

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

DANIELLE BELMIRA FERRAZ FIGUEIREDO TORRES

**RELATÓRIO TÉCNICO-CIENTÍFICO DA PESQUISA: PROGRAMA
DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: A
PERSPECTIVA DOS RESIDENTES**

Maceió, 2020

DANIELLE BELMIRA FERRAZ FIGUEIREDO TORRES

**RELATÓRIO TÉCNICO-CIENTÍFICO DA PESQUISA: PROGRAMA
DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: A
PERSPECTIVA DOS RESIDENTES**

Relatório técnico-científico da pesquisa: Programa de residência de enfermagem obstétrica: a perspectiva dos residentes, parte integrante do Trabalho Acadêmico de Conclusão do Curso de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Mércia Lamenha Medeiros

Coorientador: Prof. Dr. Waldemar das Neves Junior

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

Maceió, 2020

SUMÁRIO

1 Relatório técnico-científico da pesquisa: <i>Programa de residência de enfermagem obstétrica: a perspectiva dos residentes</i>	5
.....	
1.1 Tipo de produto.....	5
1.2 Público alvo	5
1.3 Introdução	5
1.4 Métodos	6
1.5 Resultados da pesquisa por categorias	9
1.6 Considerações finais	21
1.7 Recomendações	22
REFERÊNCIAS.....	23

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

1.1 Tipo de produto

Relatório técnico

1.2 Público Alvo

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

1.3 Introdução

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

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

Nesse processo, são ofertados cursos de especialização nos moldes de Cursos de Residência. Para esses tipos de cursos, a preceptoria tem o papel de facilitadora no processo ensino-aprendizagem. Porém, as equipes podem não estar preparadas para receber esses profissionais, tornando-se um desafio para alcançar os objetivos do programa. Assim, é imprescindível a realização de planejamento articulado entre os programas e os serviços que recebem esses residentes.

Nesse contexto, a instituição formadora tem papel crucial na formação de preceptores. Com o processo de interiorização da formação

em saúde, surgiram novos programas de residência, o que requer avaliação (ANTUNES; DAHER; FERRARI, 2017; BEKER; FELICIANO; MACHADO, 2016; OLIVEIRA et al., 2017).

1.4 Métodos

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

1.5 Resultados da Pesquisa por categorias

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

A análise pelo *Atlas.ti* estrutura-se em códigos e, para melhor organização, reduziu-se por similaridade de sentido gerando um total de 34 códigos, que resultaram na seguinte classificação: 12 códigos destacaram as fragilidades do programa, 19 revelaram as fortalezas e 3 se encaixavam em ambos. Apesar de as fragilidades serem em menor frequência, houve maior ocorrência de falas. Para melhor análise dos dados, optou-se por manter as categorias: o programa, o processo de ensino-aprendizagem, a educação permanente e a formação para se

tornar preceptor e foram identificadas subcategorias para: programa e processo de ensino-aprendizagem.

O programa

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

Fortalezas: foi possível perceber na fala dos residentes benefícios na formação do modelo proposto no PREO, tanto para os residentes quanto para os profissionais, hospitais e, conseqüentemente, para os pacientes. Um dos destaques evidenciados pelos residentes é a formação diferenciada. Para eles, há crescimento pessoal e profissional por meio da promoção e da oportunidade de atividades práticas que, provavelmente, irão gerar mais experiências e uma visão mais ampla, favorecendo a inserção no mercado de trabalho.

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

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

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

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

É importante destacar outros fatores que fragilizam o programa e foram elencados pelos residentes: a distância geográfica, que gera falta de articulação por parte da coordenação e traz prejuízo ao residente; a

falta de engajamento de muitos preceptores, os quais, muitas vezes, reconhecem o residente apenas como mão de obra no serviço; e a coordenação do programa falha em reconhecer os preceptores.

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

Processo de ensino-aprendizagem

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

Desenvolvimento

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

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

Interferências

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

No contexto das residências em saúde, precisa-se repensar a preceptoria, tanto em sua prática quanto no ensino. É necessária uma

maior aproximação entre o campo da prática e da teoria com a finalidade de que todos (técnicos, preceptores, tutores ou docentes) possam constituir uma equipe integrada na formação do profissional para o SUS.

Como fator positivo para o processo, os residentes deram destaque à forma como são acolhidos por alguns preceptores e a metodologia por eles utilizada.

Atividades práticas

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

Educação permanente

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

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

Formação para ser preceptor

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

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

1.6 Considerações finais

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

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

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

1.7 Recomendações

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

- ✓ Inserir os preceptores na plataforma da Escola de Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE);
- ✓ Buscar, através de discussões, sugestões coletivas para melhorar a integração ensino-serviço;
- ✓ Construir uma proposta de calendário semestral de reuniões;
- ✓ Desenvolver oficina sobre planejamento com os atores envolvidos no processo de integração ensino-serviço.

Referências

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

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

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