreparo pedagógico; e falta de regulamentação da função.

2.4 Considerações finais

O Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica foi avaliado de forma realista e crítica pelos residentes, que refletiram que a principal falha está na ausência de planejamento da instituição de ensino com os hospitais. Essa fragilidade na comunicação entre ensino e serviço pode influenciar negativamente na formação do residente.

As atividades teóricas foram consideradas insatisfatórias. Os benefícios da modalidade para todos os atores envolvidos podem levar a atualização do preceptor por meio da troca de experiências, preparando-o de forma mais efetiva e, conseqüentemente, aumentando a qualidade da assistência.

Portanto, ficou clara a importância do papel do preceptor na residência. Porém, o estudo não é conclusivo quanto à solidez da formação dos preceptores, o que

sugere o desenvolvimento de mais estudos com outros atores, por exemplo, preceptores e gestores.

2.5 Referências

ANTUNES, J. M.; DAHER, D. V.; FERRARI, F. M. Preceptoria como locus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento. **Revista de Enfermagem - UFPE** online, Recife, v.11, n.10, p.3741-3748, out. 2017.

BEKER, K. K.; FELICIANO, A. B.; MACHADO, M. L. T. Atuação como apoiadores em saúde: reflexões sobre a formação na residência multiprofissional. **Tempus, actas de saúde coletiva**, Brasília, v.10, n.4, p. 151-169, dez. 2016.

BITTENCOURT, G. M. B. **Papel do preceptor na formação dos graduandos de odontologia**. 2018. 126 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Maceió, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). **Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde**. Resolução no 2 de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Diário Oficial da União, nº 73, Seção 1: 24-25, abr. 2012.

CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: CAMPOS, G. W. S. (org.) et al. **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec/FIOCRUZ, p. 137-170, 2015.

KNUPP M. R. M. et al. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 69, núm. 6, nov. / dez., 2016, p. 1091-1098.

LACERDA, L. C. A.; TELES, R. B. A.; OMENA, C. M. B. Estágio supervisionado: percepção do preceptor sobre o processo de ensino-aprendizagem em um hospital de ensino. Programa de Pós-graduação Educação: Currículo PUC/SP. **Revista e-Curriculum**, São Paulo, v.17, n.2, p. 574-591 abr./jun. 2019 e-ISSN: 1809-3876. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum>>. Acesso em: 15 dez. 2019.

LEÃO, S. S. **A interdisciplinaridade na residência multiprofissional de uma universidade federal do Nordeste: à óptica dos residentes**. 2019. 125 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Maceió, 2019.

LOPES, C. R. **Residência multiprofissional em saúde: a integração ensino-serviço no processo**. 2018. 117 f. Dissertação de mestrado - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2018.

OLIVEIRA, E. B. et al. Fatores intervenientes na formação de enfermeiros residentes: visão de egressos de um programa de residência. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**. v. 21, p. 1064-1070, 2017. DOI: 10.5935/1415-2762.20170074.

OLIVEIRA, J. M. **Os sentidos de ser preceptor nas experiências da integração ensino-serviço-comunidade de um município do nordeste brasileiro: desafios a educação na saúde**. 2016. 116 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família), Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

PEREIRA, A. L. F.; NICÁCIO, M. C. Formação e inserção profissional das egressas do curso de residência em enfermagem obstétrica. **Revista de enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 50-56, jan. / fev. 2014.

QUEIROZ, T. L. A.; CAVALCANTE, P.S. **As contribuições do software Atlas ti para a análise de relatos de experiência escritos**. In: X CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO-EDUCERE, Curitiba, nov. 2011, p. 11775-11787. Disponível em: <https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5664_4029.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2019.

RIBEIRO, K. R. B. **Residência em saúde: saberes do preceptor no processo de ensino-aprendizagem**. 2015. 228 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis - SC, 2015.

SANTOS, A. S. et al. Análise Do Processo Formativo De Uma Residência De Enfermagem Em Terapia Intensiva. **Revista baiana de enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 22771-22781, 2017.

SILVA, T. S. et al. A extensão universitária e a prevenção da violência obstétrica. **Revista Ciência em Extensão**, v.13, n.1, p. 176-189, 2017.

SOARES, S. M. B; FERREIRA, H.C. A formação de profissionais de saúde e a violência no âmbito do território da unidade de saúde da família: uma análise das práticas profissionais. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 08, n. 2, p. 148-152, jul. / dez. 2017.

SOUZA E. F. D.; SILVA, A.M. G.; SILVA, A. I. L. F. Metodologias ativas na graduação em enfermagem: um enfoque na atenção ao idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, supl. 2, p. 920-924, 2018.

TAVARES, K. F. A.; FARIAS, S. N. P.; SOUZA, N. V. D. O. Produção científica sobre a ocorrência de Síndrome de Burnout em residentes de enfermagem: revisão integrativa. **Revista de enfermagem - UFPE online**, Recife, v.10, n. 6, p. 2189-2197, jun. 2016.

VENDRUSCOLO, C.; PRADO, M. L.; KLEBA, M. E. Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Ciência&Saúde Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2949-2960, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015219.12742015.

ZANONI, C. S. et al. Contribuições da residência em enfermagem na atuação profissional de egressos. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n.1, p. 215-224, ago. 2015.

3 PRODUTOS

Essa pesquisa foi desenvolvida com o intuito de conhecer o programa do ponto de vista dos residentes e de sugerir melhorias ao processo de ensino-aprendizagem, ao serviço e aos ambientes de ensino e aos locais onde os residentes estão inseridos. E, como exigência do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES), da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), foram elaborados produtos de intervenção dentro do Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) visando à obtenção do Título de Mestre.

Essa pesquisa teve o intuito de contribuir com o debate necessário para a formação dos profissionais de enfermagem, bem como de provocar reflexão, diálogo, participação, comprometimento e transformação da integração entre o ensino e os serviços de saúde. Desse modo, colabora com o processo de interiorização da saúde.

A pesquisa evidenciou fortalezas e fragilidades nas seguintes categorias: no programa, no processo de ensino-aprendizagem, na educação permanente e na formação para se tornar preceptor.

Os dados apresentados fazem parte do TACC, que é composto por artigo e produto de intervenção com as suas devidas justificativas. O produto foi apresentado, avaliado e validado pela banca de qualificação do TACC

Os pesquisadores, na tentativa de fazer uma devolutiva, apontaram os dados encontrados à Coordenação do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica (PREO) após a investigação. Pela necessidade de aproximação da Instituição organizadora e dos hospitais credenciados ao PREO, inicialmente, foi cogitado o uso de uma plataforma virtual. Posteriormente, foi verificado que já existia, entretanto, nem residentes nem preceptores tinham acesso a essa plataforma. Então, foi solicitada a liberação à Escola de Saúde Pública que prontamente atendeu. Embora tenha havido a liberação para os residentes, os preceptores permaneceram sem acesso.

Sendo assim, considerando os resultados da pesquisa *Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica: a perspectiva dos residentes*, foram elaborados os seguintes produtos

- Produto 01- *Relatório técnico-científico da pesquisa Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica: a perspectiva dos residentes;*

- Produto 02 - *Oficina: Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica* em um Hospital Regional do Interior de Pernambuco
- Produto 03- *Relatório técnico-científico da oficina Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica* em um Hospital Regional do Interior de Pernambuco

Nas subseções seguintes, estão descritos os produtos propostos com as justificativas, os objetivos, o percurso metodológico e o passo a passo de realização.

3.1 Relatório técnico-científico da pesquisa: *Programa de residência de enfermagem obstétrica: a perspectiva dos residentes*

Danielle Belmira Ferraz Figueiredo Torres⁴, Waldemar Antônio da Neves Junior⁵,
Mércia Lamenha Medeiros⁶

Público Alvo

Esse Relatório foi destinado à Coordenação do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica e ao Hospital Regional Dom Moura, onde foi realizada parte da pesquisa *Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica: a perspectiva dos residentes*. Também foi apresentado à banca de defesa do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde como um dos produtos de intervenção necessários para a obtenção do título de Mestre.

Introdução

O relatório técnico traz a perspectiva dos residentes sobre o funcionamento do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica.

Os cursos na saúde têm investido em profissionais que proponham mudanças dos modelos de atenção em saúde, com inovações no processo ensino-aprendizagem e que contribuam para uma formação crítico-reflexiva.

Nesse processo, são ofertados cursos de especialização nos moldes de Cursos de Residência. Para esses tipos de cursos, a preceptoria tem o papel de facilitadora do processo de ensino-aprendizagem. Porém, as equipes podem não estar preparadas para receber esses profissionais, tornando-se um desafio para alcançar os objetivos do programa. Assim, é imprescindível a realização de planejamento articulado entre os programas e os serviços que recebem esses residentes.

