



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

FACULDADE DE MEDICINA – FAMED

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE – MPES

PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA

**RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA:
SOB O OLHAR DO PRECEPTOR E DO RESIDENTE**

MACEIÓ-AL

2022

PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA

**RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA:
SOB O OLHAR DO PRECEPTOR E RESIDENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Mestrado Profissional de Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina - FAMED da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Mércia Lamenha Medeiros

Co-orientadora: Prof^a. Dr^a. Lenilda Austrilino.

Linha de Pesquisa: Currículo e processo ensino-aprendizagem na formação em saúde (CPEAS).

**MACEIÓ-AL
2022**

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

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

A447r Almeida, Priscila Silva Leite de.
Residência de enfermagem em neonatologia: sob o olhar do preceptor e do residente / Priscila Silva Leite de Almeida. – 2022.
90 f. : il. color.

Orientadora: Mércia Lamenha Medeiros.

Coorientadora: Lenilda Austrilino.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 68-74.

Apêndices: f. 75-80.

Anexos: f. 81-90.

1. Educação em saúde. 2. Residência em enfermagem. 3. Enfermagem neonatal. 4. Enfermeiro - Preceptor. I. Título.

CDU: 616-083: 37



Universidade Federal de Alagoas -UFAL
Faculdade de Medicina – FAMED
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – PPES

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA, intitulado: “RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA: SOB O OLHAR DO PRECEPTOR E DO RESIDENTE” sob orientação da Prof.ª Dr.ª Mércia Lamenha Medeiros e coorientação da Prof.ª Dr.ª Lenilda Austrilino Silva, foi apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, em **01 de dezembro de 2022**.

Os membros da Banca Examinadora consideraram o/a candidato(a):

(X) Aprovada () Reprovado

Banca Examinadora:

Presidente: Prof.ª Dr.ª Mércia Lamenha Medeiros – UFAL

Titular: Prof.ª Dr.ª Lucy Vieira da Silva Lima – UFAL

Titular: Prof.ª Dr.ª Thais Honório Lins Bernardo – UFAL

Suplente: Prof.ª Dr.ª Lenilda Austrilino Silva - UFAL

Suplente: Prof.ª Dr.ª Ana Carolina Santana Vieira - UFAL

Membro Presidente da Banca

Membro Titular da Banca



Documento assinado digitalmente
LUCY VIEIRA DA SILVA LIMA
Data: 01/12/2022 11:55:50-0300
Verifique em <https://verificador.br.br>



Documento assinado digitalmente
THAIS HONORIO LINS BERNARDO
Data: 01/12/2022 11:55:50-0300
Verifique em <https://verificador.br.br>

Membro Titular da Banca

Dedico esta pesquisa aos preceptores e residentes de Enfermagem em neonatologia na exploração constante pela qualidade da assistência prestada aos recém-nascidos e instigando a busca pela visibilidade à preceptoria.

Sendo esta pesquisa elemento facilitador e incentivador, onde despertou em mim o prazer pela preceptoria, pesquisa e efetivação da formação em serviço.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, minha fonte de fé e renovação de energia, por fazer parte do meu caminhar, por ser suporte e inspiração no possível.

À Ana Cecília e João Gabriel, meus filhos sempre ao meu lado, fonte de inspiração de seguir este projeto chamado mestrado e seguir até a conclusão.

Aos meus pais, sempre presentes em minha vida, com imenso amor e apoio, contribuindo grandemente para este alcance;

Ao João, meu esposo, compartilhando, acreditando e apoiando sempre nessa caminhada, uma força primordial. Por entender as ausências, por todo amor. Muito obrigada;

Minha família e aos amigos que contribuíram com a positividade dirigida a mim e acolhida nesse momento. E destaco aqui minha amiga Maria Rosa, incentivadora indiscutivelmente perfeita;

Aos colegas de trabalho pelo incentivo e torcida em busca do conhecimento, como referências que preciso estudar e prosseguir na busca de atualização como profissional;

Aos professores do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, pela partilha do conhecimento. Meu abraço, aos colegas de turma 2021, que dividiram as alegrias e experiências, bem como à banca de qualificação e defesa, com as professoras Prof Dr^a Ângela Maria Moreira Canuto de Mendonça, Dr^a Thaís Honório Lins Bernardo, Prof^a Dr^a Lucy Vieira da Silva Lima que deram um toque especial com sugestões valiosas neste trabalho.

Por fim, a minha orientadora, Prof. Dr^a Mércia Lamenha Medeiros. Sempre acreditando desde os primeiros direcionamentos, acreditando e orientando. Uma relação salutar e leve para o sucesso no processo de construção da pesquisa. Sendo, uma mentora incrível, com um profissionalismo ímpar, com um dom para guiar com fluidez e carinho. E agradecer a minha coorientadora, Lenilda Austrilino, pelo incentivo peculiar, igualmente competente e carinhosa comigo, sempre preocupada em contribuir ao máximo para o sucesso do trabalho.

RESUMO GERAL

A formação na área de saúde tem como meta empreender um trabalho qualificado e de excelência. Esse é o objetivo do programa de residência de Enfermagem em neonatologia o aprimoramento na assistência ao neonato e sua família, integrando e interagindo toda a equipe, em uma proposta de educação contínua e sistemática. Este Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso - TACC do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, é constituído por duas partes: a primeira, é composta por um artigo científico e a segunda, por dois produtos técnicos educacionais. O TACC: “Residência de Enfermagem em neonatologia: sob o olhar do enfermeiro e do residente”, teve como objetivo principal analisar o olhar do enfermeiro-preceptor e do residente quanto ao programa de residência de Enfermagem em neonatologia de uma maternidade pública de ensino. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, com característica exploratória. A análise foi realizada considerando as orientações produzidas a partir dos discursos dos participantes através das categorias: Competências do preceptor; Potencialidades na preceptoria; Desafios na preceptoria e Desafios em tempos de pandemia. Assim, foi produzido um artigo científico, com título: “Residência de Enfermagem em neonatologia: sob o olhar do enfermeiro e do residente”, exato ao da pesquisa. E como produtos educacionais: produto 1: material didático, tipo mídias digitais para serem disponibilizados via internet, em plataformas e disponibilizados gratuitamente e produto 2: criação do núcleo de desenvolvimento estruturante de apoio na residência de Enfermagem em neonatologia. Esperamos, com esse trabalho, poder contribuir com o ensino na preceptoria do programa de Residência de Enfermagem em neonatologia de uma maternidade pública, desenvolvida nesses serviços de saúde, e colaborar com a integração ensino, serviço e comunidade.

Descritores: Neonatologia. Enfermagem neonatal. Educação em enfermagem. Educação em saúde. Ensino.

ABSTRACT

The goal of training in the health area is to undertake qualified and excellent work. This is the objective of the nursing residency program in neonatology to improve care for newborns and their families, integrating and interacting with the entire team, in a proposal for continuous and systematic education. This Course Completion Academic Work - TACC of the Professional Master's Degree in Health Teaching at the Faculty of Medicine of the Federal University of Alagoas, is made up of two parts: the first is composed of a scientific article and the second, of two educational technical products. The TACC: "Nursing Residency in Neonatology: from the point of view of the nurse and the resident", had as its main objective to analyze the view of the nurse-preceptor and the resident regarding the Nursing Residency Program in Neonatology at a public teaching maternity hospital. This is a descriptive study with a qualitative approach, of the case study type, with an exploratory characteristic. The analysis was carried out considering the guidelines produced from the participants' speeches through the categories: Preceptor's competences; Potentialities in preceptorship; Challenges in preceptorship and Challenges in times of pandemic. Thus, a scientific article was produced, with the title: "Nursing Residency in Neonatology: from the perspective of the nurse and the resident", exact to the research. And as educational products: product 1: didactic material, like digital media to be made available via the internet, on platforms and made available free of charge and product 2: creation of the structuring development core to support nursing residency in neonatology. We hope, with this work, to be able to contribute to teaching in the preceptorship of the Nursing Residency program in neonatology at a public maternity hospital, developed in these health services, and to collaborate with the integration of teaching, service and community.

Descriptors: Neonatology. Neonatal Nursing. Nursing education. Health education. Teaching.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Imagem 1.....	54
Imagem 2.....	54
Imagem 3.....	55
Imagem 4.....	55
Imagem 5.....	55
Imagem 6.....	55
Imagem 7.....	55
Imagem 8.....	55
Imagem 9.....	55
Imagem 10.....	55
Imagem 11.....	56
Imagem 12.....	56
Imagem 13.....	56
Imagem 14.....	56
Imagem 15.....	56
Imagem 16.....	68
Imagem 17.....	68
Imagem 18.....	68
Imagem 19.....	68

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNRMS	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
FAMED	Faculdade de Medicina
IE	Instituição de Ensino
MPES	Mestrado Profissional de Ensino na Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
RN	Recém-nascido
TD	Tecnologias Digitais
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UNCISAL	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

SUMÁRIO

1.APRESENTAÇÃO.....	10
2.ARTIGO: RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA: SOB O OLHAR DO PRECEPTOR E DO RESIDENTE.....	12
2.1. INTRODUÇÃO	14
2.2. METODOLOGIA.....	19
2.3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
2.4.Caracterização dos entrevistados.....	23
2.5.Categorias de análise.....	25
Competências do Preceptor.....	25
Potencialidades na preceptoria.....	27
Desafios na preceptoria.....	29
Vivências na pandemia.....	33
2.6.Conclusão.....	39
2.9.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
2.10.REFERÊNCIAS.....	42
3.PRODUTOS.....	48
3.1.PRODUTO 1: RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM: PRODUÇÃO AUDIOVISUAL DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM.....	48
3.1.2.Público-alvo.....	48
3.1.3.Introdução.....	48
3.1.4.Objetivos.....	50
3.1.5.Metodologia.....	50
3.1.6.Resultados esperados.....	51
3.1.7.Link para acesso.....	51
3.1.8.Referências.....	55
3.2.PRODUTO 2.....	56
3.1.2.Público-alvo.....	56
3.1.3.Introdução.....	56
3.1.4. Objetivos.....	56
3.1.5. Metodologia.....	57
3.1.6. Resultados esperados.....	59
3.1.7. Considerações finais	60
3.1.8. Referências.....	60

3.3. Produto 3- Intervenção	61
3.3.1 Tipo de produto.....	61
3.3.2 Público-alvo.....	61
3.3.3 Introdução.....	61
3.3.4 Objetivos.....	61
3.3.5 Metodologia.....	62
3.3.6 Execução da reunião do Produto de intervenção II.....	63
3.3.7 Resultados.....	64
3.3.8 Sugestões.....	65
3.3.9 Considerações finais da Intervenção do Produto II.....	66
3.3.8 Referências.....	66
3.4. Produto 4: PRODUTOS CADASTRADOS NO EDUCAPES.....	68
3.4.1 Tipo de produto.....	68
3.4.2 Público-alvo.....	68
3.4.3 Introdução.....	68
3.4.4 Objetivos.....	68
3.4.5 Metodologia.....	68
3.4.7 Resultados.....	68
3.3.9 Considerações finais do Produto 4.....	69
3.3.10 Anexo.....	70
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAIS.....	70
REFERÊNCIAS GERAIS.....	70
APÊNDICES.....	77
Apêndice A: Instrumento de coleta, Entrevista.....	77
Apêndice B: Quadro síntese das narrativas (entrevistas).....	78
ANEXOS.....	83
Anexo A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	83
Anexo B: Termo consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa.....	86
Anexo C: Comprovante de envio para revista Interface.....	92
Anexo D: Produtos cadastrados no EDUcapes.....	93

1. APRESENTAÇÃO

Este Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC), intitulado: Residência de Enfermagem em Neonatologia: sob o olhar do preceptor e do residente foi desenvolvido no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). O pensamento de desenvolver uma temática para agregar positivamente na minha prática como preceptora, se fazia presente, mesmo antes de ingressar no mestrado. Contribuir com o ambiente de trabalho que faz parte da minha trajetória ganhou força após a aprovação na seleção do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde (MPES) e por ser parte integrante da equipe de preceptores da residência de Enfermagem em neonatologia de uma maternidade pública, onde a contínua vivência nos motivou a iniciar e prosseguir a construção deste estudo.

Minha formação como Enfermeira pela UFAL, em 2007, proporcionou oportunidades diversas de trabalhar com a assistência a pacientes adultos e pediátricos, em diferentes níveis de complexidade. Com o objetivo de aprimorar meus conhecimentos, especializei-me em Enfermagem em Saúde da Criança em 2010 pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), onde sempre tive como meta fazer parte do quadro de funcionários da instituição. Em 2016, tomei posse como enfermeira em neonatologia, desde então, exerço, conjuntamente, assistência e docência/preceptoria para residentes.

Como aluna do MPES, pude aprimorar competências dentro do campo da pesquisa e tive a oportunidade de aprofundar meus conhecimentos nessa relação entre profissional de saúde e educação, despertando, em mim, o interesse de desenvolver a pesquisa que resultou neste trabalho. A motivação para o estudo emergiu da minha experiência como Enfermeira Assistencialista na Unidade Neonatal de uma maternidade pública de ensino, onde trabalho atualmente. A inquietação surgiu ao acompanhar estudantes e residentes de Enfermagem, ao compartilhar meu dia a dia no trabalho e ao presenciar as dificuldades encontradas dentro da maternidade com relação à preceptoria.

O ensino em serviço é capaz de proporcionar experiências significativas no processo de ensinar e aprender, possibilitando reflexões sobre o aprender praticando e as

relações de trabalho. Outros questionamentos: como facilitar a articulação entre educação e saúde, estabelecendo estratégias que motivem os envolvidos? Como os preceptores estavam envolvidos e comprometidos em oferecer situações favoráveis ao residente? Os preceptores sabem do seu papel nesse processo de formação? Foram inúmeras as observações e indagações em relação ao preceptor e do residente que precisavam de respostas.

Como preceptora, tive a oportunidade de compartilhar saberes e aprender novas experiências. Isso me fez querer pesquisar sobre a temática, como os preceptores e os residentes vêem a preceptoria. A residência de Enfermagem em neonatologia é uma modalidade de pós-graduação lato sensu que objetiva especializar enfermeiros na área de neonatologia. No desenvolvimento dessa formação, existem situações inquietantes e buscaremos aqui explorá-las. Dessa forma, buscamos as competências necessárias para desenvolver a preceptoria, evidências positivas, dificuldades e/ou ausência de condutas para facilitar o processo de ensino-aprendizagem e questões ligadas à pandemia que contribuíram com o mecanismo da preceptoria, afetando, diretamente preceptor e residente, constituem questões que motivaram esclarecimentos e aqui serão abordadas. A organização do TACC foi estruturada conforme os resultados da pesquisa: 1. Artigo científico; 2. Produto 1 - Material didático, vídeo educativo e Produto 2 – Proposta de núcleo de desenvolvimento estruturante de apoio à residência de Enfermagem em neonatologia.

2.ARTIGO: RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA: SOB O OLHAR DO PRECEPTOR E RESIDENTE

RESUMO

Introdução: a preceptoria é definida como supervisão docente-assistencial por área específica de atuação ou de especialidade profissional, dirigida aos profissionais de saúde, residentes ou graduandos. **Objetivo:** analisar o olhar do enfermeiro-preceptor e do residente quanto ao programa de residência de Enfermagem em neonatologia de uma maternidade escola pública. **Métodos:** estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso, com característica exploratória. O instrumento de pesquisa foi por meio de entrevistas individuais a partir de um roteiro semiestruturado, contando com nove participantes dentre residentes e preceptores. Os dados obtidos foram transcritos e interpretados conforme análise de conteúdo de Bardin e Minayo. A partir dos resultados foram elaboradas quatro categorias analíticas: 1) Competências do preceptor; 2) Potencialidades encontradas na preceptoria; 3) Dificuldades na preceptoria e 4) Desafios na preceptoria durante a pandemia. **Resultados e discussão:** Entre as potencialidades foram constatados quanto ao processo ensino-aprendizagem na residência de Enfermagem em neonatologia constatamos: o bom acolhimento e apoio dos preceptores, boa relação entre preceptor-residente e como fragilidades a carência de uma educação permanente e continuada, quanto a parceria ensino-preceptor existe a necessidade de envolver todos os que fazem parte da preceptoria, na busca da colaboração, com propostas democráticas para construção de um aprendizado em serviço, de qualidade e incentivo para o fortalecimento do ser preceptor. O preceptor precisa saber seu papel, como desenvolver, como participar ativamente da educação permanente e colaborar na formação de estratégias que visem alcançar os objetivos do ensino em serviço. **Considerações finais:** Ensinar em serviço demanda tempo, atualizações e apoio aos preceptores e exige maior envolvimento da instituição de ensino e saúde. A valorização dos preceptores em Enfermagem é necessária, visto que estes desenvolvem a assistência em paralelo com o ensinar e proporcionam o direcionamento dos futuros especialistas. Os resultados da pesquisa poderão contribuir para diálogos sobre a formação do Enfermeiro-neonatologista, fazendo deste um instrumento facilitador e instigante do ensino em serviço.

Palavra-chave: Neonatologia. Enfermagem neonatal. Educação em enfermagem. Educação em saúde. Ensino.

2.ARTICLE: NURSING RESIDENCE IN NEONATOLOGY: UNDER THE VIEW OF THE PRECEPTOR AND RESIDENT

ABSTRACT

Introduction: preceptorship is defined as teaching-assistance supervision by specific area of expertise or professional specialty, aimed at health professionals, residents or undergraduates. Objective: to analyze the view of the nurse-preceptor and the resident regarding the nursing residency program in neonatology at a public maternity hospital. Methods: descriptive study with a qualitative approach of the case study type, with an exploratory characteristic. The research instrument was through individual interviews based on a semi-structured script, with nine participants among residents and preceptors. The data obtained were transcribed and interpreted according to Bardin and Minayo's content analysis. Based on the results, four analytical categories were elaborated: 1) Preceptor's competences; 2) Potentialities found in preceptorship; 3) Difficulties in preceptorship and 4) Challenges in preceptorship during the pandemic. Results and discussion: Among the potentialities, the following were observed regarding the teaching-learning process in the nursing residency in neonatology: the good reception and support of the preceptors, a good relationship between preceptor-resident and, as weaknesses, the lack of permanent and continuous education, as for the teaching-preceptor partnership there is a need to involve all those who are part of the preceptorship, in the search for collaboration, with democratic proposals for the construction of in-service learning, of quality and incentive for the strengthening of being a preceptor. The preceptor needs to know his role, how to develop, how to actively participate in permanent education and collaborate in the formation of strategies aimed at achieving the objectives of in-service teaching. Final considerations: Teaching in service demands time, updates and support for preceptors and requires greater involvement of the teaching and health institution. The valuation of nursing preceptors is necessary, since they develop care in parallel with teaching and provide guidance for future specialists. The results of the research may contribute to dialogues about the formation of the Nurse-neonatologist, making this a facilitating and instigating instrument for in-service teaching.

Keyword: Neonatology. Neonatal Nursing. Nursing education. Health education. Teaching.

2.1. INTRODUÇÃO

Diante da pluralidade da formação profissional em saúde, faz-se necessária a observação de marcos essenciais na trajetória de construir o processo de ensino e aprendizagem no âmbito do trabalho, inserindo a capacitação e a atualização de conhecimentos de forma contínua. O sistema de saúde brasileiro percorreu um caminho longo e ainda busca avanços no desenvolvimento dessas práticas educativas que envolvam os profissionais, assim como sua capilarização nos serviços de assistência à saúde.

No intuito de dar direcionamento às argumentações sobre a formação, o aprimoramento de recursos humanos e a educação em saúde, promovemos, por meio deste trabalho, visibilidade sobre a introdução dessa temática como uma proposta de política pública do Brasil no que se refere às bases conceituais legais de educação em saúde. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi um momento marcante e fundamental na formação em saúde dos trabalhadores, garantindo a partir desse período, suporte em planejar e discutir sobre o desenvolvimento profissional e a devida responsabilidade na geração de recursos humanos nessa área. Do inciso III do artigo 200 da Constituição Federal de 1988 vem a sustentação e a reafirmação de ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde (BRASIL, 1988).

A necessidade de transformação, capacitação e atualização de pessoas no ambiente de trabalho vai ganhando espaço e apoio para atender à necessidade de aperfeiçoamento profissional, baseada nos princípios implantados pelo SUS. Nesse pensamento, avanços importantes surgiram e contribuíram para fomentar as políticas formativas em saúde, incorporando as Leis nº 8.080/90 e 8.142/90, que expõem a necessidade de cooperação entre os diferentes níveis da esfera de governo para formulação e execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde (BRASIL, 1990).

De acordo com as leis orgânicas da saúde, os serviços públicos que integram o SUS constituem campo de prática para o ensino e pesquisa, respeitando normas específicas, elaboradas com o sistema educacional (BRASIL, 1990). Ainda conforme essas leis, a política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada,

articuladamente, pelas diferentes esferas de governo (BRASIL,1990). Então, importa compreender a vital importância de cooperação e colaboração na formação profissional em saúde para garantir a resolutividade e a qualidade dos serviços de saúde disponíveis à população.

Para garantir condições de efetivação por meio dessas ou outras políticas do SUS que possibilitem a reorganização de propostas dentro do ambiente de trabalho, buscando garantir intervenção às observâncias e às lacunas nesse âmbito, é essencial pensar em implementar estratégias que direcionem a formação e a capacitação profissional. Consequentemente, cabe aos gestores do SUS fazerem um resgate e uma readequação de uma de suas funções prioritárias que é ordenar a formação de recursos humanos à saúde.

Essa formação em saúde não é tarefa fácil a ser cumprida, pois perpassa diferentes atores e ambientes e, em especial na enfermagem, a construção de saberes encontra um norte a ser seguido. A implantação da Lei de Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN de Enfermagem, veio para colaborar nos ajustes necessários à contextualização e ao aperfeiçoamento do ensino e prática na formação do profissional para os cursos na área da saúde (CNE 583/2001).

As DCNs de enfermagem seguem em consonância com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, para a formação na modalidade residência em saúde, que é oficialmente implantada pela Lei nº 11.129, que instituiu, nesse regulamento, o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem (BRASIL, 2005); no seu Art.13, institui as Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) como Programa de Pós-Graduação Lato Sensu, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço (BRASIL, 2005).

Os Programas RMS e em área específica da saúde constituem modalidade de ensino de Pós-Graduação Lato Sensu, destinado às profissões da saúde, excetuada a médica, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço (MEC, 2007) que buscam agregar na prática se especializar. Especialmente, na esfera da enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN em seu artigo 2º regulamenta os Programas de Residência em Enfermagem em âmbito nacional como modalidade de pós-graduação Lato Sensu, destinado a enfermeiros, para desenvolver competências técnico-científica e ética, decorrentes do treinamento em serviço (COFEN, 2001).

Nesse contexto, treinar trabalhando na área específica, Enfermagem em Neonatologia, implica lidar com uma singularidade de colaboração peculiar que esse campo abraça. A experiência da realidade no manejo da assistência prestada ao recém-nascido em cuidados intensivos torna a inserção profissional no mercado de trabalho um passo prudente e conforme a maturidade no manejo clínico praticado.

