

Enfermería Comunitaria, 2022; v18(supl):

Indexación: CUIDEN, HEMEROTECA CANTARIDA, CUIDEN CITACION

ORIGINAL

e13484pt

<http://ciberindex.com/p/ec/e13484pt>

ISSN 1699-0641

© Fundación Index, 2022

Recibido: 03.09.2021

Aceptado: 06.04.2022

## Possibilidades e desafios do ensino em Obstetrícia: na perspectiva dos pós-graduandos em enfermagem

Danielle *Belmira Ferraz Figueiredo Torres*,<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-0677-8177>)Mercia *Lamenha Medeiros*,<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-1776-3181>)Waldemar *Antonio das Neves*,<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0003-4902-3804>)Liniker *Scolfield Rodrigues da Silva*<sup>2</sup> (<https://orcid.org/0000-0003-3710-851X>)<sup>1</sup>Faculdade de Medicina (FAMED), Universidade Federal de Alagoas (UFAL) (Alagoas, Brasil). <sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Hebiatria (PPGH). Universidade de Pernambuco (UPE) (Pernambuco, Brasil)Correspondencia: [liniker.scolfield@upe.br](mailto:liniker.scolfield@upe.br) (Liniker Scolfield Rodrigues da Silva)

### Resumo

Objetivo: identificar os desafios encontrados para o desenvolvimento do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica no interior de Pernambuco, na perspectiva dos residentes. Método: estudo qualitativo, descritivo, exploratório, tendo como unidade de análise o Programa de Residência de Enfermagem obstétrica de três maternidades regionais do interior do Estado de Pernambuco. A pesquisa ocorreu entre julho a agosto de 2019, com quinze residentes. As entrevistas gravadas e transcritas na íntegra, analisadas após leituras minuciosas e categorizadas, uma conforme Bardin e outra com o auxílio do programa Atlas ti. Posteriormente, as duas análises categoriais foram comparadas para definição das categorias de análise. Resultados: foram destacadas fragilidades do programa na comunicação, na organização, no preparo dos hospitais e na falta de engajamento de muitos preceptores. Como fortalezas do programa, destacaram-se: formação diferenciada, crescimento pessoal e profissional através da promoção de oportunidades de atividades práticas e benefícios no cenário de aprendizagem. Em se tratando do processo de ensino-aprendizagem, dependia de cada a influência da associação entre atividades teórico-práticas e preceptor. Com relação à educação permanente e à formação para se tornar preceptor, o parecer não foi conclusivo. Conclusão: a fragilidade na comunicação ensino-serviço pode influenciar na formação do residente; o preceptor é ator importante nesse processo, mas não foi conclusivo quanto à qualidade da formação desse preceptor e quanto a assistência ao parto, sugerindo outros estudos.

Palavras chave: Preceptoría. Internato não médico. Enfermagem obstétrica.

### Posibilidades y desafíos de la enseñanza en Obstetricia: desde la perspectiva de los estudiantes de posgrado en enfermería

#### Resumen

Objetivo: identificar los desafíos encontrados para el desarrollo del Programa de Residencia en Enfermería Obstétrica en el interior de Pernambuco, desde la perspectiva de los residentes. Método: estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, teniendo como unidad de análisis el Programa de Residencia en Enfermería Obstétrica de tres hospitales regionales de maternidad del interior del Estado de Pernambuco. La encuesta se realizó entre julio y agosto de 2019, con 15 residentes. Las entrevistas grabadas y transcritas en su totalidad, analizadas después de lecturas detalladas y categorizadas, una según Bardin y la otra con la ayuda del programa Atlas ti. Posteriormente, se compararon los dos análisis de categorías para definir las categorías de análisis. Resultados: se destacaron debilidades del programa en comunicación, organización, preparación de hospitales y falta de compromiso de muchos preceptores. Como fortalezas del programa, se destacaron las siguientes: capacitación diferenciada, crecimiento personal y profesional a través de la promoción de oportunidades de actividades prácticas y beneficios en el escenario de aprendizaje. En cuanto al proceso de enseñanza-aprendizaje, la influencia de la asociación entre actividades teórico-prácticas y preceptoras dependía de cada una. Con respecto a la educación y formación continua para convertirse en preceptor, la opinión no fue concluyente. Conclusión: la fragilidad en la comunicación enseñanza-servicio puede influir en la formación del residente; el preceptor es un actor importante en este proceso, pero no fue concluyente en cuanto a la calidad de la formación de este preceptor y la atención del parto, sugiriendo otros estudios.