Nesse contexto, a instituição formadora tem papel crucial na formação de preceptores. Com o processo de interiorização da formação em saúde, surgiram novos programas de residência, o que requer avaliação (ANTUNES; DAHER; FERRARI, 2017; BEKER; FELICIANO; MACHADO, 2016; OLIVEIRA et al., 2017).

⁴ Mestranda em Ensino na Saúde, FAMED/UFAL

⁵ Coorientador, Docente do MPES/UFAL, Doutor em Bioética, Ética aplicada e Saúde Coletiva-ENSP/FIOCRUZ, UERJ, UFRJ e UFF

⁶ Orientadora, Docente do MPES/UFAL, Doutora em Ciências em Pediatria pela UNIFESP

Métodos

Essa pesquisa aconteceu durante o recorte temporal de julho a agosto de 2019. Para coleta dos dados, foram realizadas entrevistas com 15 residentes do programa, cujas respostas foram gravadas e transcritas na íntegra. Posteriormente, foram submetidas à análise conforme Bardin, sob duas formas, manual e auxiliada pelo uso do programa *Atlas.ti*, para associação e definição das categorias e subcategorias analíticas.

Resultados da Pesquisa por categorias

Na análise dos dados sociodemográficos, a amostra foi composta de 100% dos residentes. Desses 15 residentes, 53% estavam no R1 e 47% no R2, nenhum deles fez outra residência; 87% do gênero feminino e 13% do gênero masculino; a maioria, especificamente, 87% era recém-formado (1 a 5 anos) e 13% já atuava entre 5 a 10 anos. Quanto à faixa etária, a prevalência foi de jovens adultos: 60% entre 25 a 30 anos, 27% entre 18 a 24 anos e 13% entre 31 a 40 anos.

A análise pelo *Atlas.ti* estrutura-se em códigos e, para melhor organização, reduziu-se por similaridade de sentido, gerando um total de 34 códigos, que resultaram na seguinte classificação: 12 códigos destacaram as fragilidades do programa, 19 revelaram as fortalezas e 3 se encaixavam em ambos. Apesar de as fragilidades serem em menor frequência, houve maior ocorrência de falas.

Para melhor análise dos dados, optou-se por manter as categorias: o programa, o processo de ensino-aprendizagem, a educação permanente e a formação para se tornar preceptor; e foram identificadas subcategorias para programa e processo de ensino-aprendizagem.

O programa

Em relação a essa categoria, foram identificadas duas subcategorias: *fragilidades e fortalezas*

Fortalezas: foi possível perceber na fala dos residentes benefícios na formação do modelo proposto no PREO, tanto para os residentes quanto para os profissionais, os hospitais e, conseqüentemente, os pacientes. Uma formação melhor desenvolvida foi colocada como ponto importante pelos residentes. Para eles, há crescimento pessoal e profissional por meio da promoção e da oportunidade de atividades práticas

que, provavelmente, irão gerar mais experiências e uma visão mais ampla, favorecendo a inserção no mercado de trabalho.

Provavelmente, a implantação do PREO contribuiu para incentivar a educação permanente no hospital, trazendo uma melhoria para a assistência à saúde.

Outros aspectos elencados, específicos desse PREO: existe uma aproximação do residente com a coordenação do hospital; bom acolhimento dos preceptores (ponto que acentua a credibilidade do profissional); e boa interação entre os residentes.

Ademais, tornou-se evidente a importância da interiorização do programa para o favorecimento da expansão da enfermagem em obstetrícia.

Fragilidades: os residentes destacaram dificuldades no processo de comunicação, na organização do programa e na parte teórica. No geral, houve falta de preparo dos hospitais e falta de planejamento no tocante à integração ensino-serviço para receber o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica.

É importante destacar outros fatores que fragilizam o programa e foram elencados pelos residentes: a distância geográfica, que gera falta de articulação por parte da coordenação e traz prejuízo ao residente; a falta de engajamento de muitos preceptores que, muitas vezes, reconhecem o residente apenas como mão de obra no serviço; e a coordenação do programa falha em reconhecer os preceptores.

Por fim, os residentes apontaram que o distanciamento de preceptores e coordenadores do PREO está intimamente relacionado à desmotivação do preceptor, o que acaba prejudicando a formação do residente.

Processo de ensino-aprendizagem

Vários aspectos foram abordados pelos residentes quando se trata do processo ensino-aprendizagem, diante disso, para organização da análise, foram elencadas as seguintes subcategorias: *desenvolvimento, interferências e atividades práticas*.

Desenvolvimento

As metodologias utilizadas no programa de residência são importantes para a qualidade do aprendizado, pois a residência deve trazer autonomia para pesquisar, estudar e saber como aplicar na prática, de modo que a aprendizagem possa ser facilitada e estimulada para a construção do próprio conhecimento.

Percebe-se, nesse processo de ensino-aprendizagem, que seria importante a presença do Tutor, o que não foi constatado no relato dos residentes. Vale ressaltar que o Tutor compartilha esse cenário de formação profissional ao lado do preceptor e do residente.

Interferências

O preceptor foi visto como elemento importante nesse processo, podendo influenciar de forma positiva ou negativa, a depender de seu preparo, de sua atualização, de sua disponibilidade e de sua capacidade para estimular o residente. Se houver fragilidade na troca entre preceptor e residente, o processo de ensino-aprendizagem será prejudicado.

No contexto das residências em saúde, precisa-se repensar a preceptoria, tanto em sua prática quanto no ensino. É necessária uma maior aproximação entre o campo da prática e da teoria com a finalidade de que todos (técnicos, preceptores, tutores ou docentes) possam constituir uma equipe integrada para a formação do profissional para o SUS.

Os residentes destacaram que a maneira como são acolhidos pelos preceptores, bem como a metodologia utilizada são fatores positivos para o processo.

Atividades práticas

Tornou-se perceptível que o conhecimento prático leva o profissional a se sentir capacitado e, conseqüentemente, melhorar a assistência à saúde. Além disso, o residente provoca transformações na área assistencial por meio de uma educação permanente.

Educação permanente

No que diz respeito à divulgação dos cursos ofertados, os residentes perceberam falha na comunicação.

Vale frisar outros três aspectos importantes contemplados nas falas dos residentes: a) o preceptor que tem a formação de residência é considerado capacitada; b) a presença do residente favoreceu atualizações para os preceptores; e c) a capacitação dos preceptores existe por causa do programa de residência.

Formação para ser preceptor

Essa categoria apontou divergência entre a análise manual e o uso do software (demonstrando a importância do *Atlas.ti*). Na análise manual, havia sido identificado que não existia apoio para a formação de preceptor. Contudo, o software revelou que os dados são divergentes e não se pode afirmar se existe ou não apoio para essa formação, visto que alguns residentes relataram que existe preceptor preparado e outros pontuaram a falta de apoio para a formação como preceptor. Tal postulado pode ser consequência do não entendimento do seu papel na preceptoria.

Além disso, alguns preceptores não estão disponíveis para contribuir com o processo de ensino-aprendizagem; e as instituições não têm estrutura para receber a residência.

Considerações finais

A pesquisa *Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica: a perspectiva dos residentes* identificou fragilidades na integração ensino-serviço no que diz respeito ao planejamento, à organização e à comunicação, e foi avaliada de forma realista e crítica pelos residentes.

Outrossim, trouxe vários benefícios para todos os atores envolvidos, por exemplo, foi considerada como forma de estimular a atualização do preceptor por meio da troca de experiências.

Por fim, de acordo com os residentes, a residência os prepara bem, aumentando a qualidade da assistência. Contudo, o estudo não é conclusivo quanto à solidez da formação da preceptoria, o que sugere o desenvolvimento de mais estudos que escutem diferentes atores, como preceptores e gestores.

Recomendações

As sugestões e recomendações foram pautadas nos resultados da pesquisa e direcionadas à Coordenação do Programa de Residência pesquisado. Adiante, seguem descritas:

- ✓ Inserir os preceptores na plataforma da Escola de Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE);
- ✓ Buscar, através de discussões, sugestões coletivas para melhorar a integração ensino-serviço;
- ✓ Construir uma proposta de calendário semestral de reuniões;

- ✓ Desenvolver oficina sobre planejamento com os atores envolvidos no processo de integração ensino-serviço.

Referências

ANTUNES, J. M.; DAHER, D. V.; FERRARI, F. M. Preceptorial como locus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento. **Revista de Enfermagem - UFPE** online, Recife, v.11, n.10, p.3741-3748, out. 2017.