A presença do enfermeiro que atua como preceptor torna-se peça fundamental para esta formação de especialistas, em especial na neonatologia. Então, a preceptoria passa a ser protagonista e atua como sujeito ativo das ações, ampliando a visão do profissional que trabalha no acolhimento e na orientação dos discentes. Os desafios e as possibilidades do enfermeiro no exercício de suas funções na assistência e atuando como docente clínico de prática é dinâmica e exige evolução de saberes e habilidades continuamente. Nesse sentido, QUEVEDO (2008) refere sobre a necessidade incessante de atualizações na educação prática:

“É a partir da vivência prática nos serviços, permeada por um suporte pedagógico específico e voltado para as necessidades da população, que se concretiza uma formação técnica e humanística, do profissional de saúde, uma vez que as situações-problema vivenciadas no cotidiano desses profissionais exigem ações que extrapolem o âmbito puramente científico/clínico” (QUEVEDO, p.48, 2008).

Nessa lógica, o binômio de ensinar-trabalhando tem contribuído com progressos pertinentes aos serviços de saúde, incluindo os hospitais com o desenvolvimento da prática clínica, norteando a especialidade. Nessa conjuntura, a residência vem sendo estudada sob vários prismas e com diferentes elementos envolvidos, dentre eles, a figura do preceptor.

Na história do ensino em enfermagem, o preceptor de prática desenvolve a atividade configurada como o profissional que atua como interlocutor do ensino e da assistência, buscando a concepção do futuro profissional. Nessa ótica, sobre a preceptoria, a legislação discorre como uma supervisão docente-assistencial por área específica de atuação ou de especialidade profissional, dirigida aos profissionais de saúde que tenham concluído o curso de graduação e tenham um mínimo de três anos de experiência (BRASIL, 2005).

De fato, a preparação de novos profissionais em saúde faz parte do pensar com qualidade e compromisso social. Para MILLS (2005), o preceptor é o profissional que

não é da academia e que tem importante papel na inserção e na socialização do recém-graduado no ambiente de trabalho. Como defende CASTRO (2022), é fundamental destacar o caráter estratégico que as residências vêm assumindo como uma modalidade de formação profissional que tem como característica desenvolver-se pelo e no trabalho em saúde. Apesar dessa importância do residente, o preceptor necessita de apoio, aprimoramento técnico e teórico. Logo, permitir o processo de ensinar e aprender com recursos humanos despreparados e desatualizados pode expor o exercício da preceptoria a fragilidades.

Nesse entendimento, a formação pode ser utilizada como forma de substituição e precarização das condições de trabalho no SUS. Como apontado por SILVA (2018), a residência é “altamente atravessada pela conjuntura do desmonte das políticas sociais, especialmente a política de saúde na sua dimensão de recursos humanos” (SILVA, 2008). A necessidade de repensar o planejamento do ensinar e aprender nas residências de saúde caracteriza-se como desafio formativo e institucional que precisa ser abordado.

Nesse pensamento, aperfeiçoar e treinar seus técnicos, a fim de empreender um trabalho qualificado e de excelência na assistência ao neonato e sua família, integrando e interagindo toda a equipe, em uma proposta de educação contínua e sistemática, é objetivo do programa de residência em neonatologia (PPC, 2005). Isso significa que preceptores inseridos de forma estruturada, com articulação efetiva de uma rede de apoio do serviço e do ensino, resultam no desenvolvimento positivo de suas funções na missão imprescindível da preceptoria.

Como estratégia a médio e longo prazo, investir na qualidade de recursos humanos, especialmente na formação especializada, vem sendo um desafio global e especialmente no Brasil, cujo perfil epidemiológico impressiona.

Entre as políticas públicas, estão a implementação de bolsas para educação pelo trabalho, a viabilização de programas de aperfeiçoamento e a especialização em serviço, contribuindo para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde, com destaque para a função do preceptor, caracterizada como:

... atividade de organização do processo de aprendizagem especializado e de orientação técnica aos profissionais ou estudantes, respectivamente em

aperfeiçoamento ou especialização ou em estágio ou vivência de graduação ou de extensão (MS, 2005).

A resolução nº 02/2010 da CNRMS (COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE), qualifica a função do preceptor e amplia o eixo da preceptoria:

A função de preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista. O preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática (CNRMS, 2010).

Por meio dessa e de outras diretrizes formais dos órgãos responsáveis por direcionar a educação em saúde, a residência em saúde tem se tornado uma ferramenta diferenciada e com respaldo na estruturação de recursos humanos. Em seguimento, a experiência profissional no cuidado neonatal é, sem dúvida, uma seleção que o mercado de trabalho impõe, tornando um diferencial na corrida por uma vaga de trabalho.

Ainda nesse pensamento, o enfermeiro preceptor contribui, de maneira significativa, com o processo de formação do residente. Embora não pertença à academia, ele desempenha uma função importante na socialização e no desempenho profissional de forma integrada e sistêmica (TAVARES, 2011). No intuito de proporcionar maior segurança e qualidade na assistência, os cursos de residência têm aumentado em expansão pelo território brasileiro, visto que proporcionam um aprendizado baseado na prática em serviço com recurso para atuar enquanto aprende qualificando, fornecendo um aporte financeiro enquanto aprende.

A preceptoria é considerada, por Missaka e Ribeiro (2009), como uma atividade de ensino necessária que favorece um processo de construção de conhecimento mais significativo para a formação humana e profissional. Para tanto, a prática formativa em saúde exige do preceptor o papel de mediador no processo de formação em serviço, sem deixar de incluir a qualificação pedagógica.

Nessa sequência, surgiu uma nova inquietude no trânsito da preceptoria-residência---assistência ao recém-nascido com a COVID-19 causada pelo novo coronavírus, doença respiratória caracterizada pelo OMS como uma pandemia que surgiu na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Devido a sua rápida transmissão pelo mundo, a doença foi declarada como uma emergência em Saúde Pública de Importância

Internacional – ESPII, por meio da portaria nº188 de fevereiro de 2020, em relação à qual o Brasil segue as orientações da OMS no território brasileiro (BRASIL, 2020). A partir de então, as respostas a esse evento passaram a ser planejadas estrategicamente junto à Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde, entre as três esferas de gestão do SUS.

Novos caminhos precisaram ser pensados e praticados para seguir com o planejamento educacional nas instituições de ensino e no ambiente hospitalar, passando a ser moldados a partir da educação a distância, sem aglomerações e contato físico. Por outro lado, o contexto da residência em enfermagem era diferente, pois precisava-se de contato físico e real. A presença nas etapas do processo de aquisição das habilidades e das competências é insubstituível para concretizar o ensino e a aprendizagem.

As ações de ensino impostas pela pandemia e as novas regras sanitárias causaram mudanças que necessitaram de uma visão ampliada para continuar o bom desempenho do processo de ensinar e aprender. Nessa perspectiva, indagações surgiram: como estava acontecendo a atuação do preceptor frente à pandemia e ao acolhimento dos residentes? Foram dúvidas pertinentes à conjuntura do momento. Sentimentos como medo, angústia e a insegurança de potencial contaminação transitam o pensamento dos profissionais de saúde nesse período crítico. A construção do manejo preventivo frente ao cuidado era um desafio, assim como o de exercer o papel de formador do residente de forma segura.

No intuito de fortalecer as residências em saúde, o MS lançou um plano nacional visando qualificar e valorizar os envolvidos com estratégias pedagógicas e incentivo financeiro, contribuindo positivamente para as ações de enfrentamento da pandemia COVID-19. A disponibilização de ofertas tanto para o docente-clínico quanto para o residente e também os gestores de Programas de Residência passaram a ter o benefício de fazer parte dessas estratégias. A portaria nº1.598 (MS, 2021) discorre:

... “Valorização Ensino-Assistencial: consiste em cursos para qualificação do corpo docente-assistencial com intuito de aprimorar o conhecimento científico e, conseqüentemente, contribuir de maneira qualitativa e quantitativa no ensino e na formação de novos especialistas, e com a produção científica no país” (MS, 2021).

Pelo exposto, a Residência em Enfermagem é uma modalidade de ensino em serviço que está vinculada às políticas de saúde e educação. Assim, a relevância desta pesquisa reside em contribuir para uma reflexão sobre o processo da preceptoria na

Residência de Enfermagem Neonatal sob o olhar do enfermeiro-preceptor e do residente. Dessa maneira, o estudo visou analisar a residência sob o olhar do enfermeiro e do residente quanto à função da preceptoria, na residência de Enfermagem em neonatologia e dessa forma expor as potencialidades e os desafios nesse âmbito.

Este estudo teve como pergunta norteadora da pesquisa: Quais as percepções dos enfermeiros preceptores e dos residentes sobre o programa de Residência em Enfermagem em neonatologia? Dessa forma, justifica-se que os participantes desta pesquisa sejam os enfermeiros-preceptores e os residentes, por acreditar que o vínculo diário entre o saber-ensinar-aprender possa auxiliar positivamente o ambiente da residência.

2.2. METODOLOGIA

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, pertencente à Universidade Federal de Alagoas. Parecer do CAAE: 53004721.6.0000.5013 - Parecer Aprovado nº 5236.579 (ANEXO B).

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, tipo estudo de caso, de abordagem qualitativa. O estudo de caso é apropriado para a fase exploratória de uma investigação, pois se reconhece que a realidade a ser estudada deve ser explicada em sua magnitude e compreendida em sua profundidade (YIN, 2012).

Segundo GIL (2008, p. 57), sobre método e técnica de pesquisa, o estudo de caso é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado, tarefa praticamente impossível por meio dos outros tipos de delineamentos considerados.

Na pesquisa com característica exploratória, segundo VIANA (2013), tem-se a finalidade de obter mais informações sobre um tema ainda pouco abordado, dando um novo enfoque. Geralmente, essa prática vem sendo utilizada tanto em pesquisa bibliográfica como em estudo de caso, envolvendo entrevista e análise de exemplos.

SAMPIERE (2013) cita os principais pontos positivos de uma pesquisa com abordagem qualitativa, que são as complexidades do significado, onde os mesmos são

extraídos dos dados coletados da revelação do fenômeno, bem como de uma rica interpretação.

Segundo MINAYO (2011), a pesquisa qualitativa não se baseia em critérios numéricos para garantir sua representatividade e os sujeitos, os quais se pretendem conhecer, precisa apenas ser em número suficiente para permitir a reincidência de informações sem desprezar o que for relevante. Lembrando que os grupos informantes do conteúdo devem ser diversificados, de forma que se possibilite a absorção de semelhanças e diferenças, bem como, neste grupo escolhido, deve haver um conjunto de experiências e expressões que se almeja alcançar com a pesquisa.

O cenário escolhido foi uma maternidade escola pública, na Unidade Neonatal onde se desenvolvem as atividades da residência de Enfermagem em neonatologia, que tem como instituição de ensino responsável uma universidade pública. Detalhando, são 44 enfermeiros: 5 enfermeiros diaristas e 39 enfermeiros plantonistas. A escolha em trabalhar os preceptores que atuavam diariamente com os residentes, decorreu pelo acompanhamento direto e contínuo no serviço, proporcionando uma chance maior de estabelecer vínculos e pontes de ensino-aprendizagem com os residentes, conhecendo as dificuldades e as facilidades que interferem no Programa de Residência. Representou mais fielmente a realidade da preceptoria. Os enfermeiros plantonistas pelo regime de trabalho do setor estão aptos ao exercício em regime de plantão de 12 horas pelo dia, 12 horas no dia seguinte pela noite, com 4 dias de descanso, e retornam em um novo ciclo, podendo se estender aos finais de semana, aos feriados e às noites, o que dificultaria o vínculo notório ao comparar com os diaristas.

A residência de Enfermagem em neonatologia é descrita na modalidade de ensino de dedicação exclusiva, presencial, com carga horária total de 5760, horas com periodicidade de 60 horas/semanais (conforme resolução CNRMS 02/2012), ofertando, anualmente, a quantidade de 02 vagas, especialmente a Enfermagem em neonatologia. As atividades são desenvolvidas nas Unidades de Cuidados Intensivos e Intermediários. Há momentos de rodízio em outros setores que lidam com a assistência ao recém-nascido, como alojamento conjunto, sala de parto e dentre outros. Essa residência tem como objetivo especializar enfermeiros na área específica de neonatologia, atuando no SUS, com aprendizado multidisciplinar, focando no trabalho em equipe e com vista à atenção integralizada do binômio mãe-filho, treinamento em serviço e trabalhar se especializando (PPC, 2005).

A residência de Enfermagem em neonatologia de uma instituição de ensino - IE visa à formação de especialistas na área com início na primeira turma, em 2006, com egresso de dois residentes a cada ano para o cumprimento de carga horária divididos pedagogicamente no primeiro ano da residência – R1 e segundo ano da residência – R2.

Os participantes foram 02 residentes do primeiro e 02 residentes do segundo ano na área da neonatologia. No grupo de profissionais, participaram 02 enfermeiros diaristas no período matutino e 02 enfermeiros diaristas no turno vespertino. A narrativa de todos os participantes foi analisada conjuntamente sem considerar a especificidade da função, como um núcleo único, composto de 9 participantes. A coleta das informações ocorreu entre fevereiro e março de 2022, respeitando as normas de biossegurança impostas pela pandemia e após a aprovação pelo Comitê de Ética (anexo B).

Para a coleta de dados, foi realizada uma entrevista semiestruturada, individualizada, contendo informações sociodemográficas: sexo, idade, local de formação, tempo de formação, se realizou especialização em educação ou na saúde, se trabalha ou trabalhou como preceptor e/ ou professor, outras formações e pós-graduações.

O instrumento era constituído de um roteiro para condução da entrevista, composta de 04 itens, que foram elaborados pelos pesquisadores. Quais as competências necessárias ao preceptor para o desempenho da preceptoria? Quais as potencialidades identificadas na preceptoria? Quais os desafios identificados na preceptoria? Quais os desafios atuais trazidos e vivenciados pela pandemia?

A entrevista foi desenvolvida em horário previamente agendado com os participantes, em espaço com privacidade e estrutura adequada, para que o entrevistado e o entrevistador se sentissem confortáveis e seguros. O local da entrevista foi nas dependências da própria instituição, em uma sala de estudos, local de fácil acesso. Após a aceitação do convite formal para a entrevista, seguiu-se a leitura, esclarecimentos e orientações do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo A) e finalização com a assinatura do documento.

Inicialmente, a pesquisadora entrou em contato com o coordenador da residência de Enfermagem em neonatologia vinculada à IE. Os preceptores e os residentes foram solicitados a participar por meio de convite verbal e impresso. Participaram 9 entrevistados, 5 preceptores e 4 residentes. Como fizemos 4 perguntas aos entrevistados,

totalizaram 36 questões que foram analisadas. Os dados da entrevista foram obtidos por meio das transcrições das falas dos participantes, seguindo o roteiro mencionado no apêndice A.

As falas foram registradas em gravador, transcritas e o pesquisador anotou as informações não verbais, expressas pelos participantes durante a discussão da temática. Todo esse material obtido foi cuidadosamente guardado e salvo de forma segura e preservando o anonimato de cada participante e com acesso restrito apenas aos pesquisadores.

Após a transcrição das falas, foi realizada a pré-análise dos dados, com leituras exaustivas, conferência de fidedignidade em cada frase, mudança de entonação, interjeições e interrupções (QUARESMA, 2005).

Reitera-se que, após a análise de todas as narrativas, a pesquisadora entrou em contato com a Coordenação da Residência de Enfermagem, para informar as etapas e o resultado do estudo por meio de apresentação da pesquisa e do produto.

Como método de análise nos fundamentamos na avaliação temática, foram adotados como referências Bardin (2010) e Minayo (2011). As entrevistas foram analisadas em conjunto, independentemente dos grupos de pesquisados (Residentes e Preceptores).

Na pré-análise, as falas foram analisadas por indivíduo (análise vertical), denominadas como Unidade de Registro, e agrupando os indivíduos (análise horizontal) nas Unidades de Contexto (Apêndice B).

O processo de exploração dos dados qualitativos foi manual, seguindo as fases para análises temáticas adaptadas das propostas por BARDIN (2011) e MINAYO (2011): Exploração do material, compreende a fase da definição das unidades de codificação, as unidades de registro, cada entrevistado foi considerado com unidade de base; as unidades de contexto, foram os entrevistados agrupados. A exploração do material que representou a fase da descrição analítica, na qual o corpus (todo o material textual coletado) foi analisado, resultou nas sínteses, orientadas pelos questionamentos e pelos referenciais teóricos.

Tratamento dos resultados e interpretação: foram enfatizadas as falas mais frequentes e as mais relevantes, necessárias às análises que resultaram nas interpretações inferenciais. É o momento de intuição, inferência e da análise reflexiva e crítica

(BARDIN, 2011). Como categorias temáticas previamente estabelecidas: competências do preceptor, potencialidades da preceptoria, desafios na preceptoria e desafios na preceptoria durante a pandemia. Ao final, as análises da Unidade de Registro e de Contexto foram confrontadas e articuladas com o PPC do Programa de Residência, com o referencial teórico e as pesquisas recentes.

2.3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi desenvolvido objetivando conhecer e compreender o Programa de residência em Enfermagem em neonatologia, ligado a uma instituição pública de ensino. Para analisarmos as falas dos participantes, atuamos de forma didaticamente, estruturada em unidades de registro, com a observação diagnóstica vertical e agrupadas conforme o contexto, na forma horizontal, apêndice B.

2.4. Caracterização dos entrevistados

Os pesquisados convidados aderiram 100%. No total foram 9 participantes, 5 preceptores e 4 residentes, o que correspondeu à população total de residentes, sendo 2 residentes do primeiro e 2 residentes do segundo ano.

Desse modo, entre os 5 preceptores entrevistados, no que se refere aos dados sociodemográficos, em sua totalidade, foram do sexo feminino, idade entre 28 e 48 anos. Sendo a organização dos enfermeiros na Unidade Neonatal da maternidade acompanha o perfil da enfermagem brasileira, predominantemente formada por mulheres, somando 85,6% do total de profissionais da enfermagem registrados no sistema COREN- Conselho Regional de Enfermagem/COFEN- Conselho Federal de Enfermagem, enquanto os homens são apenas 14,4% conforme consulta (MACHADO, 2015).

Entre os preceptores, quando falamos em tempo de término da formação em Enfermagem, esse variou de 3 a 22 anos, sendo, em média, de 10,6 anos. Notou-se que o tempo médio do término do ensino profissional ainda reflete entre os grupos de maior concentração no patamar em nível Brasil, cujo percentual é de aproximadamente 26% na concentração de 6 a 11 anos de conclusão do curso superior (MACHADO, 2015).

Na estruturação do tempo de preceptoria, foi observado que as trabalhadoras exercem a preceptoria na modalidade de especialização, com variação de 1 a 17 anos, com média aritmética de 5,6 anos na experiência quanto a serem preceptoras. Os resultados apontaram que os preceptores, no total, não possuem vivências prévias de ensino para pós-graduados ou graduados, sendo suas experiências relatadas como docentes para técnicos de enfermagem e a preceptoria sua vivência como professores. Na perspectiva das informações quanto à efetiva conclusão de cursos de especialização dos preceptores, todos possuem especialização na área da neonatologia. Contudo, nenhum apresenta formação em ensino, docência e/ou algo relacionado, sendo um relato interessante extraído das informações coletadas. Entre os residentes, apenas uma fez especialização e mestrado anterior à residência, as demais estavam se especializando pela primeira vez. Sobre a natureza da instituição formadora, todos os preceptores, foram graduados em serviços educacionais públicos.

Quanto ao perfil dos residentes, os 4 participantes seguiram a mesma característica, todos do gênero feminino, seguindo uma tendência do Brasil e mundial em relação ao gênero, pois, com relação à distribuição por sexo, nove em cada dez profissionais de enfermagem no mundo são do sexo feminino (WHO, 2020). Com relação à idade destes residentes, entre 27 e 28 anos. No Brasil, a força de trabalho na área de enfermagem pode ser considerada jovem, com aproximadamente 35% dos profissionais com menos de 35 anos e 9% acima dos 55 anos (OLIVEIRA, 2020). Em relação à instituição formadora dos residentes, apenas 1 teve sua graduação em instituto privado. Contrariando a tendência nacional, onde quase 60% dos enfermeiros tiveram formação em instituições particulares, segundo dados de pesquisa do perfil da enfermagem brasileira (MACHADO, 2015).

Os achados desse estudo são semelhantes a uma pesquisa realizada em 2015, que caracterizou os egressos da residência da UNCISAL no período de 2007 a 2014, expondo que a grande maioria é composta de mulheres, 96,7% (MACIEL, 2015). Uma analogia em relação à idade dos residentes revela similaridades na faixa etária enquanto atuam na residência, com 54% das participantes no grupo etário de 20-30 anos (MACIEL, 2015).

Pode-se inferir, além das condições sociodemográficas descritas, dados que refletem pouco investimento em educação permanente e qualificação na atuação dos enfermeiros que atuam como docentes no campo de prática de quem procura se

especializar em área específica. Em relação aos residentes, podemos deduzir que a procura por cursos de pós-graduação inicia-se pouco tempo após a conclusão da graduação, onde há especialização e apoio financeiro combinados.

2.5. Categorias de análise:

Os resultados foram apresentados conforme as categorias a seguir e correlacionados de acordo com as falas analisadas no contexto dos objetivos da pesquisa. As narrativas foram agrupadas, como previsto na metodologia, favorecendo o processo de análise temática dos discursos. Assim, emergiram essas classes para análise, a partir das unidades de registro e de contexto (Quadro Síntese- apêndice B) conforme as indagações levantadas pelos entrevistados.

As categorias de análise foram agrupadas em 4 principais:

1. Competências do preceptor no desenvolvimento da preceptoria; 2. Potencialidades na preceptoria; 3. Desafios na preceptoria e 4. Desafios na preceptoria durante o período pandêmico.

Competências para o Preceptor

Ao procurar a compreensão das falas e seus significados presentes no decorrer das entrevistas, buscou-se retratar o que vem a ser "competências" do preceptor. Segundo WU (2020), os preceptores nutrem o desenvolvimento de conhecimento clínico, as habilidades e as atitudes profissionais em estudantes de enfermagem por meio de orientação, modelagem de papéis e facilitação do desenvolvimento profissional. Esse autor corrobora nosso pensamento: que os residentes buscam apoio para praticar se especializando, para desenvolver competências específicas não adquiridas na graduação.

Nessa conjuntura, a presença do residente no ambiente hospitalar, foi considerada como desafiadora, e que exige estratégias exequíveis para a formação e o desenvolvimento do ensino no serviço, com abordagens pedagógicas estruturantes e planejadas entre serviço-ensino-preceptor, objetivando a garantia de uma formação sólida e favorável. Nesse foco, o fato de envolver o preceptor nas etapas de ensino converge com o pensamento da prática pedagógica descrita por BRISOLLA (2020): ações

docentes, orientadas por uma intencionalidade transformadora para a práxis social, que possibilitem melhorar a qualidade do processo de ensino-aprendizagem mediante a conscientização e o movimento contínuo de análise crítica da própria prática pedagógica. Como representado nesta fala:

“Precisamos para ser preceptores: ter foco, um preparo específico, uma orientação. Delimitar as necessidades do serviço e o que realmente é preciso para desenvolver a preceptoria com nossos residentes. Principalmente, o que a academia e o serviço necessitam dos residentes. Somos profissionais, mas somos, antes de tudo, educadores e podemos ver o limite do residente” (Entrevistado 1).