Palabras clave: Preceptoría. Internado no médico. Enfermería obstétrica.

## Possibilities and challenges of teaching in Obstetrics: from the perspective of graduate students in nursing

### Abstract

Objective: to identify the challenges encountered for the development of the Obstetric Nursing Residency Program in the interior of Pernambuco, from the residents' perspective. Methods: qualitative, descriptive, exploratory study, using the obstetric nursing residency program of three regional maternities in the interior of the state of Pernambuco as the unit of analysis. The survey took place between July and August 2019, with fifteen residents. The interviews recorded and transcribed in full, analyzed after thorough readings and categorized, one according to Bardin and the other with the aid of the Atlas ti program. Subsequently, the two categorical analyzes were compared to define the analysis categories. Results: the program's weaknesses in communication, organization, hospital preparation and the lack of engagement of many preceptors were highlighted. As strengths of the program, the following stood out: differentiated training, personal and professional growth through the promotion of opportunities for practical activities and benefits in the learning scenario. In the case of the teaching-learning process, the influence of the association between theoretical-practical activities and the preceptor depended on each one. Regarding continuing education and training to become a tutor, the opinion was not conclusive. Conclusions: the weakness in teaching-service communication can influence the training of residents; the preceptor is an important actor in this process, but he was not conclusive as to the quality of the training of this preceptor and regarding the assistance to childbirth, suggesting other studies.

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

### Introdução

O profissional de saúde deve ter uma formação com qualidade e efetividade, seguindo as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a possibilitar uma atuação baseada nas necessidades sociais e de saúde e que esteja em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN/Br/2001).<sup>1</sup>

Paralelamente, os cursos de graduação no país têm investido em profissionais que proponham mudanças dos modelos de atenção em saúde, através de inovações no processo de ensino-aprendizagem e no desenvolvimento de uma formação crítico-reflexiva de futuros trabalhadores, repercutindo, assim, na melhoria do cuidado ofertado.<sup>2</sup>

No processo de formação em saúde, são ofertados cursos de especialização, que capacitam profissionais para o exercício pleno de suas atividades ocupacionais. Muitos desses cursos de especialização se efetivam nos moldes de Cursos de Residência, cuja construção de conhecimentos acontece a partir da vivência de experiências significativas. Essa vivência é apoiada nos processos de aprendizagem supervisionada e na necessidade de resolução de problemas e tarefas diárias, que contribuem para o interesse e dedicação do residente e, consequentemente, desenvolvem essa formação crítico-reflexiva.<sup>3</sup>

A Residência de Enfermagem (RE) consiste numa modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60 horas semanais e duração mínima de 2 anos, como descrito no artigo 3º da Resolução nº 2/2012, da Secretaria de Educação Superior do Ministério de Educação (MEC).<sup>4</sup>

A RE está inserida na Residência em Área Profissional da Saúde e é estabelecida e regulamentada pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que legisla sobre a Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. Constitui-se num modelo de formação de profissionais da saúde como resultado da adesão de esforços entre os Ministérios da Educação e o da Saúde, indicando estratégias para formar profissionais comprometidos com o SUS.<sup>5</sup>

Em se tratando dos cursos de RE Obstétrica, são vistos como promessa de uma nova modalidade educativa com potencial para qualificar enfermeiros nos princípios da humanização e nas evidências científicas, tendo em vista que o Ministério da Saúde (MS) vem explorando ações voltadas para a humanização da assistência obstétrica e a inserção do enfermeiro obstetra na assistência ao parto normal.<sup>6</sup>