BEKER, K. K.; FELICIANO, A. B.; MACHADO, M. L. T. Atuação como apoiadores em saúde: reflexões sobre a formação na residência multiprofissional. **Tempus, actas de saúde coletiva**, Brasília, v.10, n.4, p. 151-169, dez. 2016.

OLIVEIRA, E. B. et al. Fatores intervenientes na formação de enfermeiros residentes: visão de egressos de um programa de residência. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**. v. 21, p. 1064-1070, 2017. DOI: 10.5935/1415-2762.20170074.

3.2 Oficina: Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no programa de residência em enfermagem obstétrica

Danielle Belmira Ferraz Figueiredo Torres⁷, Waldemar Antônio da Neves Junior⁸,
Mércia Lamenha Medeiros⁹

3.2.1 Apresentação

A proposta dessa oficina, destinada aos atores envolvidos na integração ensino-serviço, foi realizar um planejamento para fortalecer essa integração no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica.

Em consequência dos resultados da pesquisa *Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica: a perspectiva dos residentes*, em que foram identificadas algumas fragilidades na integração ensino-serviço, surgiu a oficina *Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica*.

A justificativa para elaboração dessa oficina levou em consideração que a integração ensino-serviço pode proporcionar o pensamento crítico, criativo e reflexivo, pois se trata de uma interação profunda entre seus protagonistas e a realidade dos serviços de saúde (LIMA, 2017).

Vale salientar que o diálogo no processo de planejamento e a avaliação das atividades desenvolvidas na integração ensino-serviço são algumas das estratégias fundamentais para que se possa ampliar e até mesmo criar espaços de reflexão sobre as ações realizadas (KHALAF et.al, 2019).

Assim, justifica-se a realização dessa oficina, pois se trata de uma metodologia de trabalho de formação coletiva. Ela prediz momentos de troca de saberes e interação a partir da construção do saber inacabado. Dessa forma, uma oficina pode ser vista como uma oportunidade de vivenciar situações concretas e significativas. Ela muda o foco tradicional da aprendizagem (cognição) e passa a incorporar a ação e a reflexão baseadas no tripé sentir-pensar-agir, com objetivos pedagógicos (STAHISCHIMIDT, 2012).

⁷ Mestranda em Ensino na Saúde, FAMED/UFAL

⁸ Coorientador, Docente do MPES/UFAL, Doutor em Bioética, Ética aplicada e Saúde Coletiva-ENSP/FIOCRUZ, UERJ, UFRJ e UFF

⁹ Orientadora, Docente do MPES/UFAL, Doutora em Ciências em Pediatria pela UNIFESP

Objetivos da oficina

- ✓ Estimular a realização de planejamento;
- ✓ Refletir sobre a importância da comunicação.

Carga horária

- ✓ 3 horas

Materiais necessários

- ✓ Datashow, computador, caixa de som, cartolinas, pincel para cartolina, papel ofício e canetas.

Público-alvo

A oficina foi destinada aos participantes envolvidos na integração ensino-serviço do PREO: coordenadores da residência representando a ESPPE, coordenador de enfermagem e do núcleo de educação permanente do hospital em que foi realizada a oficina, gerentes e preceptores dos setores nos quais os residentes fazem rodízio no hospital.

3.2.2 Programação da oficina*Dinâmica de acolhimento*

Na dinâmica *de mãos dadas*, o mediador deve dar as boas-vindas ao público, agradecer a presença, explicar a ação e estimular a participação.

Objetivo da atividade: Descontrair, estimular e refletir sobre o trabalho em equipe.

Tempo de duração: aproximadamente 15 minutos.

Apresentação

Essa dinâmica tem como objetivo central estimular a liderança informal e situacional entre os profissionais e ressaltar o valor do trabalho em equipe. É uma forma lúdica de incorporar reflexões e mostrar que, juntos, os profissionais podem construir resultados muito mais sólidos e extraordinários.

O facilitador deve apresentar, no *Powerpoint*, os objetivos da oficina, os conceitos de integração ensino-serviço e as etapas de planejamento.

Objetivo da atividade: Situar os participantes e ofertar base para realização do planejamento.

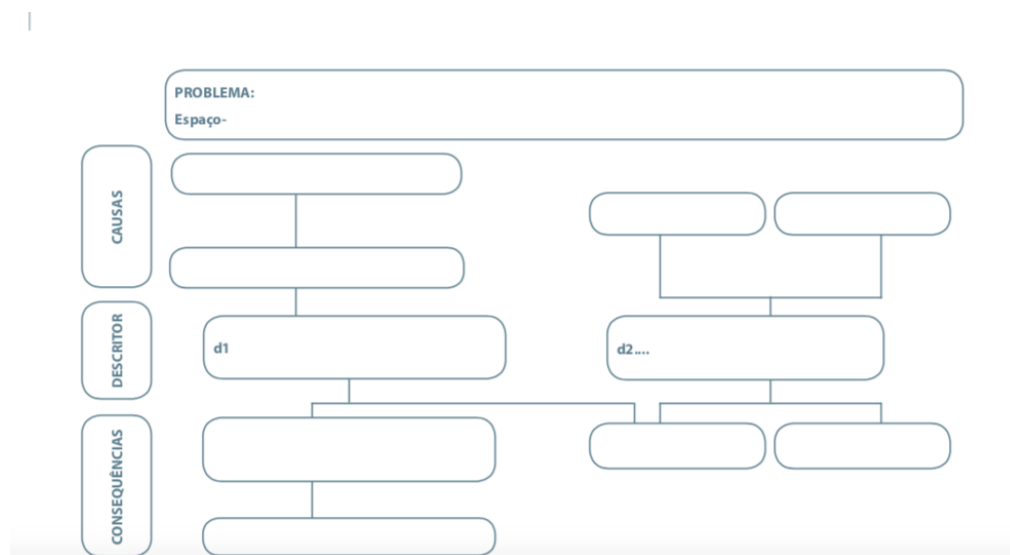
Tempo de duração: aproximadamente 15 minutos.

Desenvolvimento da oficina

1ª parte: Construção da árvore explicativa

Para realização dessa etapa da oficina, os residentes foram divididos em grupos e, para cada grupo, foi distribuído uma situação-problema com a finalidade de que os participantes identificassem impasses (nós-críticos). A proposta tomou por base a relação de causa-consequência elencada por Caleman et al. (2016) (Figura 1). Os grupos organizaram as respostas em cartolina e as apresentaram de forma oral.

Figura 1 - Árvore explicativa segundo descritores, causas e consequências



Fonte: Caleman et al. (2016)

Metodologia: uso de situação-problema e formação de grupos.

Objetivo: refletir sobre planejamento, integração ensino-serviço e estimular o trabalho em equipe.

Duração: 30 minutos.

Exposição de vídeo

- Exposição do vídeo “A importância de uma boa comunicação – Chaves”¹⁰

Para estimular a participação dos residentes, foi exibido o vídeo supracitado. Posteriormente, foi disponibilizada uma folha de papel para cada participante a fim de que colocassem um sentimento gerado a partir do vídeo. Após expressão escrita do sentimento, os residentes foram convidados a falar para o grande grupo.

¹⁰ Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=cr36ztKaZ9I> > Acesso em 15 de junho de 2019.

Metodologia: a viagem.

Objetivo: treinar a escuta ativa, expressar sentimento e refletir sobre comunicação.

Duração: 30 minutos.

- 2ª parte: *Construção do plano de ação simplificado (de um nó crítico)*

De volta aos grupos, os participantes escolheram um nó crítico e realizaram o plano de ação a partir da ferramenta de *Plano de ação simplificado* de Caleman et al. (2016) (Figura 2). Doravante, os planos foram apresentados oralmente pelos participantes.

Figura 2 - Planilha de plano de ação

PES Simplificado						
Espaço do macroproblema						
Problema						
Nó crítico						
Resultado esperado	Ações e atividades	Responsáveis	Parceiros/ eventuais opositores	Indicadores	Recursos necessários	Prazos

Fonte: Caleman (2016)

Objetivo: refletir sobre planejamento, integração ensino-serviço, e estimular trabalho em equipe.

Duração: 50 min

Momento livre

Essa etapa da oficina teve a finalidade de estimular a participação para relatos da realidade, sugestões e/ou reflexões geradas.

Objetivo: estimular o diálogo.

Duração: 30 minutos.

Avaliação

O mediador solicitou que os participantes avaliassem a oficina elencando pontos positivos e negativos.

Objetivo: realizar *feedback* da oficina.

Duração: 10 minutos.

Lanche

Foi permitido que os participantes lanchassem durante as atividades em grupo.

3.2.3 Referências

CALEMAN, G. et al. **Projeto aplicativo**: termos de referência. 1. ed. 1. reimpr. — São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, Ministério da Saúde, 2016. 54 p.

