

Importância da Residência em Enfermagem no Processo Ensino-Aprendizagem: uma Revisão Integrativa

Importance of Nursing Residency in the Teaching-Learning Process: An Integrative Review

Rosana Moreira da Silva¹

Luana da Silva Freitas²

Carmem Larissa Soares Araújo³

JéssicaHegedus Camargo⁴

Alex Miranda Franco⁵

Jacó Navegantes da Silva⁶

Ilma Pastana Ferreira⁷

1 Mestranda em Saúde na Amazônia da Universidade Federal do Pará. Enfermeira Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade Estado do Pará. Belém-PA. E-mail: rosana_enfa@hotmail.com; Autor Correspondente.

2 Mestranda em saúde na Amazônia da Universidade Federal do Pará. Enfermeira especialista em Terapia Intensiva pela Universidade Estado do Pará. Belém-PA. E-mail: luanadasilvafreitas17@gmail.com

3 Enfermeira Especialista em Terapia Intensiva da Universidade do Estado do Pará. Belém-PA. E-mail: enf.larissaaraujo@gmail.com

4 Mestranda em enfermagem da Universidade do Estado do Pará. Belém-PA. E-mail: jessicahegedus2@gmail.com

5 Mestrando em Ensino e Saúde na Amazônia da Universidade do Estado do Pará. Enfermeiro do Hospital Ophir Loyola. Belém -PA. E-mail: enf.alexfranco@yahoo.com.br

6 Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade do Estado do Pará. Enfermeiro do Hospital Ophir Loyola. Belém-PA. E-mail: jaconavegantes@gmail.com

7 Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Enfermeira e professora da Universidade do Estado do Pará Belém-PA. E-mail: Ilma.pastana@abennacional.org.br

Resumo

O objetivo desse estudo é analisar as produções científicas dos anos de 2012 a 2016, referentes à importância dos programas de residência para o processo ensino-aprendizagem em enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) utilizando as Bases de Dados, LILACS, BDNF e a biblioteca eletrônica SCIELO, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Internato e Residência", "Preceptoria e Educação em Enfermagem". Foram encontrados 62 artigos, dos quais 46 foram eliminados conforme critérios de exclusão, restando 16 artigos para amostra final, cuja maioria são qualitativos com nível 6 de evidência. A enfermagem tem produzido número significativo de estudos acerca do tema, porém com baixos níveis de evidência. A residência é capaz de propiciar maior segurança ao enfermeiro, suprimindo lacunas da graduação e proporcionar melhorias no atendimento ao paciente, no entanto, o processo ensino-aprendizagem requer aperfeiçoamento e investimentos nos enfermeiros preceptores.

Palavras-chave: Internato e Residência; Preceptoria; Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: To analyze the scientific productions of the last five years regarding the importance of nursing residency in the teaching-learning process. **Method:** it is an integrative review of the literature, carried out through the Virtual Health Library (VHL) using the Databases: LILACS, BDNF and the electronic library SCIELO in the period from 2012 to 2016, using the Descriptors in Sciences of the Health (DeCS): Internship and Residence, Preceptory and Nursing Education. **Results:** 62 articles were found, of which 46 were eliminated according to exclusion criteria, remaining 16 articles for final sample, most of which are qualitative with level 6 of evidence. **Conclusion:** Nursing has produced a significant number of studies about the subject, but with low levels of evidence. The residency is able to provide greater safety to the nurse, filling gaps in the graduation and provide improvements in patient care, however, the teaching-learning process requires improvement and investments in nurses preceptors.

Keywords: Internship and Residence, Preceptoria, Nursing Education.

Introdução

O sistema de saúde brasileiro, na década de 60, era pautado no modelo biomédico. A partir da década de 90, ocorreram importantes transformações na política educacional e de saúde, onde ações governamentais passaram a ordenar a formação e capacitação profissional da saúde, a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹⁾. Dessa forma, em 2005 foram criadas as Residências em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, com o intuito de regulamentar e credenciar os cursos de residência uniprofissional e multiprofissional⁽²⁾.