No processo de formação profissional, a preceptoria tem o papel de facilitador na aprendizagem prática. Porém, de acordo com as propostas da residência, as equipes podem não estar preparadas para receber esses profissionais. Isso se torna um desafio quando o intuito é alcançar os objetivos do programa. Assim, é imprescindível a realização de planejamento cada vez mais articulado entre os programas e os serviços que recebem esses residentes, como também a valorização dos preceptores como essenciais para que as transformações duradouras aconteçam nos serviços.<sup>2</sup>

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

### Método

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

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

Optou-se por instrumento estruturado (entrevistas), que, além da caracterização dos participantes, continha 8 perguntas que foram divididas em 4 categorias: o programa, o processo de ensino-aprendizagem, a educação permanente e a formação para ser preceptor. Para a validação semântica do instrumento da pesquisa, foi realizado um estudo piloto com residentes de

outro programa. As entrevistas foram realizadas após agendamento e disponibilidade dos participantes e ocorreram após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As respostas obtidas nas entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. Posteriormente, foram realizadas a leitura minuciosas, feita análise de conteúdo de Bardin as mesmas e, também, outra categorização auxiliada pelo uso do programa Atlas.ti.

Na análise das falas do roteiro de entrevista, foram criados quatro quadros apresentados cada um de acordo com uma categoria, com similaridade das respostas, foram feitas sínteses verticais e horizontais.

Todos os dados obtidos, compilado manualmente e com uso do Atlas ti. Foram descritos separadamente. Sendo destacadas as falas relevantes e, posteriormente, realizada a análise comparativa e discussão com a literatura vigente e pesquisas mais recentes.

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

## Resultados

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% foi composta pelo gênero feminino e 13% do gênero masculino; a maioria, especificamente, 87% era recém-formado (1 a 5 anos) e 13% trabalhava entre 5 a 10 anos. Quanto à faixa etária, a prevalência era de jovens adultos: 60% tinham entre 25 a 30 anos, 27% entre 18 a 24 anos e 13% entre 31 a 40 anos.

A análise pelo Atlas, definem-se códigos por palavras ou frases chaves, esta foi reduzida 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 das fragilidades serem em menor frequência, houve maior ocorrência de falas.

Para que os dados fossem analisados foram construídas as categorias: o programa, o processo de ensino-aprendizagem, a educação permanente e a formação para se tornar preceptor, e identificadas subcategorias, para os processos de ensino-aprendizagem.

### O Programa

Os residentes destacaram fragilidades na comunicação e na organização do programa. No geral, houve falta de preparo dos hospitais, visto que as instituições não têm estrutura para receber a residência:

*“Ainda existem profissionais que não estão ainda habituados, acostumados a receber e que acaba quebrando essa linha de ensino”.* (E7)

*“Eu acho que o hospital precisa estar preparado para receber esses residentes também”.* (E8)

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

Também foi verificado falta de planejamento e integração academia-serviço para receber o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica.

*“A gente chega e meio que cai de paraquedas no setor, sem saber a quem se reportar, como funciona a rotina do local”.* (E4)

*“Então a gente escuta queixas dos nossos preceptores com relação a essa comunicação”.* (E5)

*“Mas não tem integração dos preceptores com a escola. [...] eu estou concluindo, e vou dizer assim o órgão, só foi ao Hospital uma vez. quando foi implantar a residência, de lá para cá não teve mais nada”.* (E6)

*Eu acho essa questão de integração com o serviço bem deficiente. E tem polo que nem existe. Até porque como é tão deficiente tem profissional que desconhece, assim quem é a formadora.* (E9)

A partir dos relatos percebe-se que as fragilidades na integração ensino-serviço, que resulta na falta de articulação por parte da coordenação e traz prejuízo aos residentes.

É importante frisar alguns fatos elencados pelos residentes: acreditavam que existia falta de engajamento de muitos preceptores, os quais, muitas vezes, reconhecem o residente apenas como mão de obra no serviço; destacaram que a coordenação do programa falhava em reconhecer os preceptores; e o distanciamento de alguns atores envolvidos no processo de integração ensino-serviço estava intimamente relacionada à desmotivação do preceptor, que acaba prejudicando a formação do residente.