Orientar e acompanhar no desempenho das atividades práticas, facilitar a integração do residente, participar de pesquisa e projetos, identificar dificuldades e problemas ao longo da residência são algumas ações que competem ao preceptor descritas na resolução nº 02, da comissão RNMS (MEC, 2012). Nesse sentido, a participação ativa do preceptor caminhando lado a lado com a instituição de ensino e saúde, leva à conquista dos principais pontos no que concerne às competências do preceptor, de prática em serviço especializado. Então, elencar as competências do enfermeiro neonatologista na preceptoria, nos faz refletir como essas ações estão sendo desenvolvidas no campo de prática. Nesse sentido, os entrevistados relataram algumas características que compõem as competências:

“Paciência, respeito, o incentivo para que o aluno tenha proatividade de fazer as coisas com as próprias mãos... Desenvolver essa parte da assistência, liderança da equipe, resolução de conflitos, delegar tarefas e distribuir procedimentos da equipe de enfermagem” (Entrevistado 3).

“É necessário ter conhecimento teórico e prático, habilidade para acompanhar os residentes na execução das tarefas diárias... Precisa estar apto para lidar com os mais variados tipos de alunos e persistência em querer ensinar” (Entrevistado 5).

Diante das falas mencionadas, como no entrevistado 3, ficou caracterizado como deve ser o perfil do preceptor de forma positiva e contribuindo para um acolhimento harmonioso com desenvolvimento eficiente da sua função. Por meio destes pensamentos, como reitera o entrevistado 5, destacou-se a essência dos preceptores e sua importância estabelecida na relação de ensino. Como salienta CAMELO (2013), a competência profissional envolve experiências, atitudes e valores pessoais, usados de maneira adequada em resposta às situações da prática profissional.

Como exposto para desenvolver acertadamente a preceptoria, o preceptor demanda habilidades técnicas, conhecimento teórico e pedagógico para potencializar a troca de conhecimentos no momento da prática, sendo factível uma preceptoria com qualidades que perfazem o ser preceptor: empatia, paciência, acolhimento, acompanhamento, direcionamento, características citadas de que o enfermeiro que atua no ensino prático precisa apropriar-se, como foi possível evidenciar por meio do ponto de vista dos entrevistados.

Potencialidades

Nesta categoria de potencialidades, ficou enfatizado as peculiaridades identificadas que favorecem o desenvolvimento na preceptoria e sua interferência no processo de ensino-aprendizagem. O fato é que, para exercer a preceptoria, o enfermeiro precisa ser qualificado técnica e pedagogicamente para acolher e avançar no momento do exercício como educador de prática e estabelecer parceria com a instituição de ensino, atividades de pesquisa e busca constante do conhecimento. Fato expresso por BRISOLLA (2020), é vital que os docentes compreendam os projetos pedagógicos dos cursos e, inclusive, participem da sua elaboração e do seu aprimoramento e tenham consciência, mediante a reflexão crítica, da formação que se pretende desenvolver com os discentes. Os sentimentos expressados pelos participantes foram notáveis:

... “boa vontade, disposição, paciência em ensinar e que os profissionais não se esqueçam que já passaram por este momento de aprendiz/ que estiveram do lado de lá.” (Entrevistado 5)

“O preceptor é uma referência para o residente; o preceptor é um suporte/referência para que, futuramente, ele exerça as atividades de competência do enfermeiro neonatologista, exerça suas atividades quando especialista com mais propriedade, segurança, conhecimento prático, teórico e, porque não, científico” (Entrevistado 4).

Reconheceu-se que uma boa relação construída entre o preceptor e o discente na residência faz o processo ensino-aprendizagem mais dinâmico e produtivo, para contribuir na transformação do conhecimento em prática, nas habilidades técnicas e almejando aproximar-se de práticas científicas que agreguem ao cotidiano e cooperação da academia e serviço. Apesar disso, precisa-se estreitar laços com a academia e

apropriar-se da convivência positivista da universidade no âmbito hospitalar e com os colaboradores.

Para HANSEN (2021), a orientação de enfermeiros iniciantes para se adaptar ao ambiente de saúde é desafiadora e em constante mudança, um componente de vital importância, para fornecer cuidados de alta qualidade e baseados em evidências. Este autor fortalece a concepção trazida por CONTERNO (2019), que o preparo científico e intelectual do profissional em enfermagem pediátrica e neonatal deve focar as competências requeridas desse profissional, com discussões a respeito da postura crítica e reflexiva condicionada à realidade social. Seguem trechos de discursos que sustentam a essência central dos autores citados:

“a sensibilização como uma ferramenta de ensino... Com a sensibilização, fica mais fácil inserir um residente “novato” na equipe; foi uma coisa tão natural, que ao longo do processo a gente entra bem verdinho e vamos nos tornando como membro da equipe” (Entrevistado 1).

“os preceptores que fizeram a residência. Talvez nem todas as residências sejam assim, mas essa em específico é um grande diferencial ter preceptores na relação de ensino-aprendizagem entre o preceptor e o aluno, apoio, confiança, comunicação, disponibilidade” (Entrevistado 2).

O entrevistado 1 declarou a potencialidade da residência de enfermagem em neonatologia dessa instituição e o preceptor como facilitador deste processo de ensino-aprendizagem, e o quanto é irrefutável sua função. Na fala seguinte, o entrevistado 2 trouxe um reforço da necessidade do preceptor e o seu estabelecimento como figura relevante na formação especializada.

O apoio ao residente traduz a importância da atividade de ensino no campo da prática, na qual a responsabilidade do preceptor permeia o aprender, o ensinar e o fazer na relação com o residente (SOUZA, 2018). Nessa ideia de estabelecimento de um ambiente proveitoso no serviço, a recepção do profissional de saúde deve ser realizada de maneira que ele se sinta acolhido, uma vez que as condições de trabalho nos ambientes hospitalares causam desgaste e estresse (SELTENREICH, 2017). A fala a seguir carrega um sentimento de responsabilização e atribuições por parte do preceptor-enfermeiro:

“temos muita responsabilidade em acolher este residente: ensinar demanda mais tempo, então desenvolver suas atividades vai demorar mais tempo, porque você explica, exemplifica e acompanha o aluno e mais as suas atribuições cotidianas, de forma que leva um tempo para explicar teoria-prática ao residente, demanda tempo e paciência, cautela” (Entrevistado 5).

Percebeu-se, nessa pesquisa, a colaboração por parte dos profissionais que compõem a preceptoria. Todavia, para planejar ações factíveis, precisa-se ter o preceptor

em todas as etapas de construção do especialista, contribuindo desde a iniciação do processo do egresso até a conclusão, fomentando as ações desenvolvidas na preceptoria, fazendo, da prática, ensino e gestão. O primeiro, representado pelo preceptor; a segunda, pela instituição de ensino e, por último, o serviço de saúde, juntos formando uma tríade capaz de causar mudanças significativas na formação profissional e impactando na qualidade da assistência ofertada.

Nesta visão, MANHÃES (2017), traz que o preceptor não desempenha somente função na formação de competências e técnicas próprias da profissão, mas também influencia acerca da humanização, da ética e na formação de opinião de quem os acompanha.

Outro aspecto que precisa ser exposto e que incita a potencialidade da preceptoria é a troca de informações entre preceptor e residente no momento da preceptoria, visto que, o discente traz consigo conhecimento atual e o preceptor capta as inovações, colaborando com sua experiência no dia-a-dia. Certamente, há uma relação ativa de ambos os lados, que apoia os pilares do ensino-serviço, contribuindo para a educação permanente institucional e acadêmica, a pesquisa e a extensão de saberes no âmbito hospitalar. Como revelado no discurso:

“É uma relação de acolhimento recíproco, estabelecida, e vamos evoluindo e conquistando o respeito na equipe, iniciamos, ali, a construção do nosso currículo, estamos vendendo nossa imagem” (Entrevistado 8).

O participante colocou a relevância proporcionada no vínculo do preceptor e do residente, conseqüentemente agregando ampliação na compreensão de ser especialista. HANSEN (2021) ainda afirma que a preceptoria é uma das principais intervenções disponíveis para apoiar os enfermeiros recém-formados, facilitando a transição para a prática de enfermagem e reduzindo a lacuna teoria-prática. A ideia do autor indicou como o preceptor funciona como unificador do saber em fazer.

Desafios

Um dos papéis do preceptor em serviço é criar espaços para que o residente tenha suas próprias experiências e atitudes frente a situações realísticas e buscando sempre respostas pautadas no apoio colaborativo da equipe e na reflexão singular de cada momento: é o “treino” em serviço. Nesse campo, FREIRE (1996) nos esclarece que a

prática educativa não é um treinamento técnico. Envolve e respeita a natureza do ser humano. Ainda nessa perspectiva,

o preceptor, ao ampliar seu repertório técnico/profissional e pedagógico, estará favorecendo também a articulação da teoria com a prática, impregnando seu modo de ensinar de novos sentidos, despertando no grupo em que atua um olhar humanizado, sensível e compatível com o cenário em que serão coadjuvantes (SOUZA & FERREIRA, 2019).

Nesse sentido, dificuldades foram reveladas ao longo do percurso em promover a formação especializada na saúde por meio da preceptoria. Então, o movimento direcionado ao ensinar e aprender enquanto trabalha pode não oferecer o mais adequado cenário e nem os envolvidos são os mais capacitados. Assim, nota-se a presença de nós críticos ao longo desse percurso.

Sequencialmente, as informações coletadas, que os preceptores, por vezes, não atualizam seus conhecimentos e a experiência de ensino em serviço caracterizam-se desfavoráveis, comprometendo, em parte, a experiência tão sonhada da residência. Como exposto na fala a seguir:

“É necessária uma capacitação, um treinamento para eles nos receberem mais seguros e passar toda essa prática da melhor forma, atrelando sempre teoria com a prática” (Entrevistado 6).

Acredita-se na atualização teórica como esforço para apropriar-se do campo prático, visando a pautar pesquisas científicas simultaneamente com o exercício da preceptoria, fortalecendo-o para uma postura de agente transformador. Uma compreensão pautada por JUNQUEIRA; OLIVER (2020),

O despreparo dos educadores para conduzir o processo de educação na prática fragiliza o processo educativo e refere que, para que o aprendizado seja compartilhado, possíveis ações como: educação permanente, capacitação continuada e planejamento das estratégias de ensino (JUNQUEIRA; OLIVER, 2020).

Assim, investir em educação continuada dentro do serviço é primordial, possibilitando, positivamente, o crescimento das ações de ensino. Quanto melhor preparado for o preceptor que recebe o estudante em prática, maior será a chance de alcançar esse e outros objetivos educacionais, bem como a mudança de perfil profissional desejado nas DCNs para fortalecimento e aprimoramento do SUS (GIROTTO, 2016). Sentido reforçado por RIBEIRO (2020): é importante um retorno dos preceptores às

instituições de ensino das necessidades e lacunas da formação apresentadas nos cenários de prática. Como representado na fala a seguir:

"Uma maior acessibilidade na Universidade, fazer realmente este link entre o serviço e parte da educação. Ter tanto acesso à universidade como ao hospital, com os profissionais, no caso" (Entrevistado 2).

A percepção do entrevistado 2, refletiu um ponto de vista importante: a atualização como mérito preponderante do papel do preceptor na residência e a importância de se ter um maior apoio na questão de renovação em habilidades teórico-técnico e pedagógicas do trabalhador. Para MARIN (2016), a formação profissional deve:

...formar profissionais com perfil adequado às demandas sociais significa propiciar a capacidade de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de comunicar-se, de refletir criticamente, de estimular e aprimorar qualidades humanistas (MARIN, 2016).

Seguindo esse pensamento, o profissional de saúde precisa ser estimulado continuamente a ser estudante, buscando conhecimento, tornando o elo entre instituição de ensino e saúde mais próximos para planejar com afinco as mudanças no ensino em serviço e fomentando a produção de saberes. As autoras CARVALHO e FAGUNDES (2008) relatam que, embora o seu papel de facilitador esteja claro, o preceptor se depara com atribuições que não faziam parte da rotina do dia a dia dos alunos e para as quais eles não se sentem preparados.

"o preceptor precisa ter essa expertise na hora de ensinar os alunos. Assim, eu acho que o preceptor aqui não é preparado. Ele é colocado com os alunos, mas não é orientado sobre seu papel e responsabilidade" (Entrevistado 3).

Foi exteriorizado, como um obstáculo, a educação continuada. E, a exploração dessa problemática visa a compreensão e o planejamento para uma solução cooperada com a instituição de serviço de saúde e mais a da educação. Concepção reforçada por PITUSKIN (2022): investir na orientação específica do preceptor é uma estratégia de formação, apoio e retenção altamente eficaz.

Como LIMA (2016) aborda, nesse raciocínio, a preceptoria deve dispor de condições efetivas para exercer adequadamente o seu papel no planejamento, no desenvolvimento e avaliação do ensino dos residentes, de forma participativa e no âmbito das atividades teóricas e práticas. Acreditar, ainda que, a inserção do preceptor desde a construção e a reformulação dos programas de residência, percorrendo o caminho da formação co-responsável do especialista, será um facilitador para modificar práticas em

saúde, pautando-se no dinamismo do aprender e ensinar do processo ensino-aprendizagem.

Por isso, a referência aqui sobre a educação pedagógica para preceptores, têm destaque como sendo atualizações propostas por um núcleo de educação institucional, resultando numa contínua programação, avaliação da preceptoria em neonatologia em paralelo com a instituição formadora. A seguir, as falas dos entrevistados evidenciam essas lacunas em questão:

“Falta um pouco de investimento neles (preceptor), no sentido de reconhecer o trabalho deles (preceptor), que sabemos que é importante para galgar algumas coisas, ter algum tipo de incentivo financeiro e até treinamentos para eles, para eles se sentirem mais inseridos nisso (preceptoria)” (Entrevistado 2).

“um desafio é a distância entre instituição de ensino e a maternidade, apoio para os preceptores através de capacitações, atualizações. Para nós que fazemos a maternidade deveria ser mais fácil os cursos de aperfeiçoamento, capacitação” (Entrevistado 7).

Diante da fala dos entrevistados 2 e 7, foi perceptível a educação permanente como solução necessária na construção, na modulação e na integração docência-assistência mais expressiva e satisfatória no ensinar em serviço. Compactuando com um planejamento pedagógico que leve o preceptor do serviço a opinar de forma ativa na trajetória da residência, torna-se uma proposta desafiadora, visto que os entrevistados, em sua totalidade, não possuem formação pedagógica e cursos na área de ensino, refletindo, assim, na fala:

... “os preceptores deveriam ter apoio, apoio financeiro, apoio para cursos e estratégias de educação permanente mais frequentes, ter mais profissionais para realmente ter um tempo oportuno de estar transmitindo e compartilhando conhecimento com os alunos” (Entrevistado 5).

Uma fragilidade apresentada, e não falada anteriormente, está acima revelada na fala do entrevistado 5, o qual, refere como ponto negativo a ausência de incentivo para ser preceptor na residência e, assegura-se, às vantagens pecuniárias, uma proposta curricular engajada com a produção acadêmica como estratégia de estímulo à preceptoria como propostas de incentivo.

Nesse contexto de valorizar o trabalho desempenhado pelo preceptor, para CARVALHO et al (2013), a valorização do preceptor é uma estratégia indispensável. Ainda nesse pensamento, CARVALHO et al (2013) reforça que a qualificação e o

incentivo por meio de formação, reconhecimento da atividade em valor curricular, se dão por meio de certificação e remuneração adicional. A falta desses artifícios instigantes proporciona desinteresse na preceptoria e desvalorização da atividade, como a seguir na fala:

“O preceptor precisa ser capacitado, ter incentivo de cursos e financeiro como nós temos. Porque se você tem preceptores que não são valorizados a desempenhar aquela função e recebem como os demais, eles (preceptores) não se sentem estimulados para ensinar” (Entrevistado 7).

Uma outra problemática revelada pelos participantes foi sobre a comunicação, assim, uma boa comunicabilidade revelou-se como sendo a chave de muitos entraves. Uma boa comunicação por parte dos envolvidos com a preceptoria desempenha papel assertivo em qualquer etapa onde se mapeia o processo envolvido com o preceptor e o residente. Fato expresso nas seguintes falas:

“A residência é de grande aprendizado, agora imagine se com um pouco mais de organização, comunicação do professor da faculdade, e dos preceptores, acredito que melhoraria muito mais” (Entrevistado 8).

Nessa conjuntura, foi observado a deficiência na transmissão de informações nas relações que englobam a preceptoria, podendo resultar decisões errôneas nas condutas de trabalho e/ou ensino.

Vivências na pandemia

Aqui, colocou-se as vivências destacáveis, enfrentadas no contexto da COVID-19, abordadas pelos entrevistados. Desta forma, foram elencados os principais desafios vividos e enfrentados na pandemia em uma maternidade escola pública.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza como estado de pandemia a doença causada pelo novo coronavírus, denominada COVID-19, que trouxe aos serviços de saúde, um cenário de modificações nas ações em assistência e segurança à comunidade e aos profissionais (OMS, 2020), momento, em que os serviços de assistência à saúde precisavam ser reorganizados e planejados para atendimento aos suspeitos de COVID, no intuito de fomentar ações, procedimentos e condutas técnicas. Isso inclui preparar os recursos humanos e treiná-los em tempo oportuno.

Nessa perspectiva de intensas modificações para os profissionais de saúde, o enfermeiro da assistência que acolheu o residente para dar direcionamento às ações da preceptoria, se sentiu sobrecarregado devido à necessidade de readaptação para a situação da pandemia, pois absorveu e acumulou atribuições, como demonstram as falas:

“Como você vai conseguir dar atenção para um estudante, residente, se você está se sentindo sobrecarregada. O medo, o estresse, de se contaminar e levar para a família. A falta de material também” (Entrevistado 2).

“Ficamos com medo do pessoal da residência se contaminar, de nos deixar mais vulneráveis na prática do ensino para nos contaminar, uma doença nova que ninguém sabia como iria ser” (Entrevistado 4).

A entrevistada 2 referiu que, no princípio foi difícil acolher os discentes e manter a assistência, mesmo se sentindo sobrecarregada e com escassez de insumos. Mas, a experiência, no período da pandemia, significou uma oportunidade para ambos os lados, capaz de superar limites e reconstruir caminhos no ensino-serviço em períodos que fogem ao programado. O entrevistado 4, apresentou um pensamento mais emocional, o qual caracterizou mais um efeito colateral provocado pela doença do novo coronavírus. Embora, um dos grandes desafios dessa pandemia seja a garantia da segurança e a proteção efetiva dos trabalhadores da saúde em um cenário de muitas dúvidas (ADALJA, 2020, p.2).

Os técnicos de saúde tiveram que administrar condições de precarização na estrutura e na organização de trabalho, em jornadas exaustivas, em escassos treinamentos que contemplem a equipe, no distanciamento, na escassez de equipamentos de proteção individual (EPI) e no uso adequado do material, até então tarefa fácil de executar, mas, diante da doença causada pelo coronavírus, esse momento mudou e ocorreram vários relatos de contaminação após retirar os EPIs. Os trabalhadores que atuavam na linha de frente deveriam ter tido acesso a fontes de apoio psicossocial, mais do que nunca, precisavam de um olhar mais sensível voltado às suas necessidades físicas, mentais e espirituais (BEZERRA et al, 2020). Corroboramos que essa estratégia de apoio aos profissionais é essencial para a preservação da saúde mental dos trabalhadores de saúde e, conseqüentemente, suas ações laborais. Como destacamos a seguir:

“tínhamos medo de contaminação, de levar o vírus para casa, nosso psicológico sobrecarregado e estávamos em plena pandemia acolhendo os residentes mesmo limitados. Embora, o psicológico influencia muito, o que pode afetar na qualidade do trabalho” (Entrevistado 1).

No enfrentamento à COVID-19, um fator que chamou atenção nesse serviço, foi a insuficiência de insumos, máscaras, aventais esterilizados, óculos e protetor facial, produtos que tiveram sua quantidade limitada pela grande demanda de consumo e que não acompanhou o ritmo de produção, tornando-se de difícil aquisição. Na fase inicial, a maternidade não fazia parte do fluxo oficial contra a COVID, pois a doença pelo coronavírus ainda não havia se revelado uma patologia de acometimento severo em grávidas e recém-nascidos, em razão de a maternidade não ser oficialmente receptora de pacientes com COVID e, conseqüentemente, não ter fluxo adequado na destinação de insumos. O mundo passava por um aumento na demanda de material médico-hospitalar. Os discursos a seguir refletem um pouco desse momento vivenciado:

“Um ano tão atípico, tão duro, cheio de dificuldades, mas os preceptores nos ajudaram muito e ajudam, aqui é uma escola muito rica” (Entrevistado 6).

“infraestrutura precária para trabalhar com pacientes COVID e nem vinha recurso, tudo que conseguimos foi doações de entidades como o COREN, particulares, ONGs.” (Entrevistado 8).

Os entrevistados 6 e 8 declararam os desafios enfrentados, em razão da infraestrutura do ambiente não ser favorável a recepcionar pacientes em isolamento respiratório, contudo, a parceria dos profissionais com as instituições contribuiu para superar esse momento de dificuldades. Os profissionais de saúde acreditam que têm responsabilidade social e profissional com o atendimento dos pacientes e com a realização de jornadas estendidas (RIBEIRO et al, 2020). Some-se a isso, as preocupações com a sua segurança e a de suas famílias, o que afeta a saúde mental, principalmente por presenciarem as mortes decorrentes da COVID-19 (RIBEIRO et al, 2020).

Segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem, o número de profissionais de enfermagem infectados por COVID-19 soma 63.675 casos e 872 óbitos até 17 de junho de 2022, e tais notificações ainda são sub-declaradas, produzindo inquietações negativas no dia-a-dia dos profissionais (COFEN, 2022). Esses são números oficiais que se referem desde o início da crise sanitária até o momento da pesquisa, a fala abaixo retrata como os profissionais se sentem após 2 anos de vivências desafiadoras:

“pandemia trouxe lado de dificuldades mais também trouxe esta experiência incrível de superação de crise de saúde que ninguém sonhava passar” (Entrevistado 8).

Para apoiar os serviços de saúde por meio de ações e políticas para o enfrentamento da COVID-19 e da organização dos recursos humanos, surgiu a implementação da portaria nº 580, que visou a ampliar a cobertura da assistência aos usuários do SUS em todos os níveis de atenção, especialmente no enfrentamento da emergência de saúde pública em decorrência da infecção humana pelo coronavírus (BRASIL, 2020). Como suporte, foram disponibilizados a oferta de uma bonificação, o fornecimento de equipamentos de proteção individual e informações sobre o manejo clínico para contenção da COVID para os residentes (BRASIL, 2020).