KHALAF, D. K. et al. Teaching-service integration: building the pedagogical workshop in health. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.72, n. 2, p. 375-82, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0008>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000200375>. Acesso em 14 de novembro de 2019.

LIMA, V. V. **Currículo integrado**. In: OLIVEIRA, M.S. et. al. **Preceptoría no SUS**: caderno do curso 2017. São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde, 2017.

STAHISCHIMIDT, A. P. M. Integralidade, construção e socialização de conhecimentos no contexto da educação permanente e atuação de profissionais da área de saúde. **Interface**. v.4, n. 2, p. 819-827, 2012.

3.3 Relatório técnico da oficina: Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no programa de residência em enfermagem obstétrica

O relatório técnico tem por finalidade apresentar os resultados da oficina *Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica*, realizada com atores do processo de integração ensino-serviço do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica em um Hospital Regional do Interior de Pernambuco, devidamente autorizada por Declaração de Anuência (anexo C) .

A realização da oficina funcionou como uma devolutiva institucional com o intuito de promover a sensibilização do tema desenvolvido e fortalecer ações de integração ensino-serviço.

Além disso, ela funcionou como uma oportunidade de gerar discussões sobre essa integração, tornando-se um espaço de exposição de ideias e partilha de situações cotidianas. Segundo Stahlschmidt (2012), as oficinas vêm enfocando, em especial, a elaboração de relatos de experiência, proporcionando aos envolvidos atividades que têm como objetivo a aplicação prática de conhecimentos previamente construídos sobre a produção de textos.

3.3.1 Introdução

A elaboração dessa oficina se deu a partir do pressuposto de que a integração ensino-serviço pode ser uma estratégia fundamental para a consolidação dos serviços de saúde.

A proposta dessa integração amplia espaços de discussão para uma produção cooperativa, coletiva e integrada, sendo que os docentes realizam papel de mediadores, oportunizam o diálogo e instigam os residentes (MELLO et al., 2019).

Essa integração pode ser concebida como uma estratégia de reorientação da formação, na medida em que proporciona aprendizagens significativas, além de atuar como um mecanismo para potencializações e melhorias das ações de cuidado em saúde por meio de um espaço de troca entre o estudante e o profissional (ALVES et al., 2012).

Diante da importância dessa integração e da fragilidade evidenciada pelos residentes no PREO, verificou-se a necessidade do fortalecimento.

Planejamento da oficina

Para a realização da oficina, foram necessárias reuniões de planejamento com seus idealizadores, assim como seu agendamento prévio com a instituição de ensino que recebeu a intervenção. As etapas para o planejamento dessa oficina estão descritas na lista abaixo:

- 1 Apresentação da proposta de oficina à banca de qualificação;
- 2 Modificações pela banca com mudança de público-alvo e temática;
- 3 Apresentação escrita da proposta final do Produto de Intervenção e do projeto de realização da oficina *Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica* para a orientadora: Prof.^a Dr.^a Mércia Lamenha Medeiros e para o coorientador: Prof. Dr. Waldemar Antônio das Neves Júnior;
- 4 Apresentação e entrega do projeto de realização da oficina à coordenação do PREO e ao Núcleo de Educação Permanente (NUEP) e comitê científico do hospital onde foi realizada a oficina;
- 5 Agendamento da realização da oficina;
- 6 Organização para execução da oficina;
- 7 Divulgação da oficina por carta-convite enviada por e-mail e afixação de convite nos setores do hospital e em envio por grupos do WhatsApp;
- 8 Aplicação da oficina;
- 9 Discussão dos resultados;
- 10 Construção de relatório técnico-científico da oficina;
- 11 Entrega do relatório à coordenação do PREO, ao NUEP e ao comitê científico do hospital (anexo D).

A oficina aconteceu no dia 20 de janeiro de 2020, no auditório de um dos hospitais investigados. Ela foi aplicada aos sujeitos envolvidos na integração ensino-serviço: preceptores, coordenação da residência e representante do NUEP do hospital.

Todos os participantes foram avisados das atividades da oficina tanto pelo NUEP e quanto pela pesquisadora, que também disponibilizou os horários. Durante a atividade, foi disponibilizado um lanche para todos os participantes.

A oficina foi facilitada pela pesquisadora, que também faz parte do hospital (*lócus* da pesquisa) como enfermeira obstetra e preceptora. Houve ajuda de um auxiliar (preceptor) que, voluntariamente, fez os registros das fotos, das gravações e ofertou suporte de som.

O conteúdo programático da oficina foi dividido em etapas que estão descritas abaixo com seus respectivos objetivos educacionais:

a) Dinâmica de mãos dadas

Objetivo da atividade: descontrair, estimular a participação e refletir sobre trabalho em equipe.

b) Apresentação

Objetivo da atividade: situar os participantes e ofertar base para realização do planejamento.

c) Desenvolvimento da oficina - Construção e apresentação da árvore explicativa

Objetivo da atividade: refletir sobre planejamento, integração ensino-serviço e estimular trabalho em equipe.

d) Exposição de vídeo

Objetivo: treinar a escuta ativa, expressar sentimento e refletir sobre comunicação.

e) Construção e apresentação do plano de ação simplificado (de um nó crítico)

Objetivo da atividade: refletir sobre planejamento, integração ensino-serviço e estimular o trabalho em equipe.

f) Momento livre

Objetivo da atividade: estimular o diálogo e expressar propostas para fortalecer a integração ensino-serviço.

Avaliação

Objetivo da atividade: Realizar *feedback* da oficina

A avaliação foi realizada com os participantes da oficina ao final da atividade. Para coleta do *feedback*, a pesquisadora ofertou um instrumento (apêndice B) que dava ao participante a possibilidade de emitir sua opinião sem a necessidade de se identificar. A avaliação continha cinco perguntas com sugestões de resposta (péssimo, ruim, regular, bom e ótimo), e outras duas questões discursivas com a finalidade de sugerir melhorias para a oficina e para o PREO.

Resultados e discussão

Participaram desse momento sete pessoas: duas coordenadores dos programas de residência, uma coordenadora do NUEP e quatro preceptores, mas apenas cinco participantes ficaram até o momento da avaliação.

Um total de 41 pessoas foram convidadas (enfermeiros preceptores e coordenadores do ensino, do serviço e da gestão hospitalar). Era esperado uma quantidade menor de participantes, levando em conta que se trata de uma profissão cuja maioria tem outros vínculos e mora em municípios distintos.

Essa mesma realidade foi encontrada em outros estudos. Nishio (2010) identificou que os fatores que interferem na adesão da educação permanente pelos profissionais da saúde são: falta de tempo, carga horária de trabalho excessiva, demais vínculos empregatícios e falta de incentivo. Para Cruz e Carrijo (2017), os enfermeiros se encontram sobrecarregados e desmotivados, o que torna a educação permanente um desafio.

3.3.2 Realização da oficina

O facilitador iniciou a atividade, deu as boas-vindas ao grupo, agradeceu a presença de todos os participantes e solicitou que se apresentassem dizendo o nome e a função que representavam no ensino-serviço. Em seguida, houve a disposição dos participantes em um círculo e o mediador explicou as instruções sobre a primeira dinâmica.

Com os participantes organizados em círculo, o mediador orientou que todos dessem as mãos e buscassem memorizar os colegas que estavam ao lado direito e ao lado esquerdo. Na sequência, foi pedido aos participantes que soltassem as mãos e se movimentassem tranquilamente pela sala. Alguns segundos depois, eles tinham

que se posicionar no centro da sala e lembrar quem eram os seus colegas da direita e da esquerda. Sem sair do lugar, todos deveriam dar as mãos e refazer a roda original (Figura 3).

Figura 3 - Dinâmica “De mãos dadas”



Fonte: Autora da pesquisa

Ao realizar a tarefa, os participantes não conseguiram atingir o objetivo de identificar os colegas da direita e da esquerda, por isso chegaram ao consenso de finalizar a dinâmica. É importante destacar que sempre escutavam uns aos outros. Ao final, foi realizada a socialização sobre união, consenso, liderança e a desistência já nos primeiros obstáculos (Figura 4).

Figura 4 - Socialização da dinâmica “De mãos dadas”



Fonte: Autora da pesquisa

Essa foi uma das atividades escolhidas porque, segundo Cunha, Silva e Alcântara (2017), momentos grupais são formas de edificar o conhecimento coletivamente, e são importantes também para a prática de educação e para promover a aprendizagem participativa.

Dando continuidade, a facilitadora apresentou em *Powerpoint* os conceitos de integração e planejamento estratégico (Figura 5).