*“Existe uma falha nessa comunicação, até em nível de fornecer um subsídio para eles [...] e até a forma de, talvez, bonificar esse preceptor”.* (E11)

*“Uma coisa que eles (os preceptores) cobram muito, nunca nenhuma foi lá (a formadora). Até para explicar realmente como é o programa, o certificado deles que ainda não foi fornecido para alguns. É totalmente solto!”.* (E10)

*“Tem preceptor que está desde o início da residência, fornecendo preceptoria, há anos, aos residentes, e não tem esse certificado”.* (E11)

Em contrapartida, os questionamentos sobre motivações possibilitaram aos entrevistados relatar a falta de motivação para exercer a preceptoria. Pode-se observar na fala de um dos residentes, que este identificou os benefícios do PREO, tanto para os residentes quanto para os profissionais e, consequentemente, para os pacientes.

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

Destacou-se para os residentes que na formação diferenciada, há crescimento pessoal e profissional através da promoção e da oportunidade de atividades práticas que, provavelmente, irão gerar mais experiências e uma visão mais ampla.

*“Uma especialização e lhe abre uma maior possibilidade de inserção no mercado de trabalho, você realmente aprender mais na prática”.* (E2)

*“Principalmente é a oportunidade de a gente estar inserido dentro do serviço e aí tá se capacitando, realmente se preparando para vivência enquanto profissionais”.* (E4)

Em suma, a residência é uma modalidade de formação continuada que tem como particularidade o exercício profissional em situações reais de trabalho associado a uma discussão teórica.

#### *Processo de ensino-aprendizagem*

Nessa categoria, vários aspectos foram abordados pelos residentes, diante disso, foram definidas as subcategorias a seguir:

*1-Desenvolvimento:* pode-se observar através das falas que as metodologias utilizadas no programa de residência são importantes para a qualidade no aprendizado, pois trazem autonomia para pesquisar, estudar e saber como aplicar na prática.

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

*“Programa assim de certa forma, acaba fazendo com que, a gente tem uma visão diferente e busque cada vez, sempre o melhor, aí isso acaba sendo bom”.* (E6)

*“Dentro da residência o que eu vivencio, dia a dia, eu levo para minha vida[...] estudo diariamente as situações vivenciadas, é o que faz com que a gente cresça”.* (E11)

O que pode ser visto com estranheza àqueles que não estão acostumados com as metodologias ativas.

*“Então eu acho que, realmente, era algo que eu não esperava, não achei que fosse tão da forma que é: da gente ter que ir buscar a parte teórica”.* (E4)

*“Basicamente, é como eu estava comentando, se a gente não correr atrás a gente não vai conseguir esse conhecimento”.* (E12)

*“O que eu acho ruim do programa em relação ao programa é a parte teórica, porque a residência não tem específico uma teoria para gente, que é isso que a gente sente falta, a gente sai aprendendo é o que a gente para sentar e estudar mesmo e tirar dúvidas com alguns enfermeiros”.* (E8)

*2-Interferências:* O preceptor foi visto como elemento importante nesse processo, uma vez que pode influenciar de forma positiva ou negativa, a depender de seu preparo, 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, como se nota nas falas a seguir.

*“Acho que quando a gente dá sorte de encontrar um enfermeiro que ajude, a gente ganha muito com isso né! Nós enquanto R2 né, tivemos essa dificuldade de encontrar alguns preceptores no hospital que nos ajudasse. Quando a gente realmente encontra um é que já está ligado no mestrado, numa educação, ou que goste de passar, a gente se pega nele e aprende”.* (E7)

*“Lógico, tem preceptor que deixa a gente meio que sozinho né. Chega lá a gente está fazendo um parto não explica nada pra gente. Mas tem preceptores que são muito bons, que ensinam, que ajudam”.* (E15)

Fica notório que os preceptores merecem uma atenção especial diante dos modelos pedagógicos que orientam o processo de ensino-aprendizagem no cenário da residência.