Essa portaria institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Residentes na área de saúde", voltada aos residentes dos cursos da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus COVID-19 (MS, 2020). Esse plano de incentivo aos residentes reuniu diferentes instâncias colegiadas, motivando o desenvolvimento de atividades na residência no enfrentamento à pandemia, estímulo à estrutura ensino-assistencial e às equipes de saúde (MS, 2020). Esse fortalecimento do eixo educação-saúde veio proporcionar, aos envolvidos nos programas de residência em saúde, propostas para superar os momentos de dificuldades:

“O aluno diariamente vem a somar conosco, mesmo nos momentos como este da pandemia, mesmo nos plantões mais difíceis, acredito na importância de compartilhar nosso conhecimento” (Entrevistado 4).

A partir do relato acima, ficou constatado como a presença do residente foi importante para o serviço e para o preceptor. É interessante destacar que os próprios profissionais de saúde estão sendo desafiados a buscar conhecimento ao mesmo tempo em que atendem aos casos de COVID-19 que sobrecarregam os serviços (RIBEIRO, 2020).

O apoio por meio de medidas governamentais impactou diretamente no exercício dos residentes no campo prático, assim como os pós-graduandos voltaram a atuar, colaborando com a nação brasileira, trazendo aprendizados ímpares e ganhos imensuráveis à vida profissional, engrandecendo o papel dos discentes neste período pandêmico na unidade neonatal e, neste instante, revigorando a relação preceptor-residente.

Diante do relato anterior, o preceptor precisa acreditar que é necessário o esperar nos processos de ensino e cuidado, como no atual momento da pandemia

(RAIMONDI, 2020). Ainda nesse pensamento, a esperança deve ser uma ação concreta para que possamos transformar as realidades difíceis que temos vivenciado em realidades mais equânimes (RAIMONDI, 2020). Nessa circunstância, discorrem os relatos:

“em plena pandemia acolhendo os residentes mesmo com inúmeras limitações, mas parceria foi tão importante e com um aprendizado imenso vivido na pandemia, trocas de conhecimento válidas, contribuindo com o serviço e fazer parte disso me realiza” (Entrevistado 1).

“Ficamos com medo do pessoal (residentes) se contaminarem, de nos deixarem mais vulneráveis/expostos na prática do ensino para nos contaminar pelo fato de estarmos em aprendizado e estamos numa situação que não podíamos errar, uma doença nova que ninguém sabia como iria ser” (Entrevistado 4).

Os discursos revelaram práticas vivenciadas pelos entrevistados. O entrevistado 1 enfatizou sobre a relação preceptor-residente, a qual gerou bons frutos, e a experiência compartilhada que permitiu uma fase esperançosa. O sentimento de medo ao lidar com algo desconhecido emergiu da fala da entrevistada 4, pela qual deduzimos como um período difícil, para preceptor e residente, com riscos de infecção, adoecimento e morte, continuar a preceptoria aos discentes foi desafiante. Ideia reforçada por BEZERRA (2020), a pandemia da COVID-19 provoca prejuízo em todo lugar e todas as pessoas, principalmente os profissionais de saúde que estão na linha de frente, afetando sua saúde mental com depressão, medo e ansiedade. Seguem mais relatos sobre a experiência com a pandemia:

“Como você vai conseguir dar atenção para um estudante, residente, se você está se sentindo sobrecarregada? O que era para ser feito por 3 ou 4 colegas. É difícil esta questão de receber alunos na pandemia”. (Entrevistado 2).

“Todos estamos sobrecarregados e alguns setores mais sobrecarregados (que outros) tiveram redução de pessoal, o que facilita para que as pessoas fiquem menos pacientes, têm uma sobrecarga de trabalho, o medo de contaminação e adoecimento” (Entrevistado 2).

O entrevistado 2 fez uma exposição, ao longo do percurso, a sobrecarga de trabalho, absenteísmo, acúmulo de funções, inquietações quanto a planos operacionais e regramentos que a equipe enfrentou na crise sanitária. Preocupações naturais, considerando o contexto enfrentado. RIBEIRO (2020) vem reforçar o quanto a enfermagem está diretamente ligada ao serviço contínuo, atuando na linha de frente no atendimento e no tratamento dos agravos da COVID 19 e outras doenças, junto com

outros profissionais da saúde. Isso, de certa forma, coloca a enfermagem em uma situação de destaque. Discorrem nesse sentido, as falas abaixo:

...“ A pandemia foi algo muito novo, novo para todos. Na realidade todos foram pegos de surpresa, isso nos impactou durante a pandemia, tive medo, medo de vir para a maternidade, (medo) de me contaminar, (medo de) levar (contaminação) para casa” (Entrevistado 8).

“É difícil esta questão de receber aluno na pandemia (silêncio...assim,...) se for para escolher receber aluno nesta época de pandemia ninguém vai querer, porque parar para ensinar é difícil” (Entrevistado 2).

Nesses trechos, observou-se a tradução de sensações experimentadas no cotidiano do ensino e do serviço no decorrer pandêmico. Sendo assim, a reação ao estresse é uma atitude biológica necessária para a adaptação às novas situações (OLIVEIRA, 2020). A reflexão extraída das falas esboça a problemática que perpassou a preceptoria. Nesse momento, o ensino-aprendizagem estava em busca de um caminho com sustentação e apoio, a oferta da assistência procurava compartilhamento e colaboração.

A ligação entre o preceptor e o residente, estimulou a troca de conhecimento, resultando em crescimento profissional de ambos. Em uma pesquisa, que versa sobre a formação de preceptores como um investimento para formar residentes de saúde, concluiu-se que a formação privilegiou a reflexão sobre a prática, caracterizando um processo de educação permanente para os facilitadores (MEDEIROS et al, 2021). Assim, o investimento no preceptor pode transformar a educação e a formação dos residentes, refletindo diretamente na qualidade da assistência à comunidade.

Mesmo não sendo o ideal para um ambiente de aprendizado, esse período foi caracterizado por ganhos, um momento complexo de sentimentos potencializados e incertezas, porém de crescimento e superação inegáveis. Diante dos relatos a seguir, identificou-se a importância de estabelecer uma parceria na relação preceptor-residente e fortalecer a ideia sustentada pelo autor, durante a pandemia, como a seguir:

“O tempo foi passando e mostrando como a parceria foi importante e com um aprendizado imenso vivido, trocas de conhecimento muito válidas, eles contribuem com o serviço” (Entrevistado 1).

... “olhando para trás, vejo como fui forte e me superei. Tudo isso com ajuda do profissional preceptor que me acolheu e me direcionou” (Entrevistado 8).

O ensino extramuros exige pressupostos basilares, é um processo contínuo e gradual, onde a colaboração dos envolvidos, na busca por mudanças e melhoria na assistência prestada, é imprescindível. É interessante mencionar que a parceria entre o preceptor-residente no serviço ainda é a melhor maneira de ensinar e aprender desses futuros especialistas. Assim, observando os impactos causados neste contexto pandêmico na perspectiva educacional e nos serviços de saúde, fica recomendado, como forma de mitigar dificuldades no contexto do ensino em serviço, um planejamento coletivo de atividades que possam apoiar preceptores e residentes, resgatando a harmonia do ensinar e do aprender praticando.

Consentir a formação de um núcleo de educação na residência em Enfermagem em neonatologia, faz parte das etapas na construção de instrumento direcionador, como reforça o documento *World's Nursing* da OMS (2020), que incentiva o investimento em educação, empregos e liderança voltados à enfermagem mundial, surge como uma proposta de investir na aceleração do ensino na enfermagem, na criação de empregos e no fortalecimento de lideranças como forma de compromisso mundial. Partindo dessa perspectiva, a necessidade de democratizar e flexibilizar o acesso do profissional preceptor-enfermeiro, no caminho de fundamentar o exercício pedagógico e técnico atualizado na preceptoria, colabora para alicerçar a enfermagem no serviço.

Inserir os preceptores com habilitação na docência e implantar atualizações em preceptoria permitem favorecer os planos de ensino dirigidos na residência. Integrando os projetos de educação continuada, permanente e atualizada para os profissionais de saúde em exercício provê acréscimos significativos para alunos e docentes.

2.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou trazer à tona reflexões sobre a preceptoria no âmbito da Enfermagem em neonatologia sob o olhar do preceptor e do residente de uma maternidade escola pública. Logo, a identificação das competências, das potencialidades, dos desafios e das adversidades enfrentadas na pandemia revelou que modificações são necessárias no processo de ensino-aprendizagem de preceptores e residentes. Então, com base no discurso dos envolvidos na formação, pontuamos a importância do preceptor na formação do especialista.

Notou-se, nas discussões apresentadas, o papel fundamental exercido pelo preceptor e a realidade vivenciada por estudantes e professores de prática na residência, evidenciando a primordialidade de definir as competências do ser preceptor, fortalecer as potencialidades encontradas, expor as dificuldades detectadas no contexto da preceptoria e avaliar experiência durante a pandemia como forma de proporcionar uma proposta metodológica de preceptoria na instituição hospitalar.

Os discursos dos participantes foram analisados, e extraiu-se um bom acolhimento, apoio e atuação dos preceptores. Contudo, é imperioso estabelecer normas e rotinas pautadas em protocolos de competências, deveres, atribuições de residentes e preceptores bem delimitados, com intuito de melhorar a comunicação e os aspectos institucionais e pedagógicos, com atualização periódica e exposição difusa.

Os resultados mostraram, ainda, que os preceptores e as residentes de Enfermagem em neonatologia têm carência de informações acerca de benefícios e subsídios ofertados por políticas públicas destinadas a esse público, especialmente durante a pandemia. Além disso, os preceptores consideram o tempo com o residente escasso, sentindo-se, por vezes, sobrecarregados e pouco preparados na instrumentalização das ações de prática no hospital, numa articulação íntima do ensino com o serviço. É necessária a atualização do PPC do programa de residência de Enfermagem em neonatologia com uma modernização e inovação na composição, e ser amplamente publicizado. O pensamento, em fortalecer as ações de educação permanente em saúde com a parceria educação-serviço, desvelando os preceptores, a qualificação em preceptoria e outras formas que instiguem o processo de ensino-aprendizagem prático, faz o ensino em serviço ser positivo.

Ações de educação permanente presencial e à distância, esta última como proposta flexível para minimizar as diferenças e dar continuidade ao processo de educação que tornará a troca de conhecimentos mais dinâmica, ganhando velocidade na disseminação de conteúdo envolvendo aluno e preceptor. Recomendado seria fazer uma exposição sobre a função do preceptor, suas características, planejamento do desenvolvimento da preceptoria dentro das funções do enfermeiro na prática em protocolos internos, com amplitude de conhecimento e exequível no âmbito prático, e sua ampla divulgação. Paralelamente, as instituições de ensino e serviço deveriam ofertar capacitações para a práxis, destacando os objetivos da residência e a sua importância no ambiente hospitalar.

Do ponto de vista dos entrevistados, ficou clara a necessidade de maior adesão da gestão hospitalar e de ensino, com o fortalecimento e o estreitamento dos laços entre os envolvidos, proporcionando ao preceptor a participação nos processos de educação permanente e capacidade argumentativa nos direcionamentos da prática dos estudantes. Identificamos que os profissionais sentiram a necessidade de adquirir experiência na parte educacional, conhecer métodos na arte do ensino, sendo algo importante e instigante para os preceptores. O apoio pedagógico necessário, o reconhecimento profissional, com iniciativas que instiguem a satisfação de ensinar, a qualificação e desempenho da preceptoria, são maneiras de minimizar perdas e sanar lacunas.

Os resultados evidenciaram a urgência de planejamento conjunto com a instituição de ensino, a coordenação da Residência Enfermagem, e o representante do serviço para as adequações e a reorganização de estratégias que condecorem o real objetivo do enfermeiro-preceptor na residência para que se garanta uma formação apropriada e uma assistência segura. É desafiadora esta formação profissional do especialista, contemplando uma estruturação com os envolvidos no fazer a preceptoria e a sustentação da gestão hospitalar e educacional como premissas basilares ao desenvolvimento dirigido do papel do preceptor e do residente, de modo a ressignificar novas formas de aprender em serviço e trabalhar praticando a parte teórica.

A institucionalização de procedimentos e o planejamento, de forma particularizada, que envolvam tornar o preceptor pedagogicamente mais apto a exercer a preceptoria, reiterando o compromisso do ensino e a missão da educação hospitalar lado a lado, fortalecem o enfermeiro como educador da prática. Assim, o exercício de “preceptorar” irá contribuir para caminhos longínquos da residência de Enfermagem em neonatologia.

Por fim, o presente estudo trouxe um olhar a preceptoria na Enfermagem em neonatologia e propor uma renovação do programa de residência de Enfermagem em neonatologia na formação dos residentes. Acredito ainda, que sejam necessárias novas pesquisas neste contexto de ensino de enfermagem, capazes de aprofundar e dinamizar a temática, para que possamos contribuir com o processo de formação profissional de especialistas.

REFERÊNCIAS

- ADALJA, A.A.; TONER, E.; INGLESBY, T.V. **Priorities for the US Health Community Responding to COVID-19**. EUA. *Jama*, 14 abr. 2020. v. 323, n. 14, p. 1343-1434, American Medical Association (AMA). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.3413>. Acesso em: 15 fev. 2022.
- ANTUNES, J.M.; DAHER, D.V.; FERRARI, M.F.M. **Preceptorial como Locus de Aprendizagem e de Coprodução de Conhecimento**. Recife. *Revista Enfermagem UFPE online*, out. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i10a22612p3741-3748-2017>. Acesso em: 20 jul. 2022.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 70. ed. São Paulo: ALMEDINA, 2011. 280 p.
- BEZERRA, G.D. *et al.* **O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa**. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 93, 4 set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.93-n.0-art.758>. Acesso em: 04 out. 2022.
- BLUE, A.V. *et al.* **Surgical teaching quality makes a difference**. *The American Journal of Surgery*, v. 177, n. 1, p. 86-89, jan. 1999. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0002-9610\(98\)00304-3](https://doi.org/10.1016/s0002-9610(98)00304-3). Acesso em: 25 ago. 2022.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 01 out. 2022.
- BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Interministerial n.45, de 12 de janeiro de 2007. **Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 jan. 2007. Seção 1, p. 28. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm. Acesso em: 02 out. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde e da Educação. **Resolução CNRMS nº02 de 13 de abril de 2012**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleg.html>. Acesso em: 02 out. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº188, de 3 de fevereiro de 2020. **Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Diário Oficial da União, Brasília-DF; 2020; Seção Extra: 1. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em: 16 jun. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº580 **Dispõe sobre a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Residentes na área de Saúde”, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19)**. 27 de março de 2020. Publicado em: DOU 30/03/2020. Edição: 61. Seção: 1. p. 75. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-580-de-27-de-marco-de-2020-250191376>. Acesso em: 20 jul. 2022.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde Resolução – CNRMS nº2**, de 13 de abril de 2012, Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção I, p. 24-25.

Disponível em: <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/1209/-resolucao-cnrm-n-2>. Acesso em: 20 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Orientação para as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação**. Parecer CES/CNE n.583/2001, homologação publicada no DOU de 29 out. 2001, Seção 1, p. 87. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES0583.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2022.

BRISOLLA, L. **A prática pedagógica no ensino superior: planejamento, interdisciplinaridade e metodologias ativas**. Devir Educação, v. 4, n. 1, p. 77-92, 2 jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.30905/ded.v4i1.157>. Acesso em: 09 out. 2022.

CAMELO, S.H.H.; ANGERAMI, E.L.S. **Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a enfermagem. Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 552-560, jun. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-07072013000200034>. Acesso em: 02 jun. 2022.

CARVALHO, A.C.C. *et al.* **Estratégias de valorização e capacitação pedagógica do preceptor da residência médica: a residência médica e a valorização de seus preceptores**. In: O PRECEPTOR por ele mesmo: Estratégias de Valorização e Capacitação Pedagógica do Preceptor da Residência Médica. Rio de Janeiro: ABEM, 2013. v. 9, p. 1-106. ISBN 1806-5031. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CadernosABEM__Vol09.pdf. Acesso em: 14 ago. 2022.

CARVALHO, E.S.S.; FAGUNDES, N.C. **A inserção da preceptoria no curso de graduação em enfermagem**. v. 9, n. 2, Fortaleza: Revista Ver Rene, 2008. p. 98-105. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/5043>. Acesso em: 14 ago. 2022.

CASTRO, M.M.C.; SILVA, L.B.; VASCONCELOS, A.P.S.M. **Crise sanitária e desafios para as residências em saúde**. In: **Formação e residências em saúde: contribuições da ABEPSS**. Brasília, DF: ABEPSS, 2022. p. 44-70. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/53865>. Acesso em: 14 ago. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM/COFEN. Observatório da enfermagem. In: **Enfermagem contra o Coronavírus**. 2022. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>. Acesso em: 20 jul. 2022.

RESOLUÇÃO COFEN N.259. **Normatização sobre “Residência em Enfermagem”**, Rio de Janeiro, 12 jul. 2001. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2592001_4297.html. Acesso em: 02 jul. 2022.

CONTERNO, J.R.; DE OLIVEIRA TOSO, B.R.G.; MANDETTA, M.A. **Diagnóstico da formação especializada em enfermagem pediátrica e neonatal no Brasil**. Rev Soc Bras Enferm Ped, v. 19, n. 2, p. 97-110, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31508/1676-3793201900013> Acesso em: 02 jul. 2022.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996; p. 23-51.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social** – 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIROTTI, L.C. **Preceptores do Sistema Único de Saúde: como percebem seu papel em processos educacionais na saúde** [dissertação]. [São Paulo]: Universidade de São Paulo; 2016. Disponível em: https://www.fm.usp.br/cedem/conteudo/publicacoes/cedem_129_dissertacao_leticia_cabrini_girotto.pdf. Acesso em: 16 jun. 2022.

HANSEN, W. **As percepções de enfermeiros recém-formados sobre a orientação de preceptores para se tornarem especialistas em enfermagem.** *Curationis*, v. 44, n. 1, pág.1-9, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3469>. Acesso em: 13 jun. 2022.

JUNQUEIRA, S.R.; OLIVER, F.C. **A preceptoria em saúde em diferentes cenários de prática.** *Revista Docência do Ensino Superior, Belo Horizonte*, v. 10, p. 1-20, 2020. DOI: 10.35699/2237-5864.2020.13483. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/13483>. Acesso em: 16 jun. 2022.

LEI Nº8.080 de 19 de setembro de 1990. DEC 7.508. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** [S. l.], 19 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm#:~:text=L8080&text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,corresponde%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs. Acesso em: 02 out. 2021.

LEI Nº8.142 de 28 de dezembro de 1990. DEC 806. **Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.** [S. l.], 28 dez. 1990. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=8142&ano=1990&ato=850o3Zq1keFpWTcff>. Acesso em: 02 out. 2021.

LEI Nº11.129/2005, de 30 de junho de 2005. **Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e Cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS.** Brasília: DF. 2005. Disponível em <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=11129&ano=2005&ato=1aeIzaE5EMRpWTd15>. Acesso em: 02 mar. 2022.

LIMA, G.P.V.; PEREIRA, A.L.F.; CORREIA, L.M. **Ensino em Serviço de Residentes de Enfermagem Obstétrica na Perspectiva da Preceptoria. Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 24, jul. 2019. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/59971>>. Acesso em: 06 abr. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59971>.

MACHADO, L.D.S. *et al.* **Representations of resident professionals regarding the pedagogical strategies used in the multiprofessional residency training process.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, 2018.

MACHADO, M.H. **Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil.** Rio de Janeiro: NERHUS – DAPS – ENSP/Fiocruz, 2019. 748 p.: il. color.; graf.; tab. (Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil; v. 01). Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/59971>. Acesso em: 06 abr. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59971>.

MACIEL, M.P.G.S. **Residência em enfermagem: experiências dos egressos.** Dissertação de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde. Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Maceió. 2015. p. 61. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/riufal/1889/1/Resid%C3%AAs%20em%20enfermagem-%20experi%C3%AAs%20dos%20egressos.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2022.

MANHÃES, L.S.P. *et al.* **Conhecimento vivencial de preceptores da residência de enfermagem: um estudo etnográfico.** Revista Brasileira de Enfermagem Online, v. 16, n. 3, p. 277-288, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20175464>. Acesso em: 30 mai. 2022.

MARIN, F. **Ética e formação profissional em Odontologia: problemas vivenciados por estudantes de graduação**/Fabíola Marin; orientador, Mirelle Finkler – Florianópolis, SC, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/175861>. Acesso em: 02 mai. 2022.

MEDEIROS, R.S.; PRATES, J.G.; HOHL, K.G. *et al.* **Formação de preceptores: um investimento fundamental para o processo aprendizagem na formação de residentes em saúde. Práticas e Cuidados: Revista de Saúde Coletiva.** 2021, Salvador, v. 2, e13174, p. 1-14.

MELO, E.S. **Roda de Conversa como Estratégia para Gestão e Educação Permanente em Saúde.** Revista Portal: Saúde e Sociedade, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 1152-1159, 2019. DOI: 10.28998/rpss.v4i2.7819. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/7819>. Acesso em: 30 jun. 2022.

MILLS, J.E.; FRANCIS, K.L.; BONNER, A. Mentoring, **Clinical Supervision and Preceptoring: Clarifying The Conceptual Definitions for Australian Rural Nurses.** A review of the literature. Rural Remote Health 2005;5(3):410.

MINAYO, M.C.S.; GOMES, S.F.D. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** 30. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº1.111, de 5 de julho de 2005. **Fixa normas para implementação e a execução do Programa de Bolsas para a educação pelo trabalho,** Brasília-DF, 2005. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1111_05_07_2005.html. Acesso em: 02 out. 2021.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V.M.B. **A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica.** 2007-2009. Rev Bras Educ Med. 2011;35(3):303-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022011000300002>. Acesso em: 23 mai. 2022.

OLIVEIRA, A.P.C. *et al.* **State of Nursing in Brazil. Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. 2020, v. 28, e3404. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3404>>. Epub 09 dez 2020. ISSN 1518-8345. Acesso em: 10 jul. 2022.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **Experiências em educação permanente em saúde no Estado de Pernambuco: formação que se constrói em rede.** Recife; 2019. Disponível em: http://ead.saude.pe.gov.br/pluginfile.php/16348/mod_resource/content/3/Livro%20Experiencias%20em%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20em%20Sa%C3%BAde%20em%20Pernambuco.pdf. Acesso em: 20 jul. 2022.

PITUSKIN, E. *et al.* **Facilitating successful role transitions from registered nurse to nurse practitioner.** Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2022, v. 31, e2022e001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-E001-en>> Epub 27 maio 2022. ISSN 1980-265X. Acesso em: 20 jul. 2022.

QUARESMA, S.J.; BONI, V. **Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em ciências sociais.** Revista eletrônica dos pós-graduandos em sociologia política. Santa Catarina, v. 2, n. 1, p. 68-80, jan./jul. 2005.

QUEVEDO, M.P. **Aprender fazendo: Considerações sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na qualificação de profissionais da saúde.** In: BOURGET, M.M.M. (org.). *Estratégia Saúde da Família: a experiência da equipe de reabilitação.* São Paulo: Martinari, 2008. p. 43-59.

RAIMONDI, G.A.T.; FRANCIS, S.V. **O Que Já Aprendemos? Educação Médica, Vulnerabilidades e Responsabilidade Social em Tempo de Pandemia.** Revista Brasileira de Educação Médica [online]. 2020, v. 44, n. Suppl 01 e137. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200370>. Epub 02 Out 2020. ISSN 1981-5271. Acesso em: 07 abr. 2022.