Figura 5 - Exposição de conceitos sobre Planejamento



Fonte: Autora da pesquisa

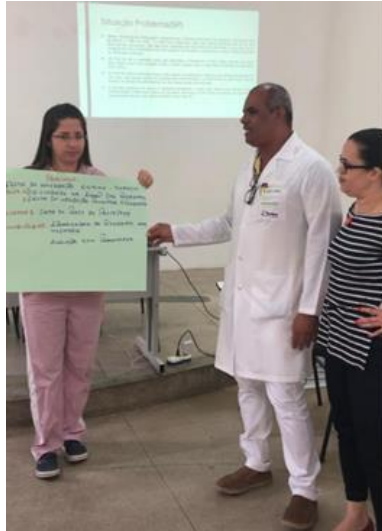
É importante salientar que integração é o envolvimento de sujeitos no trabalho. De modo coletivo, refletem sobre suas necessidades e problemas a partir da ideia do que seria um trabalho competente e com qualidade. Desse modo, é possível observar todo o potencial transformador que cada indivíduo tem. Além disso, espaço de trabalho é espaço de aprender (MELO, 2010).

Em se tratando do planejamento estratégico situacional, é utilizado como uma prática pedagógica para identificar e intervir nos problemas da população e aproximar ensino e serviço. Contudo, a sua realização é um desafio, visto que a sua implementação requer o diálogo e a abertura de todos os protagonistas envolvidos (KLOH et al., 2014).

A continuação da aplicação da oficina ocorreu com a divisão do grande grupo em pequenos grupos de três participantes (um participante necessitou se ausentar). A cada grupo foi dada uma situação-problema (SP). A partir da SP, os participantes construíram uma árvore explicativa em cartolina com as causas e consequências dos problemas encontrados.

Para se efetivar a socialização e, conseqüentemente, a troca de saberes, os grupos apresentaram oralmente os seus cartazes, dessa maneira, ofereceram aos demais partícipes a oportunidade de expor suas ideias. A partir dessa atividade, surgiram as árvores demonstradas nas figuras abaixo (Figura 6 e Figura 7).

Figura 6 - Cartaz com árvore explicativa (grupo 1)



Fonte: Autora da pesquisa

Figura 7 - Cartaz com árvore explicativa (grupo 2)



Fonte: Autora da pesquisa

Segundo Oliveira et al. (2017), ao disparar a aprendizagem a partir do enfrentamento de problemas, é promovida a integração de teoria e prática, visto que

os problemas, além de promoverem essa integração, trazem mais sentido a atuação profissional e mobilizam uma combinação de saberes.

Os participantes assistiram a um vídeo sobre trabalho em equipe e comunicação e ao final foi solicitado que expressassem sentimentos sobre o vídeo. Durante a socialização, foram levantados aspectos importantes sobre união e colaboração, por exemplo.

No decorrer do processo de aplicação da oficina, os grupos foram convidados a escolher um problema identificado e, a partir dele, elaborar um planejamento estratégico simplificado, considerando os seguintes aspectos: levantamento de macroproblema, problema, nó-crítico, resultado esperado, ações, responsáveis, parceiros, indicadores, recursos necessários e prazos. O grupo elaborou um cartaz e o apresentou (Figura 8 e Figura 9). O momento foi muito importante com verbalizações de que eram sugestões para a realidade vivenciada no dia a dia e não apenas para a SP.

Figura 8 - Cartaz com planejamento estratégico (grupo 1)



Fonte: Autora da pesquisa

Figura 9 - Cartaz com planejamento estratégico (grupo 2)

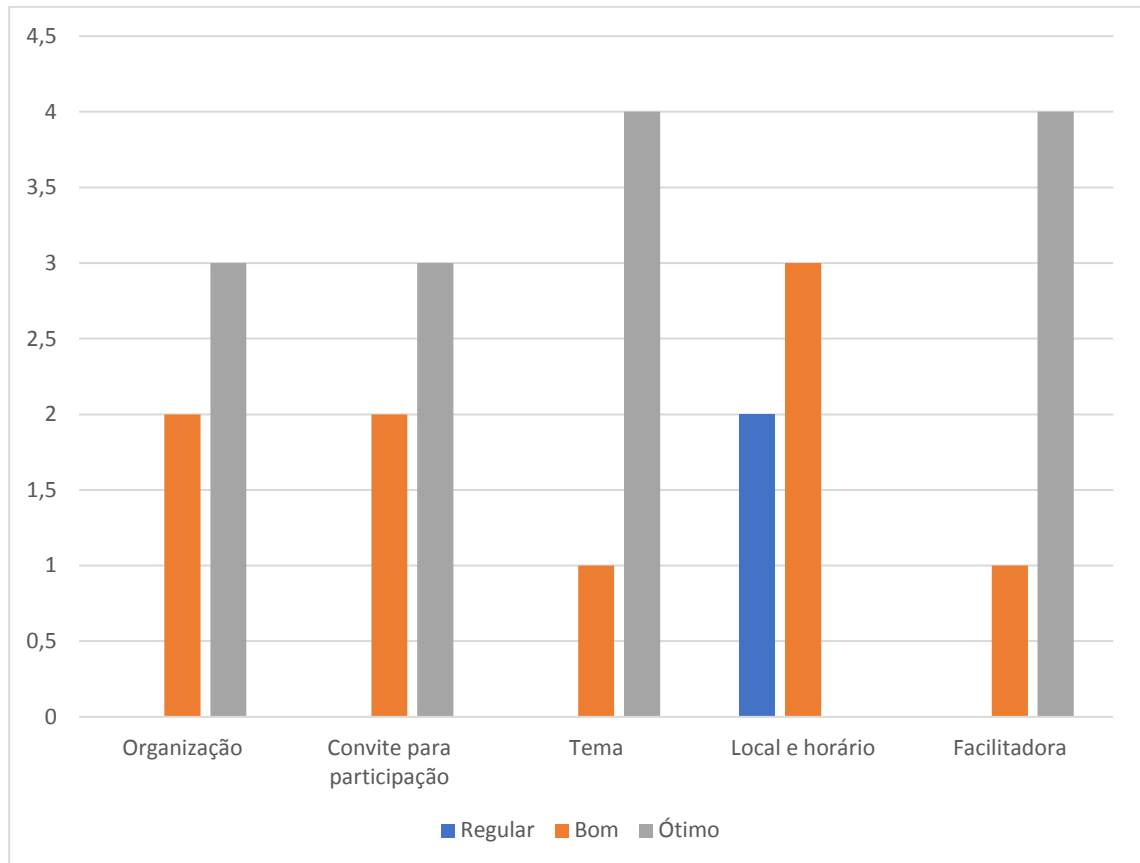


Fonte: Autora da pesquisa

Em seguida, houve um momento livre para exposição de sugestões com vistas ao fortalecimento da integração ensino-serviço. É válido elencar algumas das propostas: cartilha de preceptor; avaliação dos preceptores; oficina para preceptores; implantação de tutoria; certificação pelo NUPEP para os preceptores que acompanham seminários (contando como horas para gratificação de desempenho); e inserção dos preceptores na plataforma da ESPPE.

Para encerrar, a facilitadora agradeceu a participação de todos e pediu que respondessem a avaliação final da oficina (apêndice B). No momento, estavam cinco participantes e todos (100%) avaliaram a oficina. No geral, a avaliação foi positiva entre *bom* e *ótimo*, somente o local e horário tiveram avaliações regulares. Os resultados quantitativos, de acordo com as perguntas, seguem abaixo (gráfico 1).

Gráfico 1 - Avaliação da Oficina: *Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica em um Hospital Regional do Interior de Pernambuco*



Fonte: Dados da oficina (2020)

Com relação à questão discursiva acerca da oficina, os participantes sugeriram algumas ações: repetir a oficina; realizar *in loco*, na maternidade; divulgar mais para atingir um número maior de participantes; realizar no período da tarde; ampliar o convite. Com relação às sugestões para o programa, discutiram sobre os seguintes pontos: realizar a oficina em outros momentos; abordar temas de processos de trabalho da residência (atividades e avaliação); oferecer cursos de episiorrafia; oficinas no geral; transporte de pacientes de alto risco; assistência ao nascimento; reuniões com preceptores; e fortalecimento de parcerias. As propostas foram consideradas pelos pesquisadores a título de sugestão para a realização de futuras pesquisas.

Os participantes da oficina assinaram a lista de presença no final das atividades (apêndice C).

3.3.3 Considerações Finais

A oficina aplicada contou com a participação de um pequeno grupo de preceptores e coordenadores dos programas de residência e NUPEP do hospital onde foi realizado a oficina. A participação foi ativa e colaborativa, além disso, oportunizou trocas de vivências e ampliação da visão da integração ensino-serviço.