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

*“Não só é a prática em si que é arcaica, é a dificuldade da gente em implantar coisas. A gente tem que tá fazendo um filtro do que vai fazer, do que é teoricamente certo e do que a gente tem que fazer porque tá no meio do serviço e não vai mudar essa realidade”.* (E12)

*“Todos os enfermeiros preceptores, enfermeiros obstetras, nos acolhem muito bem e aí a gente tá num campo de residência, que acolhe o residente, que eles buscam passar conhecimento”.* (E14)

*“Acredito que os seminários são muito positivos. Os estudos de caso são muito positivos. Os clubes de revista são muito positivos. Alguns módulos teóricos são muito positivos”.* (E6)

Para o cenário de aprendizagem que é estabelecido entre o hospital e o preceptor, os residentes citaram a percepção de mudança de conduta do preceptor através de sensibilização. A implantação do PREO foi o que, provavelmente, contribuiu para incentivar a educação permanente do hospital. Desta forma, trazendo, no geral, uma melhoria para assistência à saúde.

*“Quando a gente dá as palestras lá, uma atualização que a gente leva, dizem: ah são os residentes”.* (E7)

*“No sentido de contribuição para o serviço, a gente tem um valor muito grande. Com relação a assistência, algumas atitudes dos profissionais do serviço mudam, quando vê nossa contribuição, a nossa forma de atuação no serviço”.* (E11)

#### *Educação permanente*

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

*“Percebo que muitos não se capacitam, não sei se na realidade eles não recebem, mas não querer assim. Mas assim alguns não se capacitam”.* (E9)

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

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

*“Aí quando, pelo menos, o preceptor já fez uma residência a gente sabe que o preparo dele é diferente. NÉ!”.* (E6)

*“Então assim, a gente conseguiu ficar mais próximo da coordenação do hospital e tentar atualizar com coisas que a gente aprende, né! Com as atualizações”.* (E7)

*“A gente que tem esse papel, a gente que atualiza eles, do manual que saiu, de uma técnica nova, a gente que atualiza eles”.* (E15)

#### Formação para ser preceptor

Essa categoria foi a única que apontou divergência quando comparada com a análise pelo software (demonstrando a importância do Atlas.ti).

Inicialmente na primeira análise, havia sido identificado que não existia o apoio para formação de preceptor. Contudo, o software revelou que os dados são divergentes, 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.

*“A grande maioria sim, muitos têm um nível de aprendizagem muito rico e eles conseguem passar de forma clara”.* (E3)

*“Os preceptores eles não entendem, não se veem como preceptores, veem a gente como mais colega de trabalho e só”* (E12)

*“O que é que eu entendo como preceptor, é aquela pessoa que me acompanha [...], mas uma formação a mais de preceptoria vai lhe fornecer esse conhecimento de como trabalhar e como ter uma didática a gente observa muito que é falho”.* (E11)

#### Discussão

##### O programa

Um estudo realizado em 2016 apontou problemas na estrutura física das unidades e resistência da população ao estudan-

te<sup>7</sup>. Problemas similares, que limitam a preceptoria, foram evidenciados por estudos feitos em Alagoas.<sup>8,9</sup>

Além disso, o mesmo estudo de 2016 trouxe o fato de que a comunicação é elemento fundamental do diálogo, inclusive para proporcionar maior apropriação do SUS. Por isso, é considerada ferramenta de aproximação entre docentes, discentes e profissionais da rede.<sup>7</sup>

A partir dos relatos percebe-se que as fragilidades na integração ensino-serviço, que resulta na falta de articulação por parte da coordenação e traz prejuízo aos residentes. Tal menção corrobora com um estudo realizado em Alagoas que mostra evidências da fragilidade dessa integração e salienta a precarização da relação da instituição de ensino com o serviço.<sup>8</sup>

As experiências de integração ensino-serviço ocorrem desde a década de 1970 e tem sido, especialmente, preconizada em diversas estratégias. Dentre elas, é importante citar as Residências em Saúde que proporcionam oportunidades de ensino e aprendizagem aos residentes e a todos os profissionais envolvidos nesse processo; no entanto, requer reflexão permanente do papel de cada ator, a fim de promover a corresponsabilidade no processo formativo.<sup>10</sup>