RIBEIRO, A.P. *et al.* **Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]. 2020, v. 45, e25.2020. ISSN 2317-6369. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6369000013920>>. Acesso em: 06 jun. 2022.

SAMPIERI, R.H.; COLLADO, C.F.; LUCIO, M.P.B. **Metodologia de pesquisa.** 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

SELTENREICH, L.S. **Competências do enfermeiro na prática da preceptoria na residência multiprofissional em saúde.** Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/150278>. Acesso em: 10 jul. 2022.

SILVA, L.B. **Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: Alguns Aspectos da Trajetória Histórica.** R. Katál., Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 200-209, jan./abr. 2018.

SILVA, V.B. *et al.* **Educação Permanente na Prática da Enfermagem: Integração Entre Ensino e Serviço.** Cogitare Enfermagem [online]. 2021, v. 26, e71890. Disponível em: <<https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.71890>>. Epub 29 Out 2021. ISSN 2176-9133. Acesso em: 24 jun. 2022.

SOUZA, M.G.G. **Formação e trabalho do preceptor na residência multiprofissional em saúde de um hospital universitário: interdisciplinaridade ou “cada um no seu quadrado”?** 2019. 178 p. Dissertação de Mestrado (Formação Docente Interdisciplinar) – Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa/Mestrado Profissional da Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói, 2019. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/15027>. Acesso em: 20 jul. 2022.

SOUZA, M.G.G. **Reuniões interdisciplinares em formato de rodas de conversa.** Niterói. 2019. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/568503/2/PRODUTO%20EDUCAPES%20-%20GRA%C3%87A.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2022.

SOUZA, S.V.; FERREIRA, B.J. **Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde.** ABCS Health Sciences: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, 2018. DOI: <https://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1074>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/995006/44abcs15.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2022.

TAVARES, P.E.N. *et al.* **A Vivência do ser enfermeiro e preceptor em um hospital escola: olhar fenomenológico.** Revista Rene, Fortaleza, 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4344/3332>. Acesso em: 24 jun. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS. **Projeto Pedagógico do Programa de Residência de Enfermagem em Neonatologia – PPC.** Maceió. 2006.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DE SAÚDE DE ALAGOAS – UNCISAL. Regimento Interno do programa de residência de enfermagem da UNCISAL. Maceió. 2018.

VASCONCELOS, M. *Práticas educativas e tecnologias em saúde.* Belo Horizonte: NESCON UFMG, 2018.

VELOSO, F.C.S. *et al.* **Analysis of neonatal mortality risk factors in Brazil: a systematic review and meta-analysis of observational studies.** Please cite this article as: Veloso FC, Kassar LM, Oliveira MJ, Lima TH, Bueno NB, Gurgel RQ, *et al.* Analysis of neonatal mortality risk factors in Brazil: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *J Pediatr (Rio J)*. 2019;95:519-30. *Jornal de Pediatria [online]*. 2019, v. 95, n. 5, p. 519-530. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.12.014>>. Epub 28 Out 2019. ISSN 1678-4782. Acesso em: 22 mai. 2022.

VIANNA, C.T. **Classificação das pesquisas científicas – Notas para os alunos.** Florianópolis, 2013, 2p. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/cleversontabajara1/metodologia-cientificatipos-de-pesquisaultimate>. Acesso em: 20 jul. 2020.

VIANA, I.S. *et al.* **Encontro educativo da enfermagem e da família de crianças com necessidades especiais de saúde.** *Texto & Contexto – Enfermagem [online]*. 2018, v. 27, n. 3, e5720016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-070720180005720016>>. Epub. ISSN 1980-265X. Acesso em: 24 jun. 2022.

WORD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): Interim guidance** [Internet]. Geneva; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331299>. Acesso em: 20 mai. 2022.

WHO. **State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership.** Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2019. 144 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>.

WU, X.V. *et al.* **A Clinical Teaching Blended Learning Program to Enhance Registered Nurse Preceptors' Teaching Competencies: Pretest and Posttest Study.** *Journal of medical Internet research*, v. 22, n. 4, p. e18604, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32329743/> Acesso em: 20 mai. 2022.

YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 3ª. ed. Porto Alegre. Editora: Bookmam. 2005.

3. PRODUTOS

3.1. PRODUTO I

3.1.1. TÍTULO EM PORTUGUÊS:

Produção audiovisual como facilitadora do processo ensino-aprendizagem na Residência de Enfermagem em Neonatologia.

3.1.2. TÍTULO EM INGLÊS:

Nursing Residency in Neonatology: audiovisual production as a facilitator of the teaching-learning process.

3.1.3. TIPO DE PRODUTO:

Vídeo educativo.

3.1.4 PÚBLICO-ALVO

Residentes de Enfermagem em Neonatologia que ingressam na residência, estudantes de pós-graduação e profissionais da saúde em geral, e a todos os interessados em vídeos educativos como ferramenta de ensino/ aprendizagem.

3.1.5 INTRODUÇÃO

A residência de enfermagem em neonatologia considera o processo de ensino-aprendizagem uma modalidade de ensino de Pós-graduação, destinada a enfermeiros, sob a forma de curso de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, em regime de tempo integral, sob a orientação de enfermeiros (Regimento Interno do Programa de Residência de Enfermagem da UNCISAL, 2018). Compreende-se que este enfermeiro que orienta é o profissional que atua diariamente com o residente; estes serão referendados pela coordenação da residência, por indicação das coordenações de setores, mediante avaliação curricular e disponibilidade de carga horária (Regimento Interno do Programa de Residência de Enfermagem da UNCISAL, 2018).

O vídeo contém uma série de slides animados em forma de episódios, que abordarão as seguintes temáticas: preceptoria, residência em enfermagem, relação preceptor-discente, equipe multiprofissional em saúde, aprendizagem ativa,

aprendizagem em serviço, a participação do preceptor como facilitador no processo de ensino-aprendizagem.

De tal modo, o profissional de saúde deve estar apto a pensar criticamente, analisar problemas sociais coletivos e/ou individuais, e ter competências e habilidades gerais como: tomada de decisão, atenção em saúde, educação permanente, administração, gerenciamento, liderança e comunicação, podendo intervir onde sua atuação profissional se fizer necessária. Essas qualidades mostram o quanto é importante considerar todo o trajeto de ensino- -aprendizagem (BRASIL, 2002).

Considerando a temática abordada, o projeto de pesquisa intitulado “Residência de Enfermagem em Neonatologia: sob o olhar do preceptor e residente” foi a base para estruturar o planejamento do desenvolvimento de um produto educacional voltado a ser acessível e de fácil compreensão, dinâmico e descontraído, auxiliando o público-alvo na compreensão do processo ensino-aprendizagem com fluidez e de forma motivacional. Uma ferramenta eficiente e didática para compartilhar conhecimento. Em conformidade com o assunto em discussão do processo ensino-aprendizagem na residência, é imprescindível, informações sobre a preceptoria na Residência em Enfermagem adequada e de fácil entendimento no percurso formativo dos futuros especialistas. Para que mudanças possam acontecer é fundamental disseminar estratégias para recompor as práticas de formação dos residentes (CECCIM, 2004).

A elaboração do vídeo se deu em 3 etapas: 1. elaboração na disciplina de Produtos educacionais I. 2. Posteriormente, na disciplina de Produtos Educacionais II, foi sugerido um aprimoramento do produto apresentado na disciplina Produtos Educacionais I com os ajustes sugestivos da banca composta por todos os professores da disciplina do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde - MPES da Faculdade de Medicina da UFAL. 3. Na última etapa, Produtos educacionais II traz como inovação a reconstrução e a lapidação do produto a ser trabalhado no Trabalho Acadêmico de Conclusão do Curso como proposta final da disciplina e elaboração de artigo deste vídeo educacional do Mestrado de Ensino na Saúde.

Segundo ALMEIDA (2005, p. 41), o vídeo é uma ferramenta audiovisual utilizada como estratégia pedagógica de ensino-aprendizagem, além de ser um ótimo recurso para mobilizar os alunos em torno de problemáticas, quando se intenta despertar-lhes o

interesse para iniciar estudos sobre determinados temas ou trazer novas perspectivas para investigações em andamento.

3.1.6. OBJETIVOS

Objetivo geral:

- Proporcionar acolhimento e engajamento de todos os envolvidos na Residência de Enfermagem em Neonatologia na Unidade Neonatal de uma maternidade pública por meio de um vídeo educativo.

Objetivo específico:

- ★ Divulgar o papel do preceptor e residente e instituições de ensino e saúde numa Residência de Enfermagem em Neonatologia;
- ★ Elencar o papel do preceptor e residente no desenvolvimento das suas funções, por meio de uma ferramenta pedagógica de forma lúdica e prazerosa;
- ★ Apresentar a Residência de Enfermagem em Neonatologia aos envolvidos, a cada ciclo de novos residentes, para se aproximarem cada vez mais do cenário da prática.

3.1.7 METODOLOGIA

O processo de construção do vídeo educacional surgiu como uma ideia para a conclusão da disciplina de Produtos I: vídeo educacional. O roteiro do vídeo foi elaborado com base no objetivo do produto e nas referências utilizadas na construção do projeto de pesquisa. O programa utilizado para construção do vídeo educacional foi o CANVA®, que é uma plataforma on-line de criação e edição de vídeos. Sequencialmente, aprimorado com recursos de produção das telas e personagens pelo Programa de vetorização - COREL DRAW, produção de animação pelo PROGRAMA ADOBE AFTER EFFECTS e edição e finalização pelo PROGRAMA ADOBE PREMIERE PRO, trilha e efeitos sonoros: HAPPY MUSIC BY ENVATO INC.

Essas ferramentas reúnem cenas e um banco de imagens na plataforma CANVA®, auxiliando a produção, estimulando a imaginação e criatividade, resultando em um vídeo curto, motivacional para os envolvidos na Residência de Enfermagem em Neonatologia.

Dessa forma, foi elaborado um roteiro pela pesquisadora, com pontos relevantes e pertinentes à temática envolvida a partir da literatura, da leitura de artigos e da construção do TACC referido. Considerando assim, a elaboração do vídeo educacional procura retratar, de forma lúdica e com leveza, a importância e direcionamento no Programa de Residência de Enfermagem em Neonatologia de uma maternidade pública. O desenvolvimento das atribuições dos envolvidos neste programa norteou todo o roteiro do vídeo, com ênfase nos papéis do preceptor, do residente e do processo de ensino em serviço. De acordo com GARCIA (2019), as metodologias de ensino associadas às ferramentas dessas tecnologias encantam o (a) estudante, fortalecendo a sua aprendizagem.

Como resultado, foi produzido um vídeo educacional voltado a promover, na área da saúde em neonatologia, um ganho positivo para a unidade hospitalar e a sociedade. O resultado foi uma transmissão audiovisual breve, com o intuito de despertar o interesse do leitor neste texto.

O vídeo final resultou de um processo avaliativo na disciplina Produtos Educacionais II no MPES/UFAL, e passou por um processo de avaliação durante a apresentação, com a participação de 25 juízes: estudantes e professores do MPES.

Um momento de muito aprendizado e colaboração na construção e na reconstrução do produto-vídeo, com dúvidas sanadas, sugestões acatadas, alterações e correções atendidas com maestria e coladas a uma nova submissão dos juízes, condecorando todos os trabalhos apresentados. Em especial, este produto audiovisual, após ajustes e correções, conta com 3 minutos e 11 segundos de informações sobre o desenvolvimento da Residência de Enfermagem em Neonatologia de maneira lúdica, buscando sensibilizar o público-alvo pretendido.

3.1.8. RESULTADOS ESPERADOS

O resultado esperado com o produto em forma de vídeo educacional é proporcionar, de maneira lúdica, a sensibilização de profissionais envolvidos na dinâmica de trabalhos na Unidade Neonatal, e conseqüentemente, o acolhimento positivo de estudantes e profissionais que compõem e participam, direta ou indiretamente, do processo ensino-aprendizagem do Programa de Residência de Enfermagem em

Neonatologia. Segue o link para visualização do vídeo: com 68 visualizações, 23 curtidas e 2 comentários.

<https://www.youtube.com/watch?v=6t0Aw3dwO8Y>

3.1.9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse produto educacional tem a pretensão de proporcionar, por meio de recurso audiovisual inovador, prático, dinâmico e lúdico com as tecnologias assistidas/móveis/digitais e a construção didática, uma reflexão sobre as práticas necessárias à construção e à ampliação de conhecimentos sobre Residência de Enfermagem em Neonatologia, trabalho, gestão e instituição de ensino, preceptoria e residentes, possibilitando um aprendizado de mais envolvimento de todos os atores ligados ao processo de ensino-aprendizagem na formação de futuros especialistas na área de neonatologia de uma maternidade escola de referência.

Como oportunidade de planejar e acolher o residente, uma modalidade inovadora neste seguimento intenso de tanto significado para o ensino, trabalho e gestão, levando à reflexão de novas formas de praticar o conhecimento e a ampliação, com tecnologias em prol do aluno, do docente e do paciente. Experiências exitosas proporcionam superação de dificuldades, busca de inovação, colaboração na relação de ensino preceptor-aluno e ganho institucional e conseqüentemente proporcionará uma assistência de excelência.

A participação de todos envolvidos nesta construção do produto educacional resultante no vídeo educativo com a colaboração de avaliadores será imprescindível, com olhares em pontos muitas vezes imperceptíveis ao pesquisador. Trazendo ganhos e possibilitando momentos ricos de aprendizado com discussões e contribuições válidas na organização do vídeo educacional.

CAPTURA DE IMAGENS

Imagem 1

Imagem 2

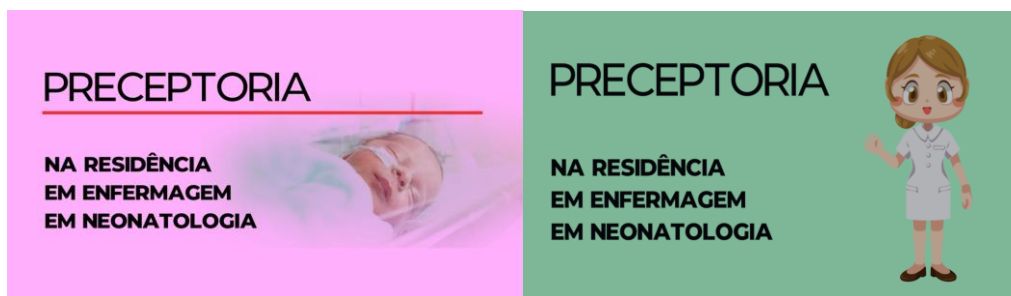


Imagem 3

Imagem 4



Imagem 5

Imagem 6



Imagem 7

Imagem 8



Imagem 9

Imagem 10

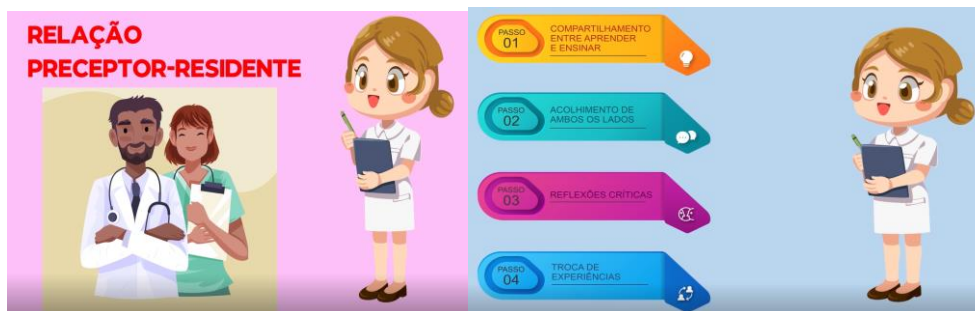


Imagem 11

Imagem 12

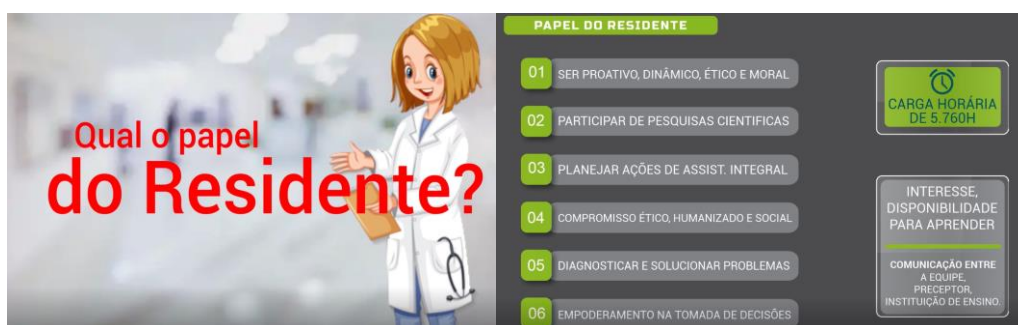


Imagem 13

Imagem 14

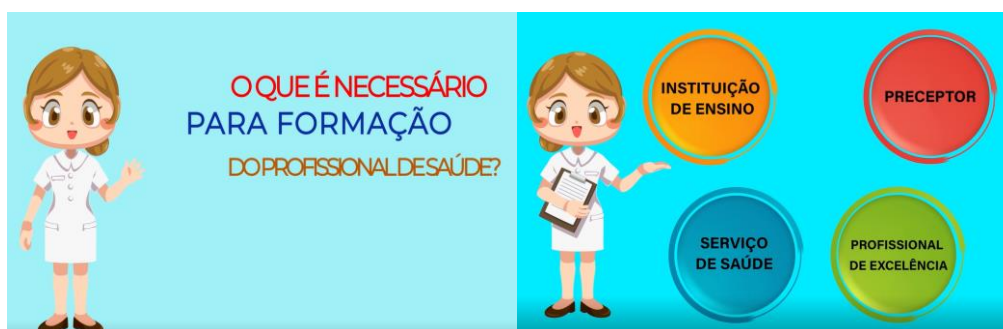


Imagem 15



REFERÊNCIAS

ALMEIDA J, S., SILVA, MS, POPOLIM, RS, et al. **Divulgação do conhecimento e produção científica em cursos profissionalizantes: relato de experiência.** São Paulo. PubSaúde, 2, a008. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude2.a008> Acesso em: 15 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação e da Saúde. Diário Oficial da União. Portaria Interministerial Nº2.118, de 3 de novembro de 2005. **Institui parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde.** Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2005. Disponível em: Acesso em: 14/02/2022.

CECCIM, R. B. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface – comunicação, saúde, educação.** v.9, n.16, p.161-78, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>. Acesso em: 09 de fevereiro de 2022.

GARCIA, M.B.O; OLIVEIRA, M.M.; PLANTIER, A.P. **Interatividade e Mediação na Prática de Metodologia Ativa: o Uso da Instrução por Colegas e da Tecnologia na Educação Médica.** Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília, v. 43, n. 1, p. 87-96, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000100087. Acesso em: 31 jan. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS. Projeto Pedagógico do Programa de Residência de Enfermagem em Neonatologia - PPC. Maceió. 2006.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DE SAÚDE DE ALAGOAS - UNCISAL. Regimento Interno do programa de residência de enfermagem da UNCISAL. Maceió. 2018.

3.2. PRODUTO 2

TÍTULO EM PORTUGUÊS: NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO ESTRUTURANTE DE APOIO NA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA: APRENDER E ENSINAR UMA PRÁTICA COLABORATIVA

TÍTULO EM INGLÊS: STRUCTURING DEVELOPMENT CENTER SUPPORT IN NURSING RESIDENCE IN NEONATOLOGY: LEARNING AND TEACHING A COLLABORATIVE PRACTICE

3.2.1. TIPO DE PRODUTO

- Implantação de núcleo de desenvolvimento educacional e estrutural

3.2.2 PÚBLICO-ALVO

- Preceptores, residentes, instituição de ensino, gestão hospitalar, profissionais de saúde e interessados na temática;

3.2.3. INTRODUÇÃO

A construção do produto educacional foi planejada para colaborar com o Programa de Residência em Neonatologia, com as ações do preceptor desenvolvidas juntamente com o residente.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui-se numa estratégia de aprendizagem no ambiente de trabalho, que incorpora os atos de aprender e ensinar ao cotidiano das organizações de saúde e ao processo de trabalho (SILVA, 2021). Justifica-se a elaboração de um núcleo de educação com a participação de atores engajados na preceptoria, reunindo-se com uma periodicidade a fim de buscar assuntos relevantes a serem discutidos, propondo-se a melhorar o ensino em serviço na unidade neonatal. Sendo assim, direciona-se a ativar a educação permanente, continuada e as atualizações necessárias na jornada profissional.

Os conteúdos propostos nas reuniões serão pautados por docentes, gestão, preceptores e residentes de maneira paritária, visando a colaborar com pontos de

potencialidades e desafios na prática da preceptoria na residência, conseqüentemente sendo um suporte norteador para tomadas de decisões neste contexto de ensinar e aprender enquanto trabalha.

3.2.4. OBJETIVOS:

3.2.4.1. Objetivo geral: Construir e implantar o núcleo de desenvolvimento estruturante do Programa de Residência de Enfermagem em Neonatologia.

3.2.4.2. Objetivos específicos:

- ★ Disponibilizar à comunidade envolvida no processo de formação do especialista em Enfermagem Neonatal um ambiente favorável ao diálogo.
- ★ Promover discussões sobre a preceptoria na Residência de Enfermagem em Neonatologia de uma maternidade pública, propostas que instiguem os envolvidos no desenvolvimento do ensino em serviço.
- ★ Estimular adequações administrativas que favoreçam o funcionamento da Residência.

3.2.5. METODOLOGIA

Por meio dos dados da pesquisa, podemos inferir como proposta a criação de um núcleo educacional voltado à exposição de temas relevantes a serem abordados por preceptores, profissionais de saúde engajados, sobre promover impactos no desenvolvimento de ações na preceptoria. Uma ferramenta sugerida para intermediar é a Roda de Conversa por meio de reuniões, com diálogos coletivos com os envolvidos e ocorrência periódica. Essa metodologia se baseia na horizontalização das relações de poder, onde os sujeitos tornam-se atores históricos e sociais críticos e reflexivos (VIANNA, 2018).

Segundo SOUZA (2019), a Roda de Conversa permite aprofundar o diálogo com a participação democrática, de acordo com a vivência que cada um tem sobre o assunto a ser discutido. Ainda nesse raciocínio, este método estimula o compartilhamento de conhecimentos, a troca de aprendizagens, valorizando a experiência de cada participante da Roda (SOUZA, 2019). Então, como proposta de socializar as possibilidades de avanço e as dificuldades durante a preceptoria, o uso da metodologia de Roda de Conversa em reuniões busca a autonomia, o pensamento crítico por parte dos profissionais e preceptores envolvidos na execução da residência de forma democrática, fazendo uso do

momento para diálogos construtivos e transformadores da prática em saúde junto à gestão de ensino e serviço. De acordo com MELO (2019), as Rodas de Conversa são uma potente e versátil ferramenta, podendo ser usadas como estratégia pedagógica, possibilitando discutir, refletir e (re) construir concepções e práticas. Ainda seguindo esse pensamento, a Roda de Conversa é uma estratégia de gestão do trabalho em saúde ao permitir que todos possam ter voz e expor suas opiniões e sugestões sobre problemas e soluções no contexto do trabalho em saúde (MELO, 2019).