Vale ressaltar que, em 1961 surgiram os cursos de aperfeiçoamento em enfermagem, e posteriormente, na década de 70, foram criados programas de “especialização em modalidade de residência”, no entanto na certificação não constava o título. Somente a partir da década de 90 é que surgem os programas Uniprofissionais e, com eles, os programas em enfermagem com titulação de residência providas por um hospital executante e uma instituição de ensino superior (IES) concedendo a chancela⁽¹⁾.

A Residência em Enfermagem possibilita a aquisição de maior segurança profissional e qualifica o enfermeiro para intervir de forma a atender as necessidades de saúde da população⁽³⁾. Visto que, os principais atores no

processo de ensino e aprendizagem na residência são o preceptor e o residente, que compartilham o ensinar e aprender, através da troca de experiências, possibilitando (re)construção do conhecimento sobre a realidade da atenção à saúde. A residência, portanto, além de formar profissionais qualificados para atuação no SUS, incentiva a incorporação do meio científico na prática diária do residente através do estímulo de pesquisas científicas⁽⁴⁾.

Os programas de residência em saúde constituem-se como uma modalidade de pós-graduação *lato sensu*, caracterizada por um processo de ensino-aprendizagem que acontece no serviço, onde o residente atua sob supervisão do preceptor (docente assistencial), que é o responsável pela organização do processo de aprendizagem e orientação técnica, permitindo ao residente aliar teoria à prática assistencial cotidiana⁽²⁾.

Cabe salientar a relevância do estudo na discussão do processo de ensino aprendizagem nos programas de residência, visto que, possibilita a aplicação prática dos conhecimentos extraídos dessa revisão, como forma de suprir as necessidades encontradas durante a jornada de enfermeiros residentes e preceptores.

Logo, tem-se como objetivo analisar as produções científicas referentes ao período de 2012 a 2016 que abordem a importância dos

programas de residência para o processo ensino-aprendizagem em enfermagem.

Método

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, considerada a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, que percorre por várias etapas, como, identificação do tema, determinação de critérios de inclusão e exclusão, seleção dos estudos, definição dos conteúdos, avaliação das evidências e análise (categorização), discussão e exposição da síntese do conhecimento evidenciado nos estudos analisados⁽⁵⁾.

A busca por publicações foi realizada nas Bases de Dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), estudos referentes à residência em enfermagem e multiprofissional, utilizando a seguinte estratégia de busca por Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “Internato e Residência” and “Educação em Enfermagem”, “Internato e Residência” and “Preceptoria”,

O levantamento dos estudos ocorreu em outubro de 2017. Constituíram-se como critérios de inclusão: estudos do tipo artigo, dissertação ou tese, disponíveis em acesso aberto gratuitamente, nos idiomas português e inglês, publicados no período de 2012 a 2016.

Foi selecionado o recorte temporal de cinco anos visando obter as publicações mais recentes acerca do tema. Como critérios de exclusão: artigos repetidos nas bases de dados e os estudos que em seus títulos ou resumos não compreendessem o tema abordado.

A coleta dos dados ocorreu conforme a itemização do instrumento validado por Elizabeth Ursi⁽⁶⁾, adequado às especificidades desta revisão, para auxílio na seleção das informações a serem extraídas dos estudos: identificação dos estudos, características metodológicas, tratamento dos dados, resultados e níveis de evidência. Para definição dos níveis de evidência adotou-se os parâmetros estabelecidos por Melnyk BM, Fineout-Overholt E, conforme exposto por Cristina Galvão⁽⁷⁾. Os artigos selecionados foram identificados pela letra A de “artigo”, seguida de número ordinal em ordem crescente (A1, A2, A3, sucessivamente).

Resultados

A busca nas bases de dados resultou em um total de 62 estudos, dos quais, 33 foram excluídos por não versarem sobre o tema proposto e 13 por repetição. A amostra final foi composta por 16 artigos, conforme evidenciados no Quadro 1.