Um estudo publicado em 2019 verificou que, para garantir o processo de ensino e aprendizagem completo, os preceptores e os profissionais da instituição formadora devem executar o planejamento das atividades curriculares propostas aos alunos. Além disso, essa articulação facilita o desenvolvimento de um ser crítico e transformador.<sup>11</sup>

Em contrapartida, os questionamentos sobre motivações possibilitaram aos entrevistados relatar a falta de motivação para exercer a preceptoria. Estes que acabam exercendo somente por comprometimento ético com a profissão, por não querer dizer “não” para a instituição ou para o discente, e por sentir que o estudante divide a responsabilidade do serviço com ele.<sup>12</sup>

Estudos realizados apontam que a falta de motivação surge em decorrência de uma remuneração limitada, uma vez que há sobrecarga de trabalho por assumir mais uma função, mas sem o recebimento de um valor a mais ou qualquer outra forma de incentivo.<sup>8</sup>

Em suma, a residência é uma modalidade de formação continuada que tem como particularidade o exercício profissional em situações reais de trabalho associado a uma discussão teórica. É a formação de excelência para qualificar, especializar e atualizar enfermeiros.<sup>13</sup>

Várias análises comprovam, como foi evidenciado por um estudo feito em Santa Catarina, que os residentes não têm dificuldades de inserção no mercado de trabalho. A experiência prática foi vista como uma das questões positivas pela maioria, posto que reflete, além de qualificação, em recompensa financeira.<sup>2,13</sup>

Outro estudo, realizado em Alagoas, relata que esses programas formam profissionais com visão diferenciada e propagadores de uma nova forma de trabalho.<sup>9</sup>

##### Processo de ensino-aprendizagem

Os programas de residência, por sua vez, propõem o ensinar e o aprender na reflexão sobre a prática, e o preceptor é o profissional que recebe a tarefa de acompanhar o residente em

seu aprendizado e no desenvolvimento das atividades de cuidado.<sup>14</sup>

A saber, as metodologias ativas são ferramentas pedagógicas de ensino que, na formação de Enfermagem, têm possibilitado preparo para novas maneiras de solucionar problemas de saúde abordando as necessidades biopsicossociais e a integralidade, além de ser instrumentos diferenciados no desenvolvimento de habilidades e competências. O uso dessas metodologias pode favorecer o processo de ensino-aprendizagem dos futuros enfermeiros.<sup>14</sup>

Percebe-se, nesse processo de ensino-aprendizagem, que seria importante a presença do Tutor, o que não foi constatado na fala dos residentes. Vale ressaltar que o Tutor compartilha esse cenário de formação profissional ao lado do preceptor e do residente. Na maioria das vezes é um docente que orienta o desenvolvimento e cumprimento do projeto pedagógico do curso. Para o exercício desse papel, o profissional pode ou não estar vinculado à academia, porém é necessário dispor da titulação mínima de Mestre.<sup>4</sup>

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 possam constituir uma equipe integrada na formação do profissional para o SUS.<sup>15</sup>

Segundo recente estudo realizado em um Hospital Escola, ficou demonstrado que mesmo em se tratando de um cenário de ensino, as práticas implementadas no processo de cuidar no parto e nascimento, tendem a adotar o modelo tecnocrata. E que a inserção do Enfermeiro Obstetra (EO) tem determinado o predomínio de um cuidado mais humanizado, o que sugere que novos profissionais de saúde estão sendo formados nessa perspectiva assistencial.<sup>16</sup>

É pertinente ressaltar, conforme estudo realizado na Bahia, que práticas de ensino podem contribuir para que não ocorra existência da violência obstétrica, pois é perceptível a ampliação do conhecimento.<sup>17</sup>

Em vista disso, o processo de ensino-aprendizagem nos programas de residência ocorre por meio da prática no trabalho, da experiência e da convivência. As discussões teóricas devem ser facilitadas e intermediadas pelos preceptores e pelos docentes vinculados ao programa.<sup>14</sup>