A intenção em agregar profissionais de saúde voltados ao interesse de estimular as potencialidades da residência e procurar soluções de forma cooperada com os sujeitos em questão delimitam como desejo, a princípio. Para que as reuniões aconteçam de fato, propomos planejamento, quem participará, local onde ocorrerá, duração dos encontros, agendas mensais, anuais, configurando as etapas a serem seguidas.

A proposta inicial argumentativa para criação do núcleo educacional é a exposição e a discussão sobre os dados da pesquisa Residência de Enfermagem em Neonatologia: sob o olhar do preceptor e residente. Assim, a proposta é envolver os principais sujeitos em um momento que contemple temáticas sobre a preceptoria, os preceptores e os assuntos correlacionados, ao qual chamaremos de núcleo educacional. Os assuntos abordados vão sendo escolhidos conforme as demandas dos participantes e a relevância pautada, procurando democraticamente considerar as opiniões e deliberar as proposições resultantes dos diálogos em questão. Esse espaço contemplaria para pontuar a importância de reuniões pactuadas para ganhos positivos e minorar lacunas existentes nessa modalidade de ensino.

A ideia em ter um facilitador para colaborar na logística de conduzir o grupo, na direção de pleitear debates favoráveis a questionamentos críticos, reflexões e análises das situações abordadas, é preponderante para iniciar as atividades. Ter um responsável e vice-responsável é relevante, visto que será o condutor deste momento, mediador das palavras e interlocutor entre a gestão e comunidade acadêmica. Alguns pontos para abordar com o grupo inicialmente: Datas de acontecimentos; Tempo de duração; local; participantes, convidados; Mediadores, facilitadores, representantes; Registro: ata da reunião.

Ter definição do local, de preferência no ambiente hospitalar, com privacidade e conforto, periodicidade, mediadores escolhidos para melhor condução. A sequência de acontecimentos das reuniões em grupos tem como modelo pontos a serem seguidos, mas nada engessado e a interação com princípios éticos, acadêmicos e institucionais faz a base para estabelecer regramentos no desenvolvimento das conversas com metas e pautas pré-definidas, e registradas.

Etapas:

1º momento: construir um momento de acolhimento e sinergia entre os entes do grupo; propomos, efetivamente, uma interação, com a apresentação dos participantes.

2º momento: Exposição dialogada sobre os resultados da pesquisa.

3º momento: Construir um momento de aquecimento para a próxima etapa e sinergia entre os entes do grupo.

4º momento: Utilizar metodologia ativa para a construção dos objetivos, metodologia a ser seguida, atos relevantes, poder de decisão e exposição de avaliações e processos de ensinar e aprender do preceptor, propondo a continuidade do momento e chamamento para participações ativas.

5º momento: Acontece o desenvolvimento, o desenrolar das reuniões, ampliando a compreensão das dificuldades e buscando caminhos e estratégias a cada problemática, valorizando pontos que já estão acontecendo acertadamente e potencializando essas práticas. Aqui acontecem instantes de concordâncias, desaprovação e surge a ponderação de resolução de situações em comum acordo, possibilitando inclusive, esclarecimentos e ressignificações. Deve-se, neste passo, já ter definição de um secretário para detalhamento da reunião em ata própria e posterior publicização.

6º momento: Preparação para encerrar. Nessa fase, recomenda-se avaliar todo o processo acontecido na etapa anterior, fazendo um consolidado e propor a retomada, num outro momento com avaliação para momentos futuros.

3.2.6 RESULTADOS ESPERADOS

A proposta de construção de um produto capaz de proporcionar uma cooperação coletiva de modo a favorecer o desenvolvimento do Programa de Residência em Neonatologia, facilitar o processo de ensino-aprendizagem sobre nuances da preceptoria, visando a superação de barreiras e um olhar voltado para aprimorar esse serviço ofertado, a formação de novos especialistas, que favorecem a qualidade profissional colocada nos campos de trabalho e, conseqüentemente, impactam nesse processo. Por meio da instituição de reuniões, almeja-se que seja possível mostrar pontos importantes a serem considerados durante a preceptoria.

Vamos contribuir, de forma didática, com a aquisição de novos horizontes na Formação em Neonatologia e outras especialidades que possam transformar a conduta não somente de preceptores, mas de todos aqueles que lidam, em seu cotidiano, com residentes que se encontram num momento de apoio e cooperação na formação da identidade profissional.

3.2.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse produto educacional pretende, por meio de reuniões pré-agendadas, com recurso de Rodas de Conversa como forma de intermediar diálogos de construção e apoio à prática do ensino na residência. Um momento de reflexão sobre ações necessárias à formação e à ampliação de conhecimentos sobre Residência de Enfermagem em Neonatologia, Gestão e Instituição de Ensino, oportunizando um momento de estruturação e planejamento de todos os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem na formação de especialistas na área de neonatologia.

A participação colaborativa de todos os envolvidos na Residência de Enfermagem em Neonatologia possibilitará um plano direcionado às necessidades de ações e aprimoramentos factíveis e relevantes para o processo de ensino em serviço. Construiremos momentos de interação e participação, proporcionando uma análise do ensinar e aprender, dinamizando fragilidades e destacando potencialidades neste percurso de formação do especialista, visando a contribuição positivamente na qualidade da assistência em neonatologia.

REFERÊNCIAS

MELO, E. dos S. **Roda de Conversa como Estratégia para Gestão e Educação Permanente em Saúde.** Revista Portal: Saúde e Sociedade, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 1152–1159, 2019. DOI: 10.28998/rpss.v4i2.7819. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/7819>. Acesso em: 30 jun. 2022.

SILVA, V.B. *et al.* **Educação Permanente na Prática da Enfermagem: Integração Entre Ensino e Serviço.** Cogitare Enfermagem [online]. 2021, v. 26, e71890. Disponível em: <<https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.71890>>. Epub 29 Out 2021. ISSN 2176-9133. Acesso em: 24 jun. 2022.

SOUZA, M.G.G. **Formação e trabalho do preceptor na residência multiprofissional em saúde de um hospital universitário: interdisciplinaridade ou “cada um no seu quadrado”?** 2019. 178 p. Dissertação de Mestrado (Formação Docente Interdisciplinar) – Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa/Mestrado Profissional da Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói, 2019. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/15027>. Acesso em: 20 jul. 2022.

VIANA, I.S. *et al.* **Encontro educativo da enfermagem e da família de crianças com necessidades especiais de saúde.** Texto & Contexto – Enfermagem [online]. 2018, v. 27, n. 3, e5720016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-070720180005720016>>. Epub. ISSN 1980-265X. Acesso em: 24 jun. 2022.

PRODUTO 3: INTERVENÇÃO PRODUTO II - Relatório Técnico sobre a reunião de Proposta Implantação do NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO ESTRUTURANTE DE APOIO NA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA

1. Definição

O presente relatório técnico tem como finalidade apresentar os desfechos da Reunião que culminou com a proposta de implantação do núcleo de desenvolvimento estruturante de apoio a residência de Enfermagem em Neonatologia.

2. Público-alvo

Profissionais de Saúde pertencentes ao serviço, representantes das instituições de ensino e da saúde, representantes dos residentes.

3. Descrição da finalidade

A elaboração do produto educacional foi planejada para implantar o núcleo de desenvolvimento estruturante de apoio na residência de Enfermagem em neonatologia, no Programa de Residência em Neonatologia visando construir ações colaborativas da instituição de ensino, o serviço, preceptor juntamente com o residente.

4. Introdução

Com a intenção de realizar a exploração do conteúdo da pesquisa emergiu dos resultados a partir da identificação da necessidade de construir e implantar o núcleo de desenvolvimento estruturante do Programa de Residência de Enfermagem em Neonatologia. O qual visa uma construção coletiva e cooperada, com envolvidos no processo de ensino-aprendizagem do cenário de prática, com o objetivo de planejar as etapas na formação do especialista, somando esforços e colaborando para uma parceria efetiva do ensino-serviço.

Assim, a reunião procurou proporcionar momentos colaborativos com diálogos diversificados dos envolvidos, promovendo o reflexo identitário dos caminhos que a residência de Enfermagem em Neonatologia, nas suas peculiaridades, objetiva potencializar e repensar os entraves identificados nos percursos formativos.

A proposta de construção de um produto capaz de proporcionar uma cooperação coletiva de modo a favorecer o desenvolvimento do Programa de Residência em Neonatologia, facilitar o processo de ensino-aprendizagem sobre nuances da preceptoria, visando a superação de barreiras e um olhar voltado para aprimorar esse serviço ofertado, a formação de novos especialistas, que favorecem a qualidade profissional colocada nos campos de trabalho e, conseqüentemente, impactam nesse processo. Por meio da instituição de reuniões, almeja-se que seja possível mostrar pontos importantes a serem considerados durante a preceptoria. De acordo com VASCONCELOS (2018):

“Quando dizemos que a produção em saúde tem que ser feita em conjunto, estamos nos referindo a uma nova forma ou jeito de fazer. Um jeito que considera todos os atores sociais envolvidos, valorizando todos os saberes presentes no cenário do território e que, acima de tudo, tenha como centro as necessidades apresentadas pelos usuários. Significa adotar uma postura política que contribua com os processos de construção da cidadania e da democracia em curso no país.”

Nessa linha de pensamento, ter uma articulação do ensino com o serviço mais íntima e em parceria, soma esforços para estabelecer momentos de reflexão, possibilita uma integração de pensamentos dos componentes que formam a residência, colaborando com temáticas de relevância no processo de ensino-aprendizagem no serviço, possibilitando repensar a formação em saúde no contexto da singularidade que está inserido o ensino em Neonatologia, colaborando com o crescimento da qualidade do ensinar-aprender e serviço ofertado à sociedade.

A formação bem-sucedida do enfermeiro em neonatologia é uma potencialidade que demanda etapas e grupo de apoio de formação envolvidos. Os espaços para construção democrática das etapas são dinâmicas e estão ligadas aos eixos ensino-serviço-preceptor. Os momentos formativos das rodas fornecem trocas de experiências que transformam os espaços de atuação da RMS, por meio da educação permanente (MACHADO et al., 2018).

5. Metodologia:

Como proposta metodológica, para propor ideias na formação em saúde de forma interdisciplinar e colaborativa com os envolvidos, destacamos a roda de conversa. De acordo com JESUS (2020) a Roda é instrumental preciso para buscar, identificar e conversar sobre as controvérsias que possam surgir em relação à interdisciplinaridade nas práticas profissionais de ensino na saúde dos/as preceptores/as.

6. Objetivo Geral:

Proporcionar um ambiente favorável para planejar e desenvolver propostas que estimulem a residência e a preceptoria no desenvolvimento da prática.

7. Desenvolvimento da Reunião do Núcleo de desenvolvimento estruturante de apoio na residência de enfermagem em neonatologia

A realização aconteceu de acordo com o planejamento e agenda dos participantes, conforme o quadro a seguir, a sequência das etapas a realizar:

Planejamento da reunião:

Data 09/11	Atividades desenvolvidas
15h	Acolhimento dos participantes
15:30h	Dinâmica no grupo sobre potencialidades e desafios no PREN
15:45h	Apresentação da proposta do produto de Intervenção e
16:10h	Abertura para roda de conversa
16:30	Fechamento e proposta de nova reunião

1. Apresentação da proposta do núcleo
2. Apresentação dos participantes com exposição do nome, categoria profissional e uma palavra que espera para o momento.
3. Propor através do diálogo ativo, roda de conversas, indagações sobre a temática levantada na apresentação dos resultados da pesquisa e anotadas por uma outra mestrande que acompanhou todo o processo de apresentação.
4. Os participantes responderam às seguintes indagações: Na residência desenvolvida na maternidade quais as potencialidades, quais as dificuldades do gestor, do residente, do docente, da instituição de ensino e como podemos de forma colaborativa e integrada minorar de nós críticos e evidenciar pontos positivos, buscando o aprimoramento ao ensino, serviço e pesquisa.
5. Apresentação resumida do TACC
6. Abrir a discussão aos participantes a partir das falas anteriores na roda de conversa;
7. AVALIAÇÃO DA REUNIÃO;

CONCEITOS	ORGANIZAÇ ÃO	ACOLHIMENT O	FACILITADOR	TEMA	LOCAL	HORÁRIO
O						
B						
RE						
RU						
P						

Nota: Legenda: O – Ótimo; B – Bom; RE – Regular; RU- Ruim; P – Péssimo.

ATA da Reunião do Núcleo

Dia 09 de novembro às 15 horas, na sala de estudos da Maternidade Escola Pública, se deu a primeira reunião para criação **NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO ESTRUTURANTE DE APOIO NA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA**. Antes de iniciar a Reunião do Núcleo da Residência de Enfermagem, foram coletadas assinaturas, através de uma lista de frequência e uma autorização de divulgação de imagens e dados coletados na reunião. A abertura da reunião foi realizada pela Mestranda Priscila Silva Leite de Almeida, com agradecimento e boas-vindas aos participantes. Os participantes foram convidados pela organizadora pelo convite virtual, verbal, e aplicativo de mensagens. Foram disponibilizadas 20 vagas, onde participaram 10 pessoas, todas enfermeiras assistenciais que atuam como preceptoras na unidade neonatal de uma maternidade escola pública. A reunião foi desenvolvida em etapas: acolhimento, apresentação da reunião, explanação da metodologia, interação dos participantes, diálogo participativo, relato de experiências, fechamento e avaliação:

Momento 1 – Acolhimento: Momento para apresentação dos facilitadores e participantes.

Momento 2 – Apresentação da reunião e suas etapas de forma presencial e as atividades propostas.

Momento 3 – Argumentação dos resultados da pesquisa: Apresentação por meio de exposição dialogada através de apresentação em Powerpoint com recursos de slides como apoio visual e interativo para exposição.

Momento 4 – Interação dos participantes: através de uma metodologia ativa e discussão sobre a temática abordada. Os questionamentos abordados foram: quais os pontos positivos para desenvolver a preceptoria? Foi construído um momento de diálogo participativo e cooperativo entre os presentes, com narrativas particularizadas para serem exploradas de forma coletiva e democrática. Um outro questionamento foi sobre as fragilidades encontradas no desempenho da preceptoria: e todos presentes corroboram das lacunas entre o ensino e serviço, carência de estímulos que preparem mais permanente o preceptor no ensino teórico e pedagógico exigido cada vez mais no ensino-serviço.

7. RESULTADOS DA REUNIÃO:

A participação dos envolvidos na reunião de apresentação da proposta do núcleo foi no total de 10. Os enfermeiros que atuam como preceptores, e enfermeira responsável pela educação permanente da instituição de ensino, pertencente a coordenação de enfermagem. A reunião do núcleo aconteceu em meados de novembro, mês comemorativo e representativo da prematuridade, característica principal dos pacientes atendidos nesta instituição hospitalar, coincidindo com muitos eventos científicos que comprometeram a presença nessa reunião. Portanto a criação do núcleo ocorreu numa data muito oportuna, para consolidar a assistência aos prematuros, visto que esse núcleo tem por objetivo manter e ampliar a qualidade na formação dos enfermeiros especialistas em Neonatologia. As demais ausências foram justificadas por condição médica e férias.

Nesse contexto, a importância de construir e fortalecer a parceria ensino-serviço reflete a necessidade de aprimorar e alinhar propostas que resultem em ganhos sociais e institucionais exequíveis. Espera-se que o trabalho co-responsável, colaborativo e participativo dos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem no serviço de saúde, integrem metas e planejamentos capazes de envolver, de fato, o protagonismo do preceptor e do residente, visando a amplitude da qualidade dos serviços em neonatologia.

A possibilidade de discussão e análise de propostas de forma participativa e democrática de enfermeiros-preceptores, residentes, instituições de ensino e saúde, como principais envolvidos no ensino no serviço, na tentativa de buscar o ressignificar do processo ensino aprendizagem, impactando na qualidade da formação do especialista em neonatologia.

A perspectiva de implementação de um núcleo de desenvolvimento estruturante de apoio na residência de enfermagem em neonatologia como forma de um planejamento sinérgico, que vise à abertura de novos caminhos, possibilitando personalizar o programa de residência em enfermagem, pelas suas vivências nas possibilidades e desafios do desenvolvimento da preceptoria.

Síntese das narrativas dos participantes:

- Pontos positivos, como podemos otimizar no desenvolvimento da reunião foi o horário programado para realização do evento foi respeitado, o convite a equipe foi amplamente divulgado por meio digital, a temática abordada foi importante por retratar a realidade vivenciada, o local foi maravilhoso: aconchegante, limpo, organizado e a facilitadora mostrou-se segura em todo percurso da reunião expondo a necessidade de aprofundar e discutir mais o assunto sobre o programa de residência nas dependências do serviço, envolvendo e co-responsabilizando todos os e participantes.
- Pontos negativos: Maior alcance dos autores envolvidos no ensino-aprendizagem na prática, na tentativa de ressignificar o processo ensino no serviço, impactando na qualidade do curso da residência de Enfermagem em neonatologia.

8. SUGESTÕES:

Propostas para o serviço em parceria com o ensino: Na perspectiva de de implementação do núcleo, com avaliação coletiva e participativa dos envolvidos em todo processo ensino-serviço-preceptoria, buscando novos caminhos e percursos que resultem em inovar e realinhar as bases teórico-pedagógicas, visando a completude do enfermeiro neonatologista.

Inserir os profissionais da prática no meio acadêmico desde do planejamento inicial e perpassando todas as etapas propostas para o residente, dando dinamicidade ao processo ensino-aprendizagem no ensino da prática;

Ativar momentos de diálogos sobre a prática no serviço e como potencializar práticas positivas e socializar desafios encontrados no ensino prático;

Enriquecer ações do ensino e pesquisa no desenvolvimento da prática no serviço.

Figura 1: convite para reunião



Figura 2: Exposição da Pesquisa



Figura 3: Ficha de avaliação

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NA SAÚDE
RESIDÊNCIA PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA SAÚDE - RAPS

Avaliação do encontro: Planejamento compartilhado ENGINAR EM SERVIÇO
• Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no programa de residência de Enfermagem em Neonatologia

Mestranda Priscila Silva Leite de Almeida

1. Como você avalia da reunião quanto a organização?
() Péssima () Ruim () Regular () Boa () Ótima

2. Como você avalia a oficina quanto ao convite para participar?
() Péssima () Ruim () Regular () Boa () Ótima

3. Como você avalia da reunião quanto ao tema?
() Péssima () Ruim () Regular () Boa () Ótima

4. Como você avalia da reunião quanto ao Local e Horário?
() Péssima () Ruim () Regular () Boa () Ótima

5. Como você avalia da reunião quanto a facilitadora?
() Péssima () Ruim () Regular () Boa () Ótima

Figura 4: Participantes da Reunião



Fonte: autora da pesquisa

CONSIDERAÇÕES FINAIS DA INTERVENÇÃO DO PRODUTO:

O encontro realizado para expor a proposta de implantação do produto foi um momento positivo e leve, que possibilitou discussões ricas e produtivas sobre a temática de ensinar no serviço, emergindo questionamentos e nuances sugestivas para um planejamento co-responsável e colaborativo, de forma dinâmica e permeável à participação dos atores envolvidos, visando uma formação humana e qualificada. A busca para fortalecer esses encontros e ativar efetivamente a Proposta do Núcleo de Residência de Enfermagem, de modo a minorar lacunas entre instituição de ensino e saúde, e potencializar as ações dos profissionais que estão no campo de prática.

É imperioso construção efetiva de uma comunicação e envolvimento dos participantes nas ações da residência, apontando a necessidade de ressignificar e reorganizar, as etapas que envolvem os preceptores e residentes, dando destaque aos protagonistas reais do ensino no serviço e dando vozes as potencialidades e dificuldades que possam elevar e impactar nas ações de formação do especialista e cuidados de excelência aos recém-nascidos.

Ressalta-se, que a busca por momentos de interação entre os participantes do processo ensino-aprendizagem, elevam o poder de proporcionar a construção participativa de diretrizes, delineando as reais necessidades e desafios no cotidiano. Sendo, o reflexo que preceptores e residentes vivenciam, somando o apoio fundamental da academia e do serviço. Que novas pesquisas sejam enaltecidas nesse campo e discussões periódicas façam parte da rotina como forma de contribuir e democratizar a diversificação multidisciplinar para crescimento institucional de ensino, serviço, preceptor e residentes.

Diante da exposição acima, a implementação do Núcleo de desenvolvimento estruturante de apoio na residência de enfermagem em neonatologia, entende-se a necessidade de propagar e consolidar a prática do planejamento compartilhado das atividades educativas desenvolvidas no ambiente hospitalar, visando dinamizar e preparar o futuro enfermeiro neonatologista. Reforçando a ideia de interatividade entre o ensino-serviço-preceptor-residente, buscando o fortalecimento do ensino aprendizagem nos cenários de prática e formando profissionais críticos-reflexivos e em contínua aprimoração do ser neonatologista.

REFERÊNCIAS

MACHADO, L.D.S. *et al.* **Representations of resident professionals regarding the pedagogical strategies used in the multiprofessional residency training process.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 52, 2018.

VASCONCELOS, M. Práticas educativas e tecnologias em saúde. Belo Horizonte: NESCON UFMG, 2018.

PRODUTO 4: PRODUTOS CADASTRADOS NO EDUCAPES

1. **TÍTULO EM PORTUGUÊS:** PRODUTOS CADASTRADOS NO EDUCAPES
2. **TÍTULO EM INGLÊS:** PRODUCTS REGISTERED IN EDUCAPES
3. **TIPO DE PRODUTO:** TEXTO
4. **PÚBLICO-ALVO:** Preceptores, residentes, instituição de ensino, gestão hospitalar, profissionais de saúde e interessados na temática;
5. **APRESENTAÇÃO**

A elaboração deste produto educacional foi pensada para elencar os produtos resultantes da pesquisa "Residência de enfermagem em neonatologia: sob o olhar do preceptor e residente". Os produtos compilam e proporcionam um feedback da aplicação do estudo neste ambiente de ensino, assistência e pesquisa, no percurso de um Mestrado- Profissional, buscando contribuir com as necessidades do meu local de trabalho.

6. INTRODUÇÃO:

A construção do produto educacional teve a intenção de enumerar todos os produtos frutos da pesquisa intitulado "Residência de enfermagem em neonatologia: sob o olhar do preceptor e residente" como forma de compilar com as ações do preceptor desenvolvidas juntamente com o residente.

7. OBJETIVOS:

- ★ Objetivo geral: Elencar de maneira sistemática os produtos resultantes da pesquisa "Residência de enfermagem em neonatologia: sob o olhar do preceptor e residente".
- ★ Objetivo específico: Disponibilizar para comunidade envolvida no processo de formação do especialista em enfermagem neonatal um consolidado dos produtos educacionais frutos da pesquisa.