As atividades propostas permitiram aos participantes expor suas ideias em grupo e, conseqüentemente, demonstrar a compreensão do tema apresentado, além de treinar o exercício da escuta do outro.

As atividades foram bem aceitas pelos participantes que avaliaram de forma positiva entre *bom* e *ótimo*.

As sugestões apresentadas pelos participantes foram consideradas pelos pesquisadores para execução dessa oficina em outras oportunidades.

Desse modo, esse produto cumpre com a devolutiva para o serviço onde foi realizada parte da pesquisa, porém, acredita-se que é necessário a multiplicação do que foi discutido.

3.3.4 Referências

ALVES, L. A. et al. Service-learning integration process: successful experience in providing oral care to the community. **ABCS health sci**, v.16, n. 2, p. 235-238, 2012.

CRUZ, E. N. N.; CARRIJO, A.R. Processo de Educação Permanente em um Hospital Público: Percepção de Enfermeiros Gestores Revista Saúde e Desenvolvimento. **Revista Saúde e Movimento**, v.11, n. 6, p. 122-136, jan. / mar. 2017.

CUNHA, L. S.; SILVA, R. P.; ALCÂNTARA, B. S. Um estudo sobre a importância da dinâmica de grupo nos processos de ensino aprendizagem de professores. **Revista eletrônica**, Brasília, 2017. Disponível em: <http://revistaeletronica1.hospedagemdesites.ws/revistaeletronicarh/pasta_upload/artigos/a33.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2020.

KLOH, D. et al. The principle of integrality of care in the political-pedagogical projects of nursing programs. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 22, n. 4, p.

693-700, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3381.2469>>. Acesso em 10 dez. 2019.

MELLO, A. L. et al. Integração ensino-serviço na formação de residentes multiprofissionais de saúde: concepção de docentes. **Revista de enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, 2019.

MELO, A. **Política de educação permanente**. Proposta de integração ensino-serviço: olhar da gestão da educação na saúde. In: I WORKSHOP DE QUALIFICAÇÃO DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM PARA REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA. Set. 2010. Slides. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/olhar_do_gestor_da_educacao_par te_2.pdf>. Acesso em 05 nov. 2019.

NISHIO, E. A. **Série Gestão em enfermagem**. Educação Permanente em Enfermagem - A Evolução da Educação continuada. São Paulo: Ed. Elsevier, 42 p. 2010.

OLIVEIRA, M. S. et al. **Preceptoria no SUS**: caderno do curso 2017. São Paulo: Hospital Sírio Libanês, Ministério da Saúde, 2017.

STAHISCHIMIDT, A. P. M. Integralidade, construção e socialização de conhecimentos no contexto da educação permanente e atuação de profissionais da área de saúde. **Interface**. v.4, n. 2, p. 819-827, 2012.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC

A experiência no mestrado foi um passo importante para a formação profissional e acadêmica da pesquisadora. O Mestrado Profissional em Ensino na Saúde proporcionou uma reflexão sobre a vivência na preceptoria e ensino, além de amadurecimento acadêmico e pedagógico.

A realização dessa pesquisa permitiu ter uma visão sobre o Programa de residência em Enfermagem Obstétrica ao possibilitar acesso à percepção dos residentes. No início, a visão estava voltada apenas para a integração ensino-serviço que foi revelada como desafio, mas, com o desenvolver da pesquisa, foi possível identificar o processo de ensino-aprendizagem dessa modalidade; a importância do papel do preceptor e da capacitação pedagógica; e a importância da educação permanente.

Além disso, ficou notório o quão é importante o programa de residência para o residente, para os profissionais atuantes no serviço e, conseqüentemente, para a população. Também foi identificado na literatura que os desafios encontrados são comuns a diversas realidades. Os objetivos foram efetivados, porém não foram conclusivos quanto à educação permanente e à formação para se tornar preceptor.

A pesquisa resultou na elaboração de um artigo científico intitulado de *Desafios a interiorização de um Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica na perspectiva dos residentes*. Além de produtos de intervenção: acesso dos residentes à plataforma; relatório técnico-científico da pesquisa: *Programa De Residência De Enfermagem Obstétrica: a perspectiva dos residentes*; oficina: *Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica*; e relatório técnico-científico da oficina. Tais produtos foram fundamentais para a proposta de fortalecimento da integração ensino-serviço e, conseqüentemente, para melhorar o desenvolvimento do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica.

A vivência, no decorrer do curso, também proporcionou à pesquisadora a inserção no meio científico.

Outrossim, é pertinente frisar que a pesquisa, mediante as propostas realizadas com os produtos, corrobora com mudanças na prática.

Embora tenham surgido muitos resultados, o TACC em questão não esgota o conteúdo, visto que algumas questões não foram contempladas. Por isso, os dados podem ser utilizados para a construção de novos estudos, principalmente para ver a percepção dos outros atores envolvidos na integração ensino-serviço, visando ao aperfeiçoamento do programa de residência e, conseqüentemente, trazendo benefícios para a sociedade.

REFERÊNCIAS GERAIS

ALVES, L. A. et al. Service-learning integration process: successful experience in providing oral care to the community. **ABCS health sci**, v.16, n. 2, p. 235-238, 2012.

ANTUNES, J. M.; DAHER, D. V.; FERRARI, F. M. Preceptoria como locus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento. **Revista de Enfermagem - UFPE** online, Recife, v.11, n.10, p.3741-3748, out. 2017.

BEKER, K. K.; FELICIANO, A. B.; MACHADO, M. L. T. Atuação como apoiadores em saúde: reflexões sobre a formação na residência multiprofissional. **Tempus, actas de saúde coletiva**, Brasília, v.10, n.4, p. 151-169, dez. 2016.

BITTENCOURT, G. M. B. **Papel do preceptor na formação dos graduandos de odontologia**. 2018. 126 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Maceió, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). **Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde**. Resolução no 2 de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Diário Oficial da União, nº 73, Seção 1: 24-25, abr. 2012.

CALEMAN, G. et al. **Projeto aplicativo: termos de referência**. 1. ed. 1. reimpr. — São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; Ministério da Saúde, 2016. 54 p.

CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: CAMPOS, G. W. S. (org.) et al. **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec/FIOCRUZ, p. 137-170, 2015.

CRUZ, E. N. N.; CARRIJO, A. R. Processo de Educação Permanente em um Hospital Público: Percepção de Enfermeiros Gestores *Revista Saúde e Desenvolvimento*. **Revista Saúde e Movimento**, v.11, n. 6, p. 122-136, jan. / mar. 2017.

CUNHA, L. S.; SILVA, R. P.; ALCÂNTARA, B. S. Um estudo sobre a importância da dinâmica de grupo nos processos de ensino aprendizagem de professores. **Revista eletrônica**, Brasília, 2017. Disponível em: <http://revistaeletronica1.hospedagemdesites.ws/revistaeletronicarh/pasta_upload/artigos/a33.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2020.

KHALAF, D. K. et al. Teaching-service integration: building the pedagogical workshop in health. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.72, n. 2, p. 375-82, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0008>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000200375>. Acesso em 14 de novembro de 2019.

KLOH, D. et al. The principle of integrality of care in the political-pedagogical projects of nursing programs. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 693-700, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3381.2469>>. Acesso em 10 dez. 2019.

KNUPP M. R. M. et al. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 69, núm. 6, nov. / dez., 2016, p. 1091-1098.

LACERDA, L. C. A.; TELES, R. B. A.; OMENA, C. M. B. Estágio supervisionado: percepção do preceptor sobre o processo de ensino-aprendizagem em um hospital de ensino. Programa de Pós-graduação Educação: Currículo PUC/SP. **Revista e-Curriculum**, São Paulo, v.17, n.2, p. 574-591 abr./jun. 2019 e-ISSN: 1809-3876. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum>>. Acesso em: 15 dez. 2019.

LEÃO, S. S. **A interdisciplinaridade na residência multiprofissional de uma universidade federal do Nordeste: à óptica dos residentes**. 2019. 125 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Maceió, 2019.

LIMA, V. V. **Currículo integrado**. In: OLIVEIRA, M.S. et. al. **Preceptoria no SUS: caderno do curso 2017**. São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde, 2017.

LOPES, C. R. **Residência multiprofissional em saúde: a integração ensino-serviço no processo**. 2018. 117 f. Dissertação de mestrado - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2018.

MELLO, A. L. et al. **Integração ensino-serviço na formação de residentes multiprofissionais de saúde: concepção de docentes**. Revista de enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro, v. 27, 2019.

MELO, A. **Política de educação permanente**. Proposta de integração ensino-serviço: olhar da gestão da educação na saúde. In: I WORKSHOP DE QUALIFICAÇÃO DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM PARA REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA. Set. 2010. Slides. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/olhar_do_gestor_da_educacao_parte_2.pdf>. Acesso em 05 nov. 2019.