Ademais, uma revisão integrativa, em 2016, revelou que a residência aumenta a qualidade da assistência à saúde e capacita profissionais.<sup>18</sup>

## Bibliografia

1. Antunes, Juliane de Macedo; Daher, Donizete Vago; Ferrari, Maria Fernanda Muniz. O preceptor como locus de aprendizagem e coprodução do conhecimento. *RevEnferm UFPE online* 2017; 11(10): 3741-3748. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22612>. [acesso: 20/09/2020].
2. Oliveira, Elias Barbosa de; Carvalho, Renata dos Anjos Correa; Teixeira, Elizabeth; Zeitoune, Regina Célia Gollner; Sabóia, Vera Maria; Gallasch, Cristiane Helena. Fatores intervenientes na formação de enfermeiros residentes: visão de egressos de um programa de residência. *REME Rev Min Enferm.* 2017; 21:1064-1070. Doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170074>.
3. Beker, Karine Kyomi; Feliciano, Adriana Barbieri; Machado, Maria Lúcia Teixeira. Atuação como apoiadores em saúde: reflexões sobre a formação na residência multiprofissional. *Tempus (Brasília)* 2016; 10(4):151-169. Doi: <https://doi.org/10.18569/tempus.v10i4.2057>

## Educação permanente

De acordo com uma pesquisa realizada na UFAL, há uma necessidade de uma política de educação permanente em saúde para os profissionais inseridos em cenários que recebem residentes<sup>9</sup>, já que a falta de atualização profissional pode gerar, muitas vezes, insegurança em exercer a preceptoria. Por parte do profissional, há um confronto de reflexão sobre a sua própria prática, e, sob um forte receio de ter seus conhecimentos testados ou colocados a prova pelos estudantes, recusam-se em recebê-los. Por outro lado, isso também pode servir como estímulo à atualização profissional.<sup>12</sup>

Logo, as ações de formação e qualificação promovidas pelas instituições de ensino devem contribuir de maneira responsável na elaboração e desenvolvimento de oportunidades que possam ampliar e contribuir com a melhoria da assistência prestada.<sup>12</sup>

## Formação para ser preceptor

A atuação do preceptor tem como função possibilitar o autoaprendizado, estimular a busca de atualização do conhecimento e do desenvolvimento de habilidades de escuta, flexibilidade e liderança<sup>19</sup>. Um estudo realizado, em 2018, demonstrou que os preceptores estavam preparados do ponto de vista técnico-científico, mas tinham a sensação de despreparo pedagógico. Percebeu-se que este ponto relacionado ao preparo para se tornar preceptor não ficou claro nas respostas dos residentes do PREO.<sup>8</sup>

## Conclusão

O Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica foi avaliado de forma realista e crítica pelos residentes, os quais refletiram que a principal falha está na falta de planejamento da instituição de ensino com os hospitais. Esta fragilidade na comunicação pode influenciar na formação do residente. As atividades teóricas foram consideradas insatisfatórias. Os benefícios da modalidade para todos os atores envolvidos, podem levar a atualização do preceptor através de trocas de experiências, podendo prepará-los de forma mais efetiva, aumentando assim a qualidade da assistência.

Portanto, ficou clara a importância do papel do preceptor na residência, porém o estudo não é conclusivo quanto a solidez da formação dos preceptores. Portanto, o que sugere o desenvolvimento de mais estudos para que possam ser analisados outros atores, por exemplo, os preceptores e gestores.