8. METODOLOGIA

Aos seis e quinze de dezembro de 2022 foram enviados para a plataforma EduCAPES os seguintes produtos: produção áudio visual como facilitadora do processo ensino-aprendizagem na residência de Enfermagem em neonatologia, proposta do núcleo de desenvolvimento estruturante de apoio na residência de enfermagem em neonatologia: aprender e ensinar uma prática colaborativa e Relatório técnico sobre a reunião de proposta implantação

do núcleo de desenvolvimento estruturante de apoio na residência de enfermagem em neonatologia, que ficarão disponíveis para consultas como formar de aprimorar conhecimentos, conforme os links que seguem:

material foi aceito e arquivado no repositório, e recebeu o seguinte identificador:

<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/718060>

material foi aceito e arquivado no repositório, e recebeu o seguinte identificador:

<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/718061>

material foi aceito e arquivado no repositório, e recebeu o seguinte identificador:

<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/718725>

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse produto educacional pretende catalogar todos os resultantes da pesquisa "Residência de enfermagem em neonatologia: sob o olhar do preceptor e residente" através de recursos vídeo, reuniões pré-agendadas com recurso de rodas de conversa como forma de intermediar diálogos de construção e apoio à prática do ensino na residência e Relatório técnico sobre a reunião de proposta implantação do núcleo de desenvolvimento estruturante de apoio na residência de enfermagem em neonatologia. Visando uma reflexão sobre ações necessárias à formação e ampliação de conhecimentos sobre residência de enfermagem em neonatologia, gestão e instituição de ensino.

11. Endereços de acesso:

<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/718060>

<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/718061>

<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/718725>

4. CONSIDERAÇÕES GERAIS FINAIS DO TACC

A pesquisa revelou que a preceptoria de enfermagem em neonatologia tem proporcionado ganhos ímpares na formação do futuro especialista, sendo de grande crescimento profissional vivenciar uma pandemia atuando na área. O estudo evidenciou as potencialidades e as dificuldades durante o desenvolvimento da preceptoria pela ótica de preceptores e residentes. Apesar do entendimento da temática ser de relevância para avanços na educação de residentes na neonatologia, pouco se discute.

A tríade serviço-ensino-preceptoria necessita focar na solução de lacunas ao longo do percurso de formação do especialista em neonatologia, desenvolvendo alternativas de planejamento estrutural como forma de minimizar os impactos na busca do conhecimento nessa modalidade de ensino. Merece destaque a pertinência do papel preponderante da instituição de ensino e trabalho na condução e no desenvolvimento de estratégias que visem a preparar enfermeiros de prática e alunos, a todas as etapas desenvolvidas na residência, promovendo a escuta ativa de dificuldades e caminhando lado a lado na consolidação de profissionais comprometidos na realização do seu papel.

Esperamos que os produtos expostos possam contribuir positivamente para o diálogo frente à discussão de melhorias no ensino-aprendizagem em ambiente de prática, a fim de garantir a dinamicidade e superar fragilidades. Vale ressaltar a importância da intercomunicação em todo processo basilar da prática em serviço, o que acarretará numa reorganização de benefícios mútuos aos atores envolvidos e à sociedade.

Esperamos que este TACC possa contribuir na qualificação e sensibilização na perspectiva do ensino praticado em serviço por enfermeiros que atuam como preceptores e residentes de enfermagem em neonatologia e demais pessoas interessadas no conteúdo. Que esse cenário de prática seja inovador, empático e de busca de novas discussões desafiadoras dentro do trabalho, contribuindo para reconstrução de preceptores e alunos.

REFERÊNCIAS GERAIS

ADALJA, A.A.; TONER, E.; INGLESBY, T.V. **Priorities for the US Health Community Responding to COVID-19**. EUA. *Jama*, 14 abr. 2020. v. 323, n. 14, p. 1343-1434, American Medical Association (AMA). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.3413>. Acesso em: 15 fev. 2022.

ALMEIDA, J.S.; SILVA, M.S.; POPOLIM, R.S. *et al.* **Divulgação do conhecimento e produção científica em cursos profissionalizantes: relato de experiência**. São Paulo. *PubSaúde*, 2, a008. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsau2.a008>. Acesso em: 15 fev. 2022.

ANTUNES, J.M.; DAHER, D.V.; FERRARI, M.F.M. **Preceptoria como Lócus de Aprendizagem e de Coprodução de Conhecimento**. Recife. *Revista Enfermagem UFPE online*, out. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i10a22612p3741-3748-2017>. Acesso em: 20 jul. 2022.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 70. ed. São Paulo: ALMEDINA, 2011. 280 p.

BEZERRA, G.D. *et al.* **O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa**. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 93, 4 set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.93-n.0-art.758>. Acesso em: 04 out. 2022.

BLUE, A.V. *et al.* **Surgical teaching quality makes a difference**. *The American Journal of Surgery*, v. 177, n. 1, p. 86-89, jan. 1999. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0002-9610\(98\)00304-3](https://doi.org/10.1016/s0002-9610(98)00304-3). Acesso em: 25 ago. 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 01 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Interministerial n.45, de 12 de janeiro de 2007. **Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 jan. 2007. Seção 1, p. 28. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/11129.htm. Acesso em: 02 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde e da Educação. **Resolução CNRMS nº02 de 13 de abril de 2012**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleg.html>. Acesso em: 02 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº188, de 3 de fevereiro de 2020. **Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Diário Oficial da União, Brasília–DF; 2020; Seção Extra: 1. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em: 16 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº580 **Dispõe sobre a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Residentes na área de Saúde”, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19)**. 27 de março de 2020. Publicado em: DOU 30/03/2020. Edição: 61. Seção: 1. p. 75. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-580-de-27-de-marco-de-2020-250191376>. Acesso em: 20 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde Resolução – CNRMS nº2**, de 13 de abril de 2012, Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção I, p. 24-25. Disponível em: <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/1209/-resolucao-cnrm-n-2>. Acesso em: 20 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Orientação para as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação**. Parecer CES/CNE n.583/2001, homologação publicada no DOU de 29 out. 2001, Seção 1, p. 87. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES0583.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2022.

BRISOLLA, L. **A prática pedagógica no ensino superior: planejamento, interdisciplinaridade e metodologias ativas**. *Devir Educação*, v. 4, n. 1, p. 77-92, 2 jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.30905/ded.v4i1.157>. Acesso em: 09 out. 2022.

CAMELO, S.H.H.; ANGERAMI, E.L.S. **Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a enfermagem. Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 552-560, jun. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-07072013000200034>. Acesso em: 02 jun. 2022.

CARVALHO, A.C.C. *et al.* **Estratégias de valorização e capacitação pedagógica do preceptor da residência médica: a residência médica e a valorização de seus preceptores**. In: O PRECEPTOR por ele mesmo: Estratégias de Valorização e Capacitação Pedagógica do Preceptor da Residência Médica. Rio de Janeiro: ABEM, 2013. v. 9, p. 1-106. ISBN 1806-5031. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CadernosABEM__Vol09.pdf. Acesso em: 14 ago. 2022.

CARVALHO, E.S.S.; FAGUNDES, N.C. **A inserção da preceptoria no curso de graduação em enfermagem**. v. 9, n. 2, Fortaleza: Revista Ver Rene, 2008. p. 98-105. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/5043>. Acesso em: 14 ago. 2022.

CASTRO, M.M.C.; SILVA, L.B.; VASCONCELOS, A.P.S.M. **Crise sanitária e desafios para as residências em saúde. In: Formação e residências em saúde: contribuições da ABEPSS**. Brasília, DF: ABEPSS, 2022. p. 44-70. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/53865>. Acesso em: 14 ago. 2022.

CECCIM, R.B. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface – comunicação, saúde, educação**. v. 9, n. 16. Porto Alegre. 2004. p. 161-78. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>. Acesso em: 09 de fev. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM/COFEN. Observatório da enfermagem. **In: Enfermagem contra o Coronavírus**. 2022. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>. Acesso em: 20 jul. 2022.

RESOLUÇÃO COFEN N.259. **Normatização sobre “Residência em Enfermagem”**, Rio de Janeiro, 12 jul. 2001. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2592001_4297.html. Acesso em: 02 jul. 2022.

CONTERNO, J.R.; DE OLIVEIRA TOSO, B.R.G.; MANDETTA, M.A. **Diagnóstico da formação especializada em enfermagem pediátrica e neonatal no Brasil**. *Rev Soc Bras Enferm Ped*, v. 19, n. 2, p. 97-110, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31508/1676-3793201900013> Acesso em: 02 jul. 2022.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996; p. 23-51.

GARCIA, M.B.O.; OLIVEIRA, M.M.; PLANTIER, A.P. **Interatividade e Mediação na Prática de Metodologia Ativa: o Uso da Instrução por Colegas e da Tecnologia na**

Educação Médica. Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília, v. 43, n. 1, p. 87-96, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000100087. Acesso em: 31 jan. 2022.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social** – 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIROTTO, L.C. **Preceptores do Sistema Único de Saúde: como percebem seu papel em processos educacionais na saúde** [dissertação]. [São Paulo]: Universidade de São Paulo; 2016. Disponível em: https://www.fm.usp.br/cedem/conteudo/publicacoes/cedem_129_dissertacao_leticia_cabrini_girotto.pdf. Acesso em: 16 jun. 2022.

HANSEN, W. **As percepções de enfermeiros recém-formados sobre a orientação de preceptores para se tornarem especialistas em enfermagem.** Curationis, v. 44, n. 1, pág.1-9, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3469>. Acesso em: 13 jun. 2022.

JUNQUEIRA, S.R.; OLIVER, F.C. **A preceptoria em saúde em diferentes cenários de prática.** Revista Docência do Ensino Superior, Belo Horizonte, v. 10, p. 1-20, 2020. DOI: 10.35699/2237-5864.2020.13483. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/13483>. Acesso em: 16 jun. 2022.

LEI Nº8.080 de 19 de setembro de 1990. DEC 7.508. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [S. l.], 19 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm#:~:text=L8080&text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,correspondentes%20e%20%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs. Acesso em: 02 out. 2021.

LEI Nº8.142 de 28 de dezembro de 1990. DEC 806. **Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.** [S. l.], 28 dez. 1990. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=8142&ano=1990&ato=850o3Zq1keFpWTc>. Acesso em: 02 out. 2021.

LEI Nº11.129/2005, de 30 de junho de 2005. **Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e Cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS.** Brasília: DF. 2005. Disponível em <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=11129&ano=2005&ato=1aeIzaE5EMRpWTd15>. Acesso em: 02 mar. 2022.

LIMA, G.P.V.; PEREIRA, A.L.F.; CORREIA, L.M. **Ensino em Serviço de Residentes de Enfermagem Obstétrica na Perspectiva da Preceptoria.** Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 24, jul. 2019. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/59971>. Acesso em: 06 abr. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59971>.

MACHADO, L.D.S. *et al.* **Representations of resident professionals regarding the pedagogical strategies used in the multiprofessional residency training process.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 52, 2018.

MACHADO, M.H. **Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil.** Rio de Janeiro: NERHUS – DAPS – ENSP/Fiocruz, 2019. 748 p.: il. color.; graf.; tab. (Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil; v. 01). Disponível em:

<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/59971>. Acesso em: 06 abr. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59971>.

MACIEL, M.P.G.S. **Residência em enfermagem: experiências dos egressos**. Dissertação de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde. Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Maceió. 2015. p. 61. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/riufal/1889/1/Resid%C3%Aancia%20em%20enfermagem-%20experi%C3%Aancias%20dos%20egressos.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2022.

MANHÃES, L.S.P. *et al.* **Conhecimento vivencial de preceptores da residência de enfermagem: um estudo etnográfico**. Revista Brasileira de Enfermagem Online, v. 16, n. 3, p. 277-288, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20175464>. Acesso em: 30 mai. 2022.

MARIN, F. **Ética e formação profissional em Odontologia: problemas vivenciados por estudantes de graduação**/Fabíola Marin; orientador, Mirelle Finkler – Florianópolis, SC, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/175861>. Acesso em: 02 mai. 2022.

MEDEIROS, R.S.; PRATES, J.G.; HOHL, K.G. *et al.* **Formação de preceptores: um investimento fundamental para o processo aprendizagem na formação de residentes em saúde. Práticas e Cuidados: Revista de Saúde Coletiva**. 2021, Salvador, v. 2, e13174, p. 1-14.

MELO, E.S. **Roda de Conversa como Estratégia para Gestão e Educação Permanente em Saúde**. Revista Portal: Saúde e Sociedade, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 1152-1159, 2019. DOI: 10.28998/rpss.v4i2.7819. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/7819>. Acesso em: 30 jun. 2022.

MILLS, J.E.; FRANCIS, K.L.; BONNER, A. Mentoring, **Clinical Supervision and Preceptoring: Clarifying The Conceptual Definitions for Australian Rural Nurses**. A review of the literature. Rural Remote Health 2005;5(3):410.

MINAYO, M.C.S.; GOMES, S.F.D. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 30. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº1.111, de 5 de julho de 2005. **Fixa normas para implementação e a execução do Programa de Bolsas para a educação pelo trabalho**, Brasília–DF, 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1111_05_07_2005.html. Acesso em: 02 out. 2021.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V.M.B. **A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica**. 2007-2009. Rev Bras Educ Med. 2011;35(3):303-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022011000300002>. Acesso em: 23 mai. 2022.

OLIVEIRA, A.P.C. *et al.* **State of Nursing in Brazil. Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. 2020, v. 28, e3404. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3404>>. Epub 09 dez 2020. ISSN 1518-8345. Acesso em: 10 jul. 2022.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **Experiências em educação permanente em saúde no Estado de Pernambuco: formação que se constrói em rede**. Recife; 2019. Disponível em: http://ead.saude.pe.gov.br/pluginfile.php/16348/mod_resource/content/3/Livro%20Experiencias%20em%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20em%20Sa%C3%BAde%20em%20Pernambuco.pdf. Acesso em: 20 jul. 2022.

PITUSKIN, E. *et al.* **Facilitating successful role transitions from registered nurse to nurse practitioner.** Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2022, v. 31, e2022e001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-E001-en>> Epub 27 maio 2022. ISSN 1980-265X. Acesso em: 20 jul. 2022.

QUARESMA, S.J.; BONI, V. **Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em ciências sociais.** Revista eletrônica dos pós-graduandos em sociologia política. Santa Catarina, v. 2, n. 1, p. 68-80, jan./jul. 2005.

QUEVEDO, M.P. **Aprender fazendo: Considerações sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na qualificação de profissionais da saúde.** In: BOURGET, M.M.M. (org.). Estratégia Saúde da Família: a experiência da equipe de reabilitação. São Paulo: Martinari, 2008. p. 43-59.

RAIMONDI, G.A.T.; FRANCIS, S.V. **O Que Já Aprendemos? Educação Médica, Vulnerabilidades e Responsabilidade Social em Tempo de Pandemia.** Revista Brasileira de Educação Médica [online]. 2020, v. 44, n. Suppl 01 e137. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200370>. Epub 02 Out 2020. ISSN 1981-5271. Acesso em: 07 abr. 2022.

RIBEIRO, A.P. *et al.* **Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]. 2020, v. 45, e25.2020. ISSN 2317-6369. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6369000013920>>. Acesso em: 06 jun. 2022.

SAMPIERI, R.H.; COLLADO, C.F.; LUCIO, M.P.B. **Metodologia de pesquisa.** 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

SELTENREICH, L.S. **Competências do enfermeiro na prática da preceptoria na residência multiprofissional em saúde.** Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/150278>. Acesso em: 10 jul. 2022.

SILVA, L.B. **Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: Alguns Aspectos da Trajetória Histórica.** R. Katál., Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 200-209, jan./abr. 2018.

SILVA, V.B. *et al.* **Educação Permanente na Prática da Enfermagem: Integração Entre Ensino e Serviço.** Cogitare Enfermagem [online]. 2021, v. 26, e71890. Disponível em: <<https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.71890>>. Epub 29 Out 2021. ISSN 2176-9133. Acesso em: 24 jun. 2022.

SOUZA, M.G.G. **Formação e trabalho do preceptor na residência multiprofissional em saúde de um hospital universitário: interdisciplinaridade ou “cada um no seu quadrado”?** 2019. 178 p. Dissertação de Mestrado (Formação Docente Interdisciplinar) – Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa/Mestrado Profissional da Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói, 2019. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/15027>. Acesso em: 20 jul. 2022.

SOUZA, M.G.G. **Reuniões interdisciplinares em formato de rodas de conversa.** Niterói. 2019. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/568503/2/PRODUTO%20EDUCAPES%20-%20GRA%C3%87A.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2022.

SOUZA, S.V.; FERREIRA, B.J. **Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde.** ABCS Health Sciences: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, 2018. DOI: <https://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1074>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/995006/44abcs15.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2022.

TAVARES, P.E.N. *et al.* **A Vivência do ser enfermeiro e preceptor em um hospital escola: olhar fenomenológico.** *Revista Rene*, Fortaleza, 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4344/3332>. Acesso em: 24 jun. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS. **Projeto Pedagógico do Programa de Residência de Enfermagem em Neonatologia – PPC.** Maceió. 2006.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DE SAÚDE DE ALAGOAS – UNCISAL. Regimento Interno do programa de residência de enfermagem da UNCISAL. Maceió. 2018.

VASCONCELOS, M. *Práticas educativas e tecnologias em saúde.* Belo Horizonte: NESCON UFMG, 2018.

VELOSO, F.C.S. *et al.* **Analysis of neonatal mortality risk factors in Brazil: a systematic review and meta-analysis of observational studies.** Please cite this article as: Veloso FC, Kassir LM, Oliveira MJ, Lima TH, Bueno NB, Gurgel RQ, *et al.* Analysis of neonatal mortality risk factors in Brazil: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *J Pediatr (Rio J)*. 2019;95:519-30. *Jornal de Pediatria* [online]. 2019, v. 95, n. 5, p. 519-530. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.12.014>>. Epub 28 Out 2019. ISSN 1678-4782. Acesso em: 22 mai. 2022.

VIANNA, C.T. **Classificação das pesquisas científicas – Notas para os alunos.** Florianópolis, 2013, 2p. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/cleversontabajara1/metodologia-cientificatipos-de-pesquisaultimate>. Acesso em: 20 jul. 2020.

VIANA, I.S. *et al.* **Encontro educativo da enfermagem e da família de crianças com necessidades especiais de saúde.** *Texto & Contexto – Enfermagem* [online]. 2018, v. 27, n. 3, e5720016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-070720180005720016>>. Epub. ISSN 1980-265X. Acesso em: 24 jun. 2022.

WORD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): Interim guidance** [Internet]. Geneva; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331299>. Acesso em: 20 mai. 2022.

WHO. **State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership.** Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2019. 144 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>.

WU, X.V. *et al.* **A Clinical Teaching Blended Learning Program to Enhance Registered Nurse Preceptors' Teaching Competencies: Pretest and Posttest Study.** *Journal of medical Internet research*, v. 22, n. 4, p. e18604, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32329743/> Acesso em: 20 mai. 2022.

YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 3ª. ed. Porto Alegre. Editora: Bookmam. 2005.

APÊNDICE

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Residência de Enfermagem em neonatologia: sob o olhar do preceptor e residente.

ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM OS ENFERMEIROS-PRECEPTORES E RESIDENTES

Caracterização do entrevistado

1. Identificação:
2. Sexo:
3. Idade:
4. Local de formação:
5. Tempo de formação:
6. Especialização em docência, educação, formação de ensino ou algo relacionado?
7. Fez residência ou especialização Lato sensu na área de saúde?
8. Trabalha ou trabalhou como professor?
9. Atua ou já atuou como preceptor(a)?
10. Concluiu ou está concluindo pós-graduação stricto sensu?

ENTREVISTA

1. Quais as competências necessárias ao preceptor para o desempenho da preceptoria?
2. Quais as potencialidades identificadas na preceptoria?
3. Quais os desafios identificados na preceptoria?
4. Quais os desafios atuais trazidos e vivenciados pela pandemia?

Priscila Silva Leite de Almeida

Pesquisadora principal

*Enfermeira assistencial e preceptora da
Residência em Enfermagem em Neonatologia*