NISHIO, E. A. **Série Gestão em enfermagem**. Educação Permanente em Enfermagem - A Evolução da Educação continuada. São Paulo: Ed. Elsevier, 42 p. 2010.

OLIVEIRA, E. B. et al. Fatores intervenientes na formação de enfermeiros residentes: visão de egressos de um programa de residência. **REME – Revista**

Mineira de Enfermagem. v. 21, p. 1064-1070, 2017. DOI: 10.5935/1415-2762.20170074.

OLIVEIRA, J. M. **Os sentidos de ser preceptor nas experiências da integração ensino-serviço-comunidade de um município do nordeste brasileiro: desafios a educação na saúde.** 2016. 116 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família), Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

OLIVEIRA, M. S. et al. **Preceptoria no SUS: caderno do curso 2017.** São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde, 2017.

PEREIRA, A. L. F.; NICÁCIO, M. C. Formação e inserção profissional das egressas do curso de residência em enfermagem obstétrica. **Revista de enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 50-56, jan. / fev. 2014.

QUEIROZ, T. L. A.; CAVALCANTE, P. S. **As contribuições do software Atlas ti para a análise de relatos de experiência escritos.** In: X CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO-EDUCERE, Curitiba, nov. 2011, p. 11775-11787. Disponível em: <https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5664_4029.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2019.

RIBEIRO, K. R. B. **Residência em saúde: saberes do preceptor no processo de ensino-aprendizagem.** 2015. 228 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis - SC, 2015.

SANTOS, A. S. et al. Análise Do Processo Formativo De Uma Residência De Enfermagem Em Terapia Intensiva. **Revista baiana de enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 22771-22781, 2017.

SILVA, T. S. et al. A extensão universitária e a prevenção da violência obstétrica. **Revista Ciência em Extensão**, v.13, n.1, p. 176-189, 2017.

SOARES, S. M. B; FERREIRA, H.C. A formação de profissionais de saúde e a violência no âmbito do território da unidade de saúde da família: uma análise das práticas profissionais. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 08, n. 2, p. 148-152, jul. / dez. 2017.

SOUZA E. F. D.; SILVA, A.M. G.; SILVA, A. I. L. F. Metodologias ativas na graduação em enfermagem: um enfoque na atenção ao idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, supl. 2, p. 920-924, 2018.

STAHISCHIMIDT, A. P. M. Integralidade, construção e socialização de conhecimentos no contexto da educação permanente e atuação de profissionais da área de saúde. **Interface**. v.4, n. 2, p. 819-827, 2012.

TAVARES, K. F. A.; FARIAS, S. N. P.; SOUZA, N. V. D. O. Produção científica sobre a ocorrência de Síndrome de Burnout em residentes de enfermagem: revisão

integrativa. **Revista de enfermagem** - UFPE online, Recife, v.10, n. 6, p. 2189-2197, jun. 2016.

VENDRUSCOLO, C.; PRADO, M. L.; KLEBA, M. E. Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Ciência&Saúde Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2949-2960, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015219.12742015.

ZANONI, C. S. et al. Contribuições da residência em enfermagem na atuação profissional de egressos. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n.1, p. 215-224, ago. 2015.

APÊNDICE A - Instrumento de Coleta (Roteiro para entrevista com residentes)

Iniciais	
Ano da residência	() R1 () R2
Fez outra residência	SIM() NÃO, se afirmativo qual programa
IDADE	() Entre 18-24 anos () Entre 25-30 anos () Entre 31-40 anos () Entre 41-50 anos () Não desejo responder
GÊNERO	1. Cis- () Mulher () Homem 2. Trans - () Mulher () Homem 3. Outros () _____ 4. () Não desejo responder
Tempo de formado	() 1-5anos () 5-10anos() mais de 10 anos
Hospital responsável pela executora	

4. As ações de integração ensino serviço

- Você acha que existem aspectos positivos do seu programa de residência? Se sim quais?
- Você acha que existem aspectos que precisam melhorar no seu programa de residência?
- Como você analisa o processo de integração dos seus preceptores com a instituição formadora?

5. Identificar como se desenvolve os processos ensino-aprendizagem

- Como você acha que ocorre o seu processo de ensino-aprendizagem?
- Como você acha que ocorre processo de aprendizagem teórico/prático durante a residência?

6. Analisar como ocorre o processo de formação

- Você acha que os preceptores recebem apoio para capacitação profissional?
- Você acha que os preceptores recebem apoio para formação de ensino/didática para se tornarem preceptores?
- Como você avaliaria o Programa de Residência de Enfermagem obstétrica?

APÊNDICE B - Avaliação da oficina: Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica

Como você avalia a oficina quanto a organização?

() Péssima () Ruim () Regular () Boa () Ótima

Como você avalia a oficina quanto ao convite para participar?

() Péssima () Ruim () Regular () Boa () Ótima

Como você avalia a oficina quanto ao tema?

() Péssima () Ruim () Regular () Boa () Ótima

Como você avalia a oficina quanto ao Local e Horário?

() Péssima () Ruim () Regular () Boa () Ótima

Como você avalia a oficina quanto a facilitadora?

() Péssima () Ruim () Regular () Boa () Ótima

Você tem sugestões para que possa melhorar a oficina?

Você tem sugestões para que possa melhorar o programa de residência e que possam ser trabalhados como temas de próximas oficinas?

APÊNDICE C - Lista de frequência da oficina: Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Hospital Regional Dom Moura - HRDM
Núcleo de Educação Permanente - NUEPE



LISTA DE PRESENÇA

Nome do Evento: Oficina: Integração ensino-serviço da Residência em enfermagem obstétrica Setor Responsável: _____ Local: Auditorio HRDM
 Data do Evento: 22/01/2020
 Horário Início: 08:00 Carga horária total: _____ Facilitadores: Daniela Belmonte
 Horário Fim: 11:30

Nº	FUNCIONÁRIO (LETRA DE FORMA)	CATEGORIA PROFISSIONAL	TELEFONE	E-MAIL	ASSINATURA
1	WALDIR DA SILVA ROCHA	Enfermeiro	97723973	waldir.rocha.outlook.com	Waldir S. Rocha
2	Luciana Alves Tanere	Enfermeira	98131-7424	luciana.tanere@hotmail.com	Luciana Alves Tanere
3	Renata A. Beltracchi de Espindola	Enfermeira	98103-0828	renatabeltracchi@hotmail.com	Renata A. Beltracchi de Espindola
4	Wilson Lopes da Silva	Enfermeiro	99601-2690	Wilson.GHL@hotmail.com	Wilson Lopes da Silva
5	BRUNA Mª BEZERRA DE SOUZA	Coord. unid. multi-enfermeiros	99963-4369	brunavazquez@hotmail.com	Bruna
6	Wilson S. Sampaio de Barros	Enfermeira (coord.)	(31) 992827998	Wilson.Sampaio@gmail.com	Wilson S. Sampaio de Barros
7	Daniela Belmonte Souto Lima	BIOLOGIA - NUEPE	(87) 9.4804-3444	danielabmonte@gmail.com	Daniela Belmonte
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

1 de 2

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

Você está sendo convidado (a) a participar da oficina: **Planejamento para fortalecer a integração ensino-serviço no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica do Hospital Regional dom Moura-HRDM**, produto da pesquisa **PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: A PERSPECTIVA DOS RESIDENTES** dos pesquisadores Danielle Belmira Ferraz Figueiredo Torres, Dra. Mércia Lamenha Medeiros e Dr. Waldemar Antônio das Neves Júnior. A seguir, as informações da oficina com relação a sua participação:

1. A oficina se destina a analisar situação problema sobre preceptoria de um programa de residência com realização de planejamento, realizar reflexão e diálogo sobre a realidade do programa de Residência em Enfermagem Obstétrica no Hospital Regional Dom Moura.
2. A importância desta oficina é fortalecer a integração ensino-serviço, contribuindo com debate necessário para a formação dos profissionais, as quais incluem reflexão, diálogo, participação, comprometimento e transformação da integração entre o ensino e os serviços de saúde, contribuindo também com o processo de interiorização na saúde.
- 3 A oficina será filmada/gravada e realizada tomadas fotográfica
4. A oficina será realizada em janeiro de 2020
5. Será feito da seguinte maneira: apresentação geral dos participantes e tema, divisão em grupos para realização de situação-problema, apresentação em cartaz e espaço aberto para diálogo.
6. A sua participação será nas seguintes etapas: Assinar o termo de consentimento e participar da oficina.
7. Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental são: incluem constrangimento, cansaço, sensação de perda de tempo, que será minimizado através da descrição e sigilo ético do entrevistador, -preceptores, para os usuários do serviço, para o programa de Residência em Enfermagem Obstétrica e para as instituições vinculadas, com o conhecimento sobre o funcionamento da residência com contribuição das atividades dos rodízios e para a assistência subsidiando estratégias para aprimorando o processo de ensino-aprendizagem.
9. Você poderá contar com a seguinte assistência: resposta de dúvidas solicitadas e equidade entre os participantes durante a execução das atividades, sendo responsável (is) por ela: o pesquisador responsável pelo projeto Danielle Belmira Ferraz Figueiredo Torres.
10. Você poderá ter acesso ao resultado final da pesquisa e sempre que desejar será fornecido esclarecimento sobre cada uma das etapas.
11. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando da oficina e, também, que poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.
12. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.
13. Não acarretará nenhuma despesa para você.
14. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos.