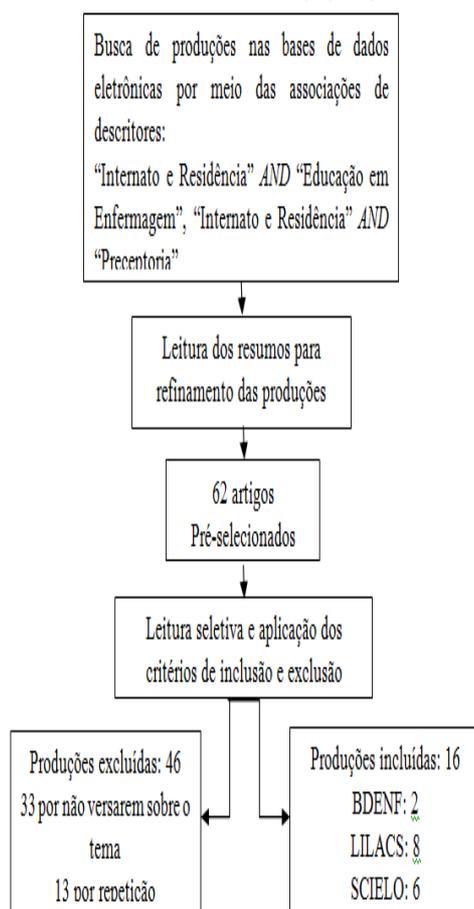
Quadro 1. Artigos que compõem o corpus da pesquisa, por autores, título, ano e periódico. Belém, PA, Brasil, 2017.

Nº	AUTOR	TÍTULO	ANO	IDIOMA	PERIÓDICO
A1	Landim SA, Silva GTR, Batista NA	Residência multiprofissional em saúde da família: vivência hospitalar dos enfermeiros ⁽⁶⁾	2012	Português	Rev Baiana de Enferm
A2	Drago LC, Salum RL, Andrade SR, Medeiros M, Marinho MM	A inserção do residente em enfermagem em uma unidade de interação cirúrgica: práticas e desafios ⁽⁹⁾	2013	Português	Cogitare Enferm
A3	Silva CT, Terra MG, Rosa CC, Souto VT	Educação permanente em saúde: percepção de profissionais de uma residência multidisciplinar	2013	Português	Rev Enferm UFSM
A4	Ribeiro NRB, Prado ML	<i>The educational practice of preceptors in healthcare residencies: a study on reflective practice</i>	2013	Inglês	Rev Gaúcha Enferm.
A5	Silva RMO, Cordeiro ALAD, Fernandes JD, Silva LS, Teixeira GAS	Contribuição do curso de especialização, modalidade de residência para o saber profissional	2014	Português	Acta Paul Enferm
A6	Aguilar IL, Castro LMC, Rangel AGC, Pedreira LC, Fagundes NC	<i>The formation of nurses in residency programs in public and private intensive care units</i>	2014	Inglês	Rev Gaúcha Enferm
A7	Melo MC, Queluzi GC, Gouvêa MV	<i>Problematising the multiprofessional oncology residence: protocol of practical teaching in perspective of nursing residents</i>	2014	Inglês	Rev Esc Enferm USP
A8	Silva CT, Terra MG, Camponogara S, Kruse MHL, Rosa CC, Xavier MS	Educação permanente em saúde a partir de profissionais de uma residência multidisciplinar: estudo de caso	2014	Português	Rev Gaúcha Enferm
A9	Pereira ALF, Nicácio MC	Formação e inserção profissional das egressas do curso de residência em enfermagem obstétrica	2014	Português	Revertem UERJ
A10	Lima GPV, Pereira ALF, Guida NFB, Progianni JM, Araújo CLF, Moura MAV	Expectativas, motivações e percepções das enfermeiras sobre a especialização em enfermagem obstétrica na modalidade de residência	2015	Português	Esc Anna Nery
A11	Silva JC, Contim D, Ohi R, Chavaglia SR, Amaral EM	Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional	2015	Português	Acta Paul Enferm
A12	Magnabosco G, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Rossaneis MR, Silva LGC	Opinião de egressos sobre o curso de residência em gerência dos serviços de enfermagem	2015	Português	Semina: Ciências Biológicas e da Saúde
A13	Fiorano AMM, Guarnieri AP	Residência multiprofissional em saúde: tem valido a pena?	2015	Português	ABCS Health Sci
A14	Fernandes MNS, Beck CLC, Weiller TH, Viero V, Freitas PH, Prestes FC	<i>Suffering and pleasure in the process of forming multidisciplinary health residents</i>	2015	Inglês	Rev Gaúcha Enferm.
A15	Silva CT, Terra MG, Kruse MHL, Camponogara S, Xavier MS	Residência multiprofissional como espaço intercessor para a educação permanente em saúde	2016	Português	Texto Contexto Enferm
A16	Mattos TMC	Ideologia que permeia a prática da educação permanente por tutores e preceptores da residência multiprofissional em saúde	2016	Português	Teses [Doutorado em Enfermagem]

Fonte: dados da pesquisa.