4. Brasil. Ministério da Educação (MEC). Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução nº2 de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Diário Oficial da União, abr 2012; nº 73, Seção 1, p.24-25.
5. Santos, Adailton da Silva dos; Castro, Livia Magalhães Costa; Fagundes, Norma Carapiá; Vieira, Débora Feijó Villas Bôas. Análise Do Processo Formativo De Uma Residência De Enfermagem Em Terapia Intensiva. *Revista Baiana de Enfermagem* 2017 ;31)4:(22771-22781. Doi: <http://doi.org/10.18471/rbe.v31i4.22771>
6. Silva, Giuliana Fernandes e; Moura, Maria Aparecida Vasconcelos; Martinez, Pilar Almansa; Souza, Ívis Emília de Oliveira; Queiroz, Ana Beatriz Azevedo; Pereira, Adriana Lenho de Figueiredo. A formação na modalidade residência em enfermagem obstétrica: uma análise hermenêutico-dialética. *Escola Anna Nery* 2020; 24(4):e20190387. FapUNIFESP (SciELO). Doi: <http://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0387>.
7. Vendruscolo, Carine; Prado, Marta Lenise do; Kleba, Maria Elisabeth. Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro 2016; 21(9):2949-2960. Doi: <http://doi.org/10.1590/1413-81232015219.12742015>.
8. Bittencourt, G. M. B. Papel do preceptor na formação dos graduandos de odontologia [dissertação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde]. Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió; 2018.
9. Leão, S.S. A interdisciplinaridade na residência multiprofissional de uma universidade federal do Nordeste: à óptica dos residentes [dissertação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde]. Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió; 2019.
10. Carvalho, Y. M.; Ceccim, R. B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos GWS, organizador. *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec/FIOCRUZ; p.137-70, 2015.
11. Lacerda, Lusineide Carmo Andrade; Teles, Roxana Braga de Andrade; Omena, Cristhiane Maria Bazílio de. Estágio supervisionado: percepção do preceptor sobre o processo de ensino-aprendizagem em um hospital de ensino. *Rev e-Curriculum* 2019; 17(2):574-591. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/37908> [acceso: 20/09/2020].
12. Oliveira, J. M. Os sentidos de ser preceptor nas experiências da integração ensino-serviço-comunidade de um município do nordeste brasileiro: desafios a educação na saúde [dissertação do Mestrado Profissional em Saúde da Família]. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal; 2016.
13. Garcia, Estefânia Santos Gonçalves Félix; Gradim, Clícia Valim Côrtes; Ruela, Ludmila de Oliveira; Mairink, Ana Paula Alonso Reis; Clapis, Maria José. Contribuição de um curso de residência na formação e inserção profissional de enfermeiras obstetras egressas. *Research, Society And Development* 2021; 10(3):e12910312797. Doi: <http://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12797>.
14. Souza, Sanay Vitorino de; Ferreira, Beatriz Jansen. Preceptoría: perspectivas e desafios na residência multiprofissional em saúde. *Abcs Health Sciences* 2019; 44(1). NEPAS. Doi: <http://doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1074>.
15. Souza, Elaine Fernanda Dornelas de; Silva, Amanda Gaspar; Silva, Ariana Ieda Lima Ferreira da. Metodologias ativas de graduação em enfermagem: enfoque na atenção à saúde do idoso. *Rev. Bras. Enferm.* Brasília, 2018; 71(supl. 2):920-924. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0150>
16. Medeiros, Renata Marien Knupp; Teixeira, Renata Cristina; Nicolini, Ana Beatriz; Alvares, Aline Spanevello; Corrêa, Áurea Christina de Paula; Martins, Débora Prado. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, 2016; 69(6):1091-1098. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0295>
17. Silva, Thamiles Sena da; Melo, Rosana Oliveira de; Sodré, Mariana Pompeu; Moreira, Rita de Cássia Rocha; Souza, Zannety Conceição Silva do Nascimento. A extensão universitária e a prevenção da violência obstétrica. *Revista Ciência em Extensão* 2017; 13(1):176-189. Disponível em [https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/1589](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1589) [acceso: 20/09/2020].
18. Tavares, K. F. A.; Farias, S. N. P.; Souza, N. V. D. O. Produção científica sobre a ocorrência de Síndrome de Burnout em residentes de enfermagem: revisão integrativa. *RevEnferm UFPE online* 2016; 10(6):2189-2197.
19. Soares, S. M. B.; Ferreira, H. C. A formação de profissionais de saúde e a violência no âmbito do território da unidade de saúde da família: uma análise das práticas profissionais. *Rev Pró-UniverSUS* 2017; 8(2):148-152.