Matrícula 34240

CPF 047.692.944-09

Apêndice B- QUADRO 1: SÍNTESE DAS NARRATIVAS

	COMPETÊNCIAS	POTENCIALIDADES	DIFICULDADES	PANDEMIA
E1	<p>Minha experiência como professora é na minha vivência do dia-a-dia no trabalho. Uma das competências necessárias ao preceptor eu acho que é seria ter uma qualificação da teoria e prática. Precisamos para ser preceptores ter foco, um preparo específico, uma orientação. Delimitar as necessidades do serviço e o que realmente é preciso (saber) para desenvolver</p>	<p>Eu vejo a sensibilização como uma ferramenta de ensino. Porque a gente trabalhar numa área de saúde, exige todo um preparo uma sensibilização principalmente na área de neonatologia, ambiente delicado onde o paciente não se expressa verbalmente.</p>	<p>O desafio nesta fase que estamos enfrentando, a pandemia, afasta/separa. Precisa ter preceptores com mais tempo envolvidos e vivenciando para acompanhar a melhoria e a qualidade do serviço ofertado, estamos formando pessoas multiplicadoras de cuidados. Treinamentos poderiam ajudar, cursos, para ter novamente o envolvimento harmônico da equipe direcionando para melhoria e a qualidade do serviço.</p>	<p>Os desafios atuais enfrentados nessa pandemia que ainda perdura são grandes e precisam ser enfrentando com apoio de todos. Porque como falei antes, se tínhamos medo de contaminação, de levar o vírus para casa, nosso psicológico sobrecarregado e estávamos em plena pandemia acolhendo os residentes mesmo limitados. E o tempo foi passando e mostrando como a parceria foi importante e com um aprendizado imenso vivido por uma pandemia que outras turmas não enfrentarão e isso vale muito a pena.</p>
E2	<p>Ter experiência e ensinar ao seu aluno, este aluno vem com uma bagagem, uma experiência prévia e associar com a teoria e trazendo a teoria para realidade que ele está sendo chamando para colocar em prática. Acho que também a paciência, o respeito, o incentivo.</p>	<p>O que ajuda a desenvolver essas atividades seria a orientação, os preceptores precisam ser orientados a ter uma atenção, um tempo do seu dia dedicado a esta atenção ao aluno que pode ficar a desejar pela rotina pesada do plantão. Acho também necessário, se ter escrito os papéis e responsabilidade para que cada um saiba.</p>	<p>Acredito que a dificuldade estar na orientação do foco para o residente. O residente está aqui para aprender e praticar com orientação e supervisão. Mas muitas vezes é confundido como uma ajuda para o serviço, ter mais explicações do papel do preceptor. Ter um tempo para o aluno</p>	<p>Falta uma programação, planejamento, a equipe não sabe em que etapa de ensino eles estão. Os residentes da neo vão aprender, mas seria bem mais proveitoso o envolvimento do preceptor neste planejamento de ensino, capacita-lo e inclui-lo mais na residência. Os residentes aprender realmente com a prática daquele profissional</p>

				capacitado ou não para aquela função, mas ensinamos.
E3	<p>esclarecimento do que é a preceptoria. Porque muitas vezes você é colocado na preceptoria, mas o preceptor não é orientado e não tem nenhum curso de formação isso prejudica um pouco quem chega para aprender conosco</p>	<p>Precisa ter empatia, saber ouvir, saber se expressar também, porque assim, tem pessoas que tem o conhecimento muito grande, mas ela não sabe expressar e transmitir este conhecimento e dificulta o aprendizado da pessoa.</p>	<p>Eu acho que o que atrapalha é a escassez de insumos e a qualidade; aulas que poderiam ser abertas tanto para os preceptores como para os residentes, principalmente agora com a pandemia ficou muito reduzida a oportunidade.</p>	<p>A pandemia trouxe muitos desafios, a gente ficou com medo. Ficamos com medo do pessoal da residência se contaminar, de nos deixar mais vulneráveis na prática do ensino para nos contaminar, uma doença nova que ninguém sabia como irei ser. E conseguimos superar tudo isso, e para residentes esse momento foi muito rico, aprenderam muito, conquistaram muito espaço.</p>
E4	<p>Acho que o conhecimento teórico e prático, habilidade pra acompanhar os residentes na execução das tarefas diárias de alguma unidade. Precisa-se ter esse conhecimento teórico e prática para transferir ao aluno.</p>	<p>O preceptor é uma referência para o residente, o preceptor é um suporte para que futuramente ele exerça as atividades de competência do enfermeiro neonatologista, exerça suas atividades quando especialista com mais propriedade, segurança, conhecimento prático, teórico e porque não científico.</p>	<p>Capacidade de ensinar e disposição, acho que querer ensinar, compartilhar seus conhecimentos é o grande passo, fundamental inclusive. O que adianta saber, ser o “melhor”, ser capaz e não ter paciência para ensinar de repassar seu conhecimento, partilhar experiências, isso flui qualquer trabalho, soma esforços, faz o que está dando errado a vir a dar certo só pelo fato de motivar o ensino ao próximo.</p>	<p>Na pandemia tivemos como desafio a quantidade de profissional, dimensionamento de profissionais e trabalhamos muitas vezes no limite, com sobrecarga de trabalho e isso é péssimo. Falta de insumos para proteção individual e para prestar uma assistência de qualidade ao RN, estresse do profissional com medo de se contaminar e ficar longe da família.</p>
E5	<p>paciência pra você ensinar, precisa de paciência. Porque vem uma pessoa com ritmo diferente, que ainda está</p>	<p>Acho que a principal é a troca de experiências, é muito diferente você aprender na teoria ou com um professor que não</p>	<p>O principal acho que é a formação dos profissionais, nem todos profissionais desejam ser</p>	<p>O distanciamento entre as pessoas, o estresse no trabalho. Porque querendo não, todos estamos sobrecarregados e</p>

	aprendendo que querendo não atrapalha a sua rotina no serviço e aí eu acho que a primeira competência é só ter paciência;	tem habilidades, não tem experiência na área e você aprender com uma pessoa que está lá, no serviço, todos os dias ou quase todos os dias e que já faz aquilo a muito tempo. É diferente a forma com que você aprende e acaba sendo mais fácil mais prazerosa.	preceptores. Falta um pouco de investimento neles, no sentido de reconhecer o trabalho deles, porque em outras instituições tem certificação, que sabemos que é importante para galgar algumas coisas. Tem certificação, tem algum tipo de incentivo e até treinamentos para eles, para eles se sentirem mais inseridos	alguns setores mais sobrecarregados teve redução de pessoal que isso facilita pra que as pessoas fiquem menos pacientes, tem uma sobrecarga de trabalho, o medo.
E6	Primeiro a boa vontade né, está apto assim, com vontade ensinar que eu acho que é a competência a base junto com a boa vontade	explicar a rotina do enfermeiro, do setor, protocolos e chamar para a prática. Porque eu quero praticar, quanto mais eu praticar é melhor, ver e ter a oportunidade de viver o que é o mundo da neonatologia, desmistificar o medo e ansiedade. Então, estar disponível, estar presente para as dúvidas e orientar condutas.	Um desafio é encontrar um preceptor que esteja disponível, as vezes não são tão disponíveis para acolher, acompanhar, direcionar, assim, pegar na mão e dizer você vai aprender aqui tudo o que puder ensinar.	Os desafios que vem na minha mente agora são a falta de EPI (equipamento de proteção individual), o tempo que passamos no auge da COVID foi bem desafiador, algo que ficará de lição de vida e profissional. Porque não tínhamos uma estrutura para ser uma UTI COVID
E7	Responsabilidade, disponibilidade em ser professor ali de prática, a aptidão, boa comunicação. Porque nem todo mundo consegui ser um bom preceptor, nem todo mundo tem essa predisposição para ser preceptor. A comunicação é muito importante nesse papel do	Na relação de ensino-aprendizagem entre o preceptor e o aluno, bem acredito que precisa ter apoio, confiança, a comunicação que falei acima, ser acessível para acompanhar o aluno, ser companheiro/companheirismo, a	A dificuldade que eu vejo seria o envolvimento mais um pouquinho de todos que fazem esta residência. A residência é de grande aprendizado, agora imagine se com um pouco mais de organização, comunicação do professor da faculdade, e dos	Bem, a pandemia foi algo muito novo, novo para todos. Na realidade todos foram pegos de surpresa, isso impactou durante o auge da pandemia tive medo, medo de vir para maternidade, de mim contaminar, levar para casa dos meus pais. Ficamos uns dias

	preceptor.	disponibilidade, a maioria estar sempre disposto a nos ajudar diante das nossas dificuldades, obstáculos	preceptores, acredito que melhoraria muito mais.	em casa, mas voltamos logo após reuniões feitas. Afinal, somos profissionais formados e estamos ali para adquirir experiência no fazer e precisamos estar atuantes, linha de frente, então temos que passar por isso. Nos preparamos psicologicamente e voltamos
E8	preceptor ele tem um papel importante em ajudar o residente a sentir mais seguro, a desenvolver habilidades naquele campo, naquelas especialidades que ele escolheu. Eu acho que uma das competências também é poder mostrar um pouco cenário desse setor, como é a rotina	estabelecer uma relação de confiança, é o primeiro passo para aprender, confiança reciproca.	Eu acho que alguns preceptores eles não estão preparados para receber o residente ou não entendi o papel do residente naquele setor. Então acho que seria necessária uma capacitação, treinamento também em relação a profissionalmente mesmo alguma atualização de conteúdo mesmo, digamos vacina então que esse preceptor tivesse uma capacitação sobre um determinado ponto para que ele se sinta mais seguro ao receber o residente. E que haja uma troca de conhecimentos	Durante a pandemia ausência do preceptor né, porque muitas vezes ficava poucos preceptores pelo adoecimento e desfalque da equipe. Então, a ausência de preceptores dificultava nosso aprendizado, porque eles tinham menos tempo de dar atenção aos residentes, uma sobrecarga de trabalho grande
E9	Eu acredito que mais relacionado a disponibilidade de estar ali presente, explicar ajudar, ter aquele ponto de vista como aluno se sente como Residente	Acredito que a oportunidade de aprender com um profissional que já está ali no serviço há mais tempo que o residente, que está ali aprendendo no dia-a-dia durante muitos anos então principalmente essa questão da experiência do preceptor em	Eu acho que a atualização constante. O profissional tem que se atualizar, todos os anos entram residentes novos e trazem consigo uma gama de reflexões a respeito do desenvolvimento do enfermeiro no ambiente da neo...então, tem toda aquela	E em relação a nós residentes, chegamos e sentimos distanciamento da universidade em relação a maternidade, assim, é como fosse 2 vínculos diferentes, e não devia ser assim, devia caminhar mais junto ver nossas necessidades e

		relação residente.	ao	questão de acreditar, confiar, de ver o trabalho daquela pessoa que você está preceptorando	como podemos contribuir para melhorar a residência.
--	--	-----------------------	----	--	--

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa “**Residência de Enfermagem em neonatologia: Sob o olhar do preceptor e residente**”, da pesquisadora Priscila Silva Leite de Almeida. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a analisar o olhar do enfermeiro-preceptor e residente quanto à residência de Enfermagem em Neonatologia.
2. A importância deste estudo é a de contribuir para elaborar propostas de aprendizado acerca da temática **preceptoria na residência em Enfermagem em neonatologia**.
3. Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: identificar, sob a ótica dos enfermeiros-preceptores e residentes em neonatologia de um hospital público de ensino, os aspectos relacionados à preceptoria **na residência em Enfermagem em neonatologia**.
4. A coleta de dados começará em fevereiro e março de 2022.
5. O estudo será feito por meio de entrevista individualizada com a aplicação de um roteiro de entrevista aplicado aos enfermeiros-preceptores e que atuam diariamente na assistência e residentes do 1ª ano e 2ª ano da residência, será desenvolvido em uma Maternidade Escola Pública. Para realização do estudo solicitamos a sua participação na entrevista semiestruturada com uma caracterização prévia do entrevistado, em local e horário de acordo com a disponibilidade do entrevistado, que irá responder 04 itens relacionados à sua experiência e conhecimento sobre a residência de Enfermagem em neonatologia. A coleta de dados será presencialmente por meio de gravador portátil onde será gravado o encontro, como sugestiva de comodidade ao entrevistado sugere-se como opção entrevista na plataforma google meet com as devidas considerações éticas alocadas na entrevista presencial, ambas as formas será utilizada a transcrição do áudio na íntegra e se dará após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas – UFAL e Gerência Docência-Acadêmica da maternidade pública.
6. A sua participação será na etapa de Coleta de Dados, será por meio da entrevista.
7. Os incômodos ou riscos que podem te afetar e/ou decorrentes da realização da pesquisa, são considerados mínimos, tais como: inibição no decorrer da entrevista, constrangimento por não saber responder determinadas questões e dificuldade em comunicar o desejo de desistir de participar da pesquisa. possível desconforto pelo tempo exigido para responder às perguntas da entrevista é possível constrangimento pelo teor dos questionamentos. Para minimizar e/ou mitigar estes riscos ou incômodos, será realizada antes da coleta de dados uma explicação da forma de condução dos trabalhos e sobre o tema que será abordado na pesquisa e seus objetivos. A entrevista será realizada em ambiente acolhedor, silencioso e aconchegante onde somente participarão a pesquisadora e o entrevistado, onde será reservado a esse participante todo conteúdo ali discutido não havendo exposição e identificação (substituição do nome por codinomes e modificado quaisquer características que sinalizem a personificação do sujeito) e reafirma-se a garantia de liberdade para não responder quaisquer questões consideradas, por você, constrangedoras. Reafirmando no decorrer da entrevista, a importância em garantir o

sigilo de todas as informações que foram colhidas. No entanto, não lhe trará nenhuma despesa adicional e a sua participação é totalmente voluntária. Caso sinta-se inibido/constrangido por quaisquer razões relacionadas ao processo da pesquisa o (a) senhor (a) terá o direito de não participar da pesquisa e será encaminhado (a) ao serviço de psicologia da instituição referida.

8. A pesquisa será interrompida imediatamente caso haja liberação de informações, sem o seu consentimento, resultando em quebra do sigilo das informações acerca dos participantes ou de dados obtidos com a realização da pesquisa. Além disso, no decorrer da pesquisa, caso as suas respostas possam identificá-lo, os dados obtidos com a sua entrevista serão definitivamente excluídos. Destaca-se que o entrevistado não será obrigado a responder todas as perguntas destinadas tanto a caracterização bem como as questões selecionadas à entrevista.

9. Os benefícios esperados com a sua participação no projeto de pesquisa, mesmo que não diretamente, são os de proporcionar benefícios mútuos ao Ensino, ao Serviço e especialmente à Comunidade. Aos serviços de saúde oportunizar que os resultados desta parceria com a residência de Enfermagem em neonatologia modifiquem positivamente o processo de trabalho dos profissionais de saúde Preceptores e residentes para que a comunidade seja a maior favorecida desta parceria e que as ações resultantes da mesma promovam modificações no indivíduo e nas coletividades.

10. Você será informado (a) do resultado final da pesquisa e sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

11. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, 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. O estudo não acarretará nenhuma despesa para você. Qualquer despesa deverá ser ressarcida pela equipe da pesquisa (Garantia de ressarcimento Norma Operacional 001/ CONEP)

14. Você será indenizado (a) por qualquer dano que venha a sofrer com a sua participação na pesquisa.

15. Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é baseado nas diretrizes da resolução CNS/MS 466/12 e a CNS/MS 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

16. Que receberei uma (01) via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

17. Caso você tenha dúvidas sobre seus direitos como participante da pesquisa, você pode entrar em contato com o Comitê de ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFAL através do telefone: (82) 3214-1041. O CEP trata-se de um grupo de indivíduos com conhecimentos científicos que realizam a revisão ética inicial e contínua do estudo de pesquisa para mantê-lo seguro e proteger seus direitos. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas que envolvem seres humanos, sendo este papel baseado nas diretrizes éticas brasileiras (Res. CNS 466/12 e complementares).

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. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim desejar. Assim, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO. Declaro ainda, que recebi uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo pesquisador.

Endereço do responsável pela pesquisa:

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n, Tabuleiro dos Martins.

Cidade/CEP: Maceió – Al. CEP: 57072-900 Telefone: (82) 3214-1100

Ponto de referência: Hospital Universitário

Contato de urgência: Sr(a). Priscila Silva Leite de Almeida

Endereço: Rua Braúna, 172 Gruta de Lourdes

Complemento: Condomínio Jardim do Horto II

Cidade/CEP: Maceió – Al. CEP: 57052-810

Telefone: (82) 99634-43432

Ponto de referência: Em frente à Igreja do Horto

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. Maceió – Al.

Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs.

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Assinatura ou impressão datiloscópica do voluntário e rubricar as demais folhas	Priscila Silva Leite de Almeida Pesquisadora

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA: SOB O OLHAR DO PRECEPTOR E DO RESIDENTE

Pesquisador: PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 53004721.6.0000.5013

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da UFAL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.236.579

Apresentação do Projeto:

Os preceptores são profissionais do serviço de assistência na saúde que acolhem os residentes de enfermagem em neonatologia que junto a instituição de ensino cumprem papel de grande relevância na formação dos futuros especialistas. A residência em enfermagem vem contribuir para solidificar o ensino-serviço em enfermagem em neonatologia. Com o intuito de preparar o profissional na área de abrangência escolhida, a ideia de realizar este trabalho tem como objetivo, analisar o olhar do enfermeiro-preceptor e do residente quanto à residência de Enfermagem em Neonatologia. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, tipo de estudo de caso com abordagem qualitativa. Os participantes serão enfermeiros e residentes de enfermagem neonatal da Maternidade Escola Santa Mônica – MESM no Município de Maceió, Alagoas. Será utilizado como instrumento para coleta de dados uma entrevista semiestruturada. Como método de análise vamos nos fundamentar na avaliação temática tendo como referência Bardin e Minayo adaptado. Pretende-se descrever sobre a visão do enfermeiro preceptor e do residente quanto às competências necessárias para o desempenho da preceptoria, evidenciar as potencialidades e os desafios no exercício da preceptoria na Residência de Enfermagem em Neonatologia e identificar os desafios atuais da residência de enfermagem em neonatologia.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, Mirreio do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 5.236.579

Analisar o olhar do enfermeiro-preceptor e do residente quanto à Residência de Enfermagem em Neonatologia.

Objetivos Específicos:

- Descrever sobre visão do enfermeiro-preceptor e residente quanto às competências necessárias para o desempenho da preceptoria;
- Evidenciar as potencialidades e os desafios no exercício da preceptoria na Residência em Enfermagem em Neonatologia.
- Identificar os desafios atuais da Residência de Enfermagem em Neonatologia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

Esta pesquisa poderá oferecer riscos como: incômodo dos participantes em fazer parte da pesquisa, preocupação ou medo de ser prejudicado pelos professores da residência caso as respostas não os agradem, constrangimento em responder as perguntas da pesquisa e de se expressar em grupo, quebra de privacidade/confidencialidade das informações pessoais dos residentes, devido ao fato de a pesquisadora ter de realizar entrevista.

Desta forma, a pesquisadora adotará as seguintes medidas para minimizar ou evitar esses possíveis riscos:

A discussão da entrevista estará voltada principalmente para a subjetividade das informações, reforçando que ações poderão nortear a melhoria da qualidade de ensino da Residência de Enfermagem em Neonatologia.

Ressalta-se que os participantes da pesquisa, não serão identificados em nenhuma das etapas, garantido a privacidade e a confidencialidade.

A participação na pesquisa será de forma voluntária e sua negação em dela participar, não irá causar nenhum dano moral. Será respeitada a posição dos participantes convidados, caso se mantenha em negativa a sua participação.

Os questionamentos feitos através do roteiro de entrevista serão feitos em uma linguagem de fácil entendimento e caso o participante não saiba responder, não será manifestada nenhuma reação sobre a situação, de modo a não os constranger.

A pesquisadora será a mediadora da entrevista, objetivando evitar a ocorrência do referido constrangimento, e informando que em momento algum o sigilo da pesquisa será quebrado. Será ofertado um local neutro e longe de interferências;

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 5.236.579

O diálogo será proporcionado de forma a deixar os participantes confortáveis, respeitando o momento de cada participante na entrevista;

Os argumentos de todos os participantes serão ouvidos;

O sigilo será garantido de toda a discussão ocorrida no grupo.

Benefícios

Os benefícios esperados com a participação dos preceptores e residentes será o aprimoramento do programa de residência de enfermagem em neonatologia, maior conhecimento e aprofundamento das competências referentes aos preceptores, esclarecimentos sobre os desafios identificados e a busca através de um produto de intervenção, para possíveis soluções para quanto às dificuldades e fragilidades enfrentado.

Outros Benefícios:

Os prováveis benefícios que a realização desta pesquisa poderá trazer para os participantes da pesquisa são:

Maior conhecimento sobre o tema abordado (A residência de enfermagem em Neonatologia: sob o olhar do preceptor e residente) o qual tem tamanha importância na área de saúde, bem como dentro do Programa de Residência;

Incentivo na educação continuada para que se possam ser adotadas medidas para um melhor conhecimento sobre o tema abordado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto vinculado ao Mestrado Profissional em Ensino na Saúde. Caracteriza-se por ser uma pesquisa descritiva, exploratória, tipo estudo de caso, de abordagem qualitativa. O estudo será desenvolvido na Maternidade Escola Santa Mônica, na unidade neonatal onde se desenvolvem as atividades da Residência de Enfermagem em neonatologia, que tem como instituição de ensino responsável a Universidade Estadual da Saúde de Alagoas (UNCISAL). O universo será composto por enfermeiros que atuam como preceptores e estão diariamente no processo de formação em serviço, e os residentes de enfermagem em neonatologia no primeiro e segundo ano da residência que atuam na Maternidade Escola Santa Mônica. Os dados serão coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, composta por um roteiro de perguntas constituídas por 04 itens, que foram elaborados pelos pesquisadores. Os participantes da pesquisa serão recrutados por convite verbal e impresso (será entregue na coordenação do curso pela pesquisadora principal desta pesquisa), como também por e-mail. A análise dos dados será

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº 1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 5.236.579

realizada por meio da avaliação temática, tendo como referências Bardin e Minayo adaptado. As entrevistas serão analisadas separadamente por grupos de pesquisados (Residentes e Preceptores). O processamento dos dados qualitativos será manual, seguindo as três fases para análise temáticas adaptadas pelas propostas por Bardin (2010) e Minayo: pré-análise, Exploração do material e Tratamento dos resultados e interpretação.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram avaliados:

- Carta-resposta
- Informações básicas
- Projeto detalhado
- TCLE
- Declarações
- Cronograma e orçamento

Recomendações:

Vide campo conclusões ou pendências

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto sem óbice ético.

Trata-se da terceira apreciação ética do projeto de pesquisa. Os pesquisadores atenderam ou justificaram todas as pendências apontadas nas apreciações anteriores, faltando apenas a inclusão da Instituição Uncisal como Co-Participante do estudo.

PARECER 3: Atendido

Os pesquisadores esclareceram as dúvidas e demonstraram a inclusão da referida instituição.

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, assinado e rubricado pelo (a) pesquisador (a) e

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 5.236.579

pelo (a) participante, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S^a. 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.

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_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1841398.pdf	17/01/2022 10:08:59		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_PENDENCIAS_1601_22.pdf	17/01/2022 10:07:14	PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA	Aceito
Outros	CARTA_CONVITE_NOVO.pdf	30/11/2021 18:39:18	PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_NOVO.pdf	30/11/2021 18:37:00	PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA	Aceito
Outros	PLATAFORMA_NOVO_30_11.pdf	30/11/2021 18:35:55	PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA	Aceito
Outros	termo_responsabilidade_NOVO.pdf	30/11/2021	PRISCILA SILVA	Aceito

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** csp@ufal.br

Continuação do Parecer: 5.236.579

Outros	termo_responsabilidade_NOVO.pdf	18:31:00	LEITE DE ALMEIDA	Aceito
Outros	TERMO_SOM_IMAGEM_NOVOpdf.pdf	30/11/2021 18:20:21	PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA	Aceito
Outros	PUBLICZACAO_novo.pdf	30/11/2021 18:19:32	PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA	Aceito
Cronograma	Cronograma_NOVO.pdf	30/11/2021 18:08:14	PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_novo.pdf	30/11/2021 18:02:26	PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_ASSINADA_FAMED.pdf	01/11/2021 11:18:59	PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao_instituicao_mesm.pdf	14/10/2021 09:18:02	PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PLATAFORMA_BRASIL_PRISCILA_13_10.pdf	13/10/2021 21:58:04	PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_PRISCILA.pdf	13/10/2021 21:36:56	PRISCILA SILVA LEITE DE ALMEIDA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 10 de Fevereiro de 2022

Assinado por:
Luciana Santana
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº 1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

Anexo C: Submissão a revista INTERFACE

01/12/2022 18:12 ScholarOne Manuscripts

☰ Interface - Comunicação, Saúde, Educação

🏠 Início

✍ Autor

🔍 Avaliar

Confirmação da submissão 🖨 Imprimir

Obrigado pela sua submissão

Submetido para
Interface - Comunicação, Saúde, Educação

ID do manuscrito
ICSE-2022-0841

Título
DESAFIOS NA FORMAÇÃO EM NEONATOLOGIA E VIVÊNCIAS NA PANDEMIA

Autores
ALMEIDA, PRISCILA
Lira Bernardo, Thaís
Austrilino, Lenilde
Medeiros, Mircia

Data da submissão
01-dez-2022

Painel do autor

<https://ndt6.manuscriptcentral.com/ice-scio> 12

ANEXO D: PRODUTOS CADASTRADOS NO EDUcapes

Navegar

Coleção's Items (Ordenado por Data de envio na Descendente ordem); 1 para 20 de 139

[Próximo »*](#)



PRODUÇÃO AUDIOVISUAL COMO FACILITADORA DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS; SILVA LEITE DE ALMEIDA, PRISCILA; Lamenha Medeiros, Mércia; Austrilino, Lenilda

1-Dez-2022

★★★★★ (1)



NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO ESTRUTURANTE DE APOIO NA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA: APRENDER E ENSINAR UMA PRÁTICA COLABORATIVA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS; SILVA LEITE DE ALMEIDA, PRISCILA; Lamenha Medeiros, Mércia; Austrilino, Lenilda

1-Dez-2022

★★★★★ (0)



★★★★★ (0)

RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A REUNIÃO DE PROPOSTA IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO ESTRUTURANTE DE APOIO NA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS; SILVA LEITE DE ALMEIDA, PRISCILA; Lamenha Medeiros, Mércia; Austrilino, Lenilda

1-Dez-2022