Observa-se que o ano com maior número de publicações referentes à temática em discussão foi 2013; o maior número de estudos foi encontrado na LILACS; com predomínio do método qualitativo considerado nível 6 de evidência científica⁽⁷⁾. Quanto à origem dos estudos, o Brasil concentrou todas as publicações. A Figura 1 apresenta o fluxograma com a estratégia de busca e seleção das produções que compuseram a amostra.

Figura 1. Fluxograma com a estratégia de busca e seleção das produções que compuseram a amostra. Belém, PA, Brasil, 2017.



Fonte: dados da pesquisa.

As principais temáticas discutidas pelos autores no período estudado foram: residência como aprendizagem significativa e como complementariedade à formação do enfermeiro; educação permanente em saúde como dispositivo de integração da teoria e prática, versando sobre o aprimoramento nos conteúdos teóricos e na supervisão direta da preceptoria; o papel da residência na prática multiprofissional, reconhecimento do trabalho do residente pelo usuário e a experiência da residência no contexto do trabalho em saúde.

Os temas citados com maior frequência nos estudos analisados foram elencados e organizados em três categorias as quais serão discutidas a seguir.

Discussão

Residência como complementariedade à formação do enfermeiro

Foram selecionados oito estudos (A1, A3, A7, A9, A10, A11, A12, A13) direcionados para essa discussão, todos com a abordagem voltada para a residência como complementariedade à formação do enfermeiro.

A residência surgiu com necessidade de uma aproximação dos referenciais teóricos com a prática, almejando a integração dos saberes⁽²⁾, pois no percurso da graduação, ocorre a distribuição de disciplinas, conteúdos e de procedimentos, gerando uma fragmentação e possível desarticulação do saber⁽⁸⁾. Nesse âmbito, é imprescindível discutir os desafios relacionados ao processo de formação desses profissionais e o papel da residência em suprir algumas lacunas da graduação, concomitantemente à formação de recursos humanos para o SUS, objetivo central da residência⁹.

A formação na modalidade residência é considerada como uma qualificação profissional diferenciada, por meio da utilização de metodologias dialógicas, ativas,

problematizadoras e participativas, que possibilitam o desenvolvimento de saberes e competências profissionais, a segurança no desenvolvimento do trabalho e a satisfação com a profissão^{10,11}. Além disso, oportuniza a qualificação dos serviços de saúde, incentivando a reflexão sobre a prática desenvolvida, possibilidades e limites de atuação, instigando e incentivando sua transformação^{2,9}.

A vivência clínica é considerada essencial para a formação do enfermeiro, pois possibilita o desenvolvimento da competência/julgamento clínico, atributos necessários para atuar em face de uma determinada situação, articulando-se de forma pertinente, eficiente e humanizada^{1,3}. Tal fato contribui para a melhoria dos serviços prestados no nosso sistema único de saúde, ao passo que serve como base para uma nova conduta e um novo olhar profissional, mais humanizado, com integralidade da atenção e postura crítica e reflexiva¹⁰, colaborando para a construção de novos paradigmas de assistência à saúde, conforme os critérios estabelecidos pelo SUS para a garantia de qualidade no atendimento à população^{11,12}.

A proposta de atuação e formação oportuniza a aprendizagem dos residentes inseridos na realidade dos serviços de saúde, cujo processo de trabalho pode ser potencialmente construído e reconstruído no cotidiano, buscando articular o conhecimento

interdisciplinar e a prática multiprofissional e intersetorial¹².

O crescimento profissional adquirido pelo enfermeiro durante o programa de residência, principalmente no que diz respeito aos campos de estágio, tanto gerenciais como assistenciais, foram enfatizados nos estudos analisados^{2,13}. Logo, a residência em enfermagem tem sido vista como uma importante forma de qualificação profissional, proporcionando ao enfermeiro recém-formado experiência e maturidade necessárias ao exercício profissional de forma gradual^{2,3,13}.