2de2

Eu.....
 tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço d(os, as) responsável (l, is) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

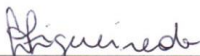
Instituição: Faculdade de Medicina - FAMED
 Endereço: Av. Presidente Vargas, 675
 Cidade/CEP: 55385-000 -Lajedo - Pernambuco
 Telefone: (87) 999564781
 Ponto de referência: Próximo a Labocana Choperia

Contato de urgência: Sr (a). Danielle Belmira Ferraz Figueiredo Torres

Endereço: Av. Presidente Vargas, 675
 Cidade/CEP: 55385-000 -Lajedo - Pernambuco
 Telefone: (87) 999564781
 Ponto de referência: Próximo a Labocana Choperia

ATENÇÃO: O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas 'Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A. C. Simões, Cidade Universitária
 Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs.
 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Maceió, de de

	
Assinatura ou impressão datiloscópica d(o, a) voluntári (o, a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo Torres (Rubricar as demais páginas)



DADOS DA EMENDA Título da Pesquisa: O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: NA PERSPECTIVA DOS RESIDENTES

Pesquisador: Danielle Belmira Ferraz Figueiredo

Área Temática: Versão: 2 CAAE: 06343519.7.0000.5013 **Instituição**

Proponente: Faculdade de Medicina da UFAL **Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.375.642

Apresentação do Projeto:

Os cursos na saúde têm investido em profissionais que proponham mudanças dos modelos de atenção em saúde, com inovações no processo ensino-aprendizagem, que contribua com uma formação crítico-reflexiva. Nesse processo são ofertados cursos de especialização nos moldes de Cursos de Residência. A enfermagem foi a segunda profissão a adotar Programas de Especialização nessa modalidade. Nessa formação a preceptoria tem o papel de facilitador sendo responsável pelo acompanhamento do desempenho teórico-práticas. Porém, as equipes podem não estar preparadas para receber esses profissionais, de acordo com as propostas da residência, sendo esse um desafio alcançar os objetivos do programa. Assim, é imprescindível a realização de planejamentos articulados entre os programas e os serviços que recebem esses residentes. Nesse contexto, a instituição formadora tem papel crucial na formação de preceptores, oportunizando o processo de ensino e de aprendizagem, oferecendo atualização nas áreas específicas. Com o processo de interiorização da saúde surgiram novos programas de residência, que requerem avaliação da implantação para melhoria. Este estudo tem objetivo compreender a visão dos residentes quanto a implementação do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica no interior de PE. Onde será realizada uma pesquisa documental e exploratória, descritiva estruturado em uma abordagem qualitativa, no Programa de Residência de Enfermagem obstétrica situado nas três maternidades regionais do interior de Pernambuco através de entrevistas realizadas após agendamento e disponibilidade dos participantes, no período de fevereiro de 2019 a junho de

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões, **Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900 **UF:** AL **Município:** MACEIO **Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

2019, mediante um instrumento estruturado para a caracterização dos participantes e um roteiro contendo questões sobre o ambiente, as condições de trabalho e percepção dos residentes acerca dos fatores que interferem na formação, cujas respostas serão gravadas em meio digital. As respostas gravadas nas entrevistas dos residentes serão transcritas na íntegra, será realizado a análise de conteúdo de Bardin, auxiliado pelo uso do programa *Atlas.ti*.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Compreender a percepção dos residentes quanto a implementação do Programa de Residência de Enfermagem obstétrica nos hospitais públicos do interior de PE.

Objetivo Específicos

-Conhecer o percurso histórico da implantação do programa de residência em enfermagem obstétrica no interior de PE.

-Verificar se existe e quais são as ações de integração ensino-serviço.

-Identificar como se desenvolve os processos ensino-aprendizagem durante a residência em enfermagem obstétrica.

-Analisar como corre o processo de formação dos preceptores.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O estudo trará benefícios, para enfermeiros-preceptores, para os usuários do serviço, para o programa de Residência em Enfermagem Obstétrica e para as instituições vinculadas, com o conhecimento sobre o funcionamento da residência com contribuição das atividades dos rodízios e para a assistência subsidiando estratégias para aprimorando o processo de ensino-aprendizagem. Os riscos decorrentes da entrevista incluem constrangimento, cansaço, sensação de perda de tempo, que será minimizado através da descrição e sigilo ético do entrevistador, bem como o agendamento prévio atendendo as necessidades de disponibilidade do participante, de forma a não causar prejuízo para as atividades diárias e as folgas. Mesmo diante dessas precauções, caso ainda ocorra alguns dos riscos acima citados, o entrevistado contará com o suporte da

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões, **Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900 **UF:** AL **Município:** MACEIO **Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

Página 02 de 05

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Continuação do Parecer: 3.375.642

pesquisadora para remarcar ou suspender, e em caso de quebra de sigilo, os dados do participante serão descartados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto atendeu as correções solicitadas pelo comitê estando apto para o desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos apresentados estão em conformidade com o solicitado na plataforma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo atende as recomendações éticas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo Aprovado Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016: O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase

da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado, a não ser em estudo com autorização de declínio; V.Sa. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata; O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial; Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões, **Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900 **UF:** AL **Município:** MACEIO **Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

Página 03 de 05

Continuação do Parecer: 3.375.642

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular no. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÃO S_BÁSICAS_1311 43 1_E1.pdf	30/04/2019 18:32:52		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodaniellemest rado.doc	30/04/2019 18:32:21	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	30/04/2019 18:31:25	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito
Outros	anuencia.pdf	30/04/2019 18:29:34	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito
Outros	publicizacao.pdf	30/04/2019 18:28:43	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito
Outros	responsabilidadefa med.pdf	30/04/2019 18:27:19	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito
Outros	insencaodeconflito. pdf	30/04/2019 18:26:30	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito

Outros	autorizacaodedepoi mento.pdf	30/04/2019 18:25:32	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito
Outros	declaracaopsicolog a.jpg	30/04/2019 18:24:16	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	infraestrutura.pdf	30/04/2019 18:23:21	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	05/04/2019 21:23:35	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	05/04/2019 21:23:13	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito
Parecer Anterior	parecercep.pdf	05/04/2019 21:22:28	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassina da.pdf	11/01/2019 11:49:45	Danielle Belmira Ferraz Figueiredo	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões, **Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900 **UF:** AL **Município:** MACEIO **Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

Página 04 de 05

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Continuação do Parecer: 3.375.642

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular no. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Situação do Parecer:

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões, **Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900 **UF:** AL **Município:** MACEIO **Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

Página 04 de 05

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Continuação do Parecer: 3.375.642

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 06 de Junho de 2019

Assinado por:

Luciana Santana (Coordenador(a))

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões, **Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900 **UF:** AL **Município:** MACEIO **Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

Página 05 de 05

ANEXO C - Autorização institucional para realização da pesquisa



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE
GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Recife, 28 de dezembro de 2018

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro estar ciente da realização da pesquisa: **Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica: Na Perspectiva dos Residentes**, da pesquisadora: **Danielle Belmira Ferraz Figueiredo Torres**, nas Unidades de Saúde sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde/PE, e afirmo que o desenvolvimento deste projeto está condicionado à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Sendo assim autorizo sua execução, desde que a mesma cumpra com os requisitos da Res. CNS 466/12 e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins de pesquisa.

CSLins
Claudia Lins
Gerente de Desenvolvimento Profissional
Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Maria Cláudia F. Souza Lins
Gerente de Desenvolvimento Profissional
Matrícula nº 228.937-7

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519 – Bongí – Recife – PE
CEP: 50.751-530 - Fone: 3184-0031/ 3184-0032/ 3184-0033

Foi enviado, via e-mail, o relatório técnico-científico para a coordenadora do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica do interior de Pernambuco e ao Núcleo de Educação Permanente do hospital em que aconteceu a oficina.