Residência na Educação Permanente em Saúde (EPS)

Para discussão dessa categoria, foram eleitos sete estudos (A2, A3, A6, A8, A11, A15, A16) com a abordagem voltada para a Educação Permanente em Saúde no processo de formação dos residentes.

A EPS é compreendida como um dispositivo para transformação da área da saúde, em que as ações visam melhoria do padrão de assistência⁹, buscando qualificar a formação profissional e fortalecer o SUS, ao passo que assegura o desenvolvimento dos trabalhadores e instituições de saúde¹⁴. Nesse sentido, a EPS é aplicada pelos programas de residência como um processo político que coloca em ato uma prática de encontro entre profissionais, por meio da produção de conhecimentos em saúde, das suas ações,

pensamentos e desejos de protagonismo pelo SUS⁸.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) propõe uma nova configuração para os profissionais de saúde produzirem conhecimento e pensar a educação e o trabalho¹⁴. Além disso, a EPS possibilita o questionamento da realidade, desenvolvendo metas através de propostas e projetos que viabilizem a mudança de prática, permeadas pelos saberes e conexões atualizadas¹⁵. Contudo, é necessária a inserção do residente de enfermagem nesse cenário de otimização do processo de EPS, sobretudo para a melhoria do cuidado prestado nas instituições¹⁶.

A EPS possibilita ao preceptor e tutor confrontar o modelo e a prática instituída como possibilidade de mobilização para disparar novos processos, conceitos e significados ao modelo assistencial e educacional. Todavia, sua ausência pode favorecer a alienação do fazer prescritivo, repetitivo, e levar a reprodução e reprodução passiva, submissa aos padrões construídos e definidos pelos que mantêm as relações de dominação, sem exercer a capacidade crítica de interpretar a ideologia, ficando presos ao modelo vigente e à realidade que se apresenta à sua volta¹⁷.

O programa de Residência emerge como estratégia formativa de educação continuada, sendo concebido com base na

integração ensino e serviço, aproximando o profissional à realidade do trabalho¹⁸. Para os residentes, a EPS possibilita a reflexão acerca de suas experiências vividas nos serviços de saúde, estabelecendo relações da teoria com a realidade vivenciada, possibilitando que suas ações possam ser transformadas a partir do processo prática-reflexão-práxis^{9,15}.

Ensino e aprendizagem na residência em enfermagem no contexto do trabalho em saúde

Dentre os estudos analisados, quatro estudos (A4, A5, A7, A14) abordaram a discussão sobre o processo de ensino-aprendizagem na formação dos residentes de enfermagem no contexto do trabalho em saúde.

Historicamente, o ensino na saúde tem sido pautado no uso de métodos tradicionais, colocando o professor no centro do processo educativo, como transmissor de conteúdo, e o aluno um mero expectador, passivo e repetidor. Contudo, há um reconhecimento internacional da necessidade de mudança na educação de profissionais de saúde, havendo uma crescente preocupação com a qualidade da formação¹⁹. Com isso, compreende-se que no processo de formação de preceptores, esses precisam conceber o que significa um processo dialético de ensino aprendizagem, num modelo educativo e de perspectivas pedagógicas que levem os profissionais a

extraírem das situações complexas e contraditórias de seus exercícios profissionais diários a possibilidade de superar obstáculos e construir alternativas de solução^{20, 21}.

Nesse sentido, há tempos são reconhecidos métodos ativos no desenvolvimento dos processos de ensino-aprendizagem, que trabalham intencionalmente com problemas e valorizam o aprender a aprender, dentre eles, a Metodologia da Problematização (MP)¹⁹. Vale ressaltar, que o processo ensino-aprendizagem envolve estratégias didáticas e de conteúdos, implicando num modo de intervir em saúde, onde os programas de residência aderem visando atender às diretrizes e princípios do SUS e transformar o modelo de formação dos trabalhadores^{22,23,24}. Para isso, é necessário que o profissional adquira competências essenciais no âmbito do trabalho, que envolvem conhecimentos específicos, habilidades e atitudes compatíveis com as situações que surgem para a tomada de decisão²⁵.

O preceptor como um dos protagonistas no processo de ensino-aprendizagem necessita ter conhecimentos que vão além dos saberes sobre a prática, e ser capaz de transformar a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem^{26,27}. Contudo, a preceptoria executada pelos profissionais, frequentemente não é exercida de forma correta e satisfatória,

devido à ausência de apoio financeiro, rotina atribulada de afazeres burocráticos e assistenciais e carga horária excessiva. Também é notório o despreparo dos preceptores, devido à inexistência de formação pedagógica, o que poderá prejudicar o aproveitamento da residência, sendo necessário a instituição prever e investir na formação do preceptor¹³.

Os residentes, por sua vez, precisam ser inseridos na aplicação da MP, que requer de seus atores um olhar diferenciado para perceber a dinamicidade deste processo, exigindo escuta, flexibilidade, sensatez, disponibilidade e pró-atividade, visando maior eficácia desta, atingindo seu objetivo final, que é a formação qualificada e excelência na assistência prestada pelos profissionais envolvidos¹³, visto que, a residência proporciona à oportunidade de aprofundamento teórico e inovação na prática profissional²⁸, formando profissionais de saúde para o trabalho em equipe e, conseqüentemente, para a transformação das práticas, com vistas à integralidade no cuidado²⁹.

Além disso, a residência propicia a formação do residente em pesquisa científica, sendo fundamental para o aluno realizar suas atividades com embasamento científico, promovendo assim transformações em sua prática profissional, além de prepará-lo para o ingresso em programas de pós-graduação

stricto sensu, formando profissionais bem preparados para o exercício da prática profissional, com condições de atender a demanda do mercado de trabalho onde a tecnologia exige maior conhecimento e especialização³⁰.

Acredita-se que este estudo comporte limites referentes à quantidade de bases de dados utilizadas para a busca bibliográfica e à estratégia de busca por descritores em português, podendo ser suprida através da ampliação do número de bases de dados e idiomas dos descritores.

Conclusão

A partir dos estudos analisados, esta revisão evidenciou a importância dos programas de residência no contexto ensino-aprendizagem em enfermagem para desenvolver profissionais de saúde qualificados e com competências para o trabalho no âmbito do SUS, articulando os conhecimentos adquiridos na formação inicial com a complexidade dos determinantes que se inter-relacionam na vida e no cuidado a saúde da população.

Com isso, o residente adquire segurança profissional para o desenvolvimento das atividades práticas, se conscientiza da necessidade do aprendizado complementar, colabora com as orientações para a equipe de enfermagem proporcionando melhores

condições de trabalho e elevando o padrão de atendimento institucional.

Vale ressaltar, que a educação permanente em saúde está presente em todo o processo de formação dos residentes, por meio das reflexões diárias de atividades reais, buscando articular a teoria e prática na formação em saúde, agregada à política institucional dos trabalhadores, possibilitando que suas ações possam ser transformadas a partir do processo prática-reflexão-práxis.

Constatou-se, que no processo de ensino e aprendizagem na residência, os principais atores são o preceptor e o residente. Contudo, nem todos os preceptores estão adaptados com esse modelo, onde muitos ainda não são capazes de estreitar a distância entre teoria e prática, nota-se a desmotivação dos preceptores pela ausência de auxílio financeiro para a supervisão dos residentes.

Ademais, é preciso lembrar que a sobrecarga de trabalho, burocrático e assistencial, carga horária excessiva e um frequente dimensionamento de pessoal inadequado, favorecem um conhecimento estático, sendo necessário a instituição prover a formação do preceptor, fornecendo conhecimento sobre as noções de organização didática e pedagogias ativas de aprendizagem, com a finalidade de melhor instruir o residente, tornando uma parceria benéfica pra

ambos, visto que o preceptor terá um aliado na divisão de tarefas.

Portanto, os programas de residências hoje se configuram como uma importante ferramenta de qualificação profissional, muitas vezes suprimindo algumas lacunas da graduação, concomitantemente à formação de qualidade para serviço do SUS, sendo a preceptoria uma atividade fundamental para favorecer o processo de construção de conhecimento significativo na formação humana e profissional, visando uma formação qualificada e excelência na assistência prestada pelos profissionais envolvidos.

Recomenda-se, primeiramente, o desenvolvimento de novas pesquisas, com níveis de evidência elevados, haja vista que as produções de enfermagem nesse sentido são, em sua maioria, qualitativas e que o tema em questão é de grande relevância conforme exposto nesta revisão; além disso, o objetivo proposto do estudo foi alcançado e indica-se a aplicação prática dos conhecimentos extraídos dessa revisão, como forma de suprir as necessidades de melhoria evidenciadas no processo ensino-aprendizagem de enfermeiros residentes e preceptores, de modo a garantir a evolução do ensino em enfermagem e, conseqüentemente, da atuação profissional desta categoria.

Referências

1. Pereira ALF, Nicácio MC. Formação e inserção profissional das egressas do curso de residência em enfermagem obstétrica. Rev enferm UERJ. 2014; 22(1):50-6.
2. Landim SA, Silva GTR, Batista NA. Residência multiprofissional em saúde da família: vivência hospitalar dos enfermeiros. Revista Baiana de Enfermagem 2012.; 26 (1): 375-386.
3. Magnabosco G, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Rossaneis MR, Silva LGC. Opinião de egressos sobre o curso de residência em gerência dos serviços de enfermagem. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. 2015; 36 (1): 73-80.
4. Ribeiro KRB, Prado ML. The educational practice of preceptors in healthcare residencies: a study on reflective practice. Rev. Gaúcha Enferm. 2013; vol.35 no.1:34(4):161-165.
5. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010 Jan/Mar; vol.8(1 Pt 1):102-6.
6. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Rev Latino-am Enfermagem. 2006 jan/fev; 14(1):124-31.

7. Galvão CM. Níveis de evidência. Acta Paul enferm. [Internet] 2006 Jun;19(2).[Acesso em 17 out 2017] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a01v19n2.pdf>.
8. Silva JC, Contim D, Ohl RI, Chavaglia SR, Amaral EM. Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional. Acta Paul Enferm. 2015; 28(2):132-
9. Silva CT, Terra MG, Roso CC, Souto VT. Educação permanente em saúde: percepção de profissionais de uma residência multidisciplinar. Rev Enferm UFSM. 2013; 3(Esp.):627-635.
10. Nascimento DDG. A residência multiprofissional em saúde da família como estratégia de formação da força de trabalho para o SUS. São Paulo. Dissertação [Mestrado em enfermagem] – Escola de enfermagem da universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.
11. Lima GPV, Pereira ALF, Guida NFB, Progianti JM, Araújo CLF, Moura MAV. Expectativas, motivações e percepções das enfermeiras sobre a especialização em enfermagem obstétrica na modalidade residência. Esc Anna Nery. 2015;19(4):593-599.
12. Fiorano AMM, Guarnieri AP. Residência multiprofissional em saúde: tem valido a pena? ABCS Health Sci. 2015; 40(3):366-369.
13. Melo MC, Queluci GC, Gouvêa MV. Problematizing the multiprofessional oncology residence: protocol of practical teaching in perspective of nursing residents. RevEscEnferm USP. 2014; 48(4):706-14.
14. Silva CT, Terra MG, Kruse MHL, Camponogara S, Xavier MS. Residência multiprofissional como espaço intercessor para a educação permanente em saúde. Texto Contexto Enferm, 2016; 25(1): 2760014.
15. Silva CT, Terra MG, Camponogara S, Kruse MHL, Roso CC, Xavier MS. Educação permanente em saúde a partir de profissionais de uma residência multidisciplinar: estudo de caso. Rev Gaúcha Enferm. 2014 set;35(3):49-54.
16. Drago LC, Salum RL, Andrade SR, Medeiros M, Marinho MM. A inserção do residente em enfermagem em uma unidade de internação cirúrgica: práticas e desafios. Cogitare Enferm. 2013 Jan/Mar; 18(1):95-101.
17. Mattos TMC. Ideologia que permeia a prática da educação permanente por tutores e preceptores da residência multiprofissional em saúde. Rio de Janeiro. Teses [Doutorado

em Enfermagem] - Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2016.

18. Aguiar IL, Castro LMC, Rangel AGC, Pedreira LC, Fagundes NC. The formation of nurses in residency programs in public and private intensive care units. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014 dez; 35(4):72-8.

19. Moura ECC, Mesquita LFC. Estratégias de ensino-aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. *Rev Bras Enferm (Online)* [periódicos na internet]. 2010 set/out. 63(5). [Acesso em 17 Out 2017] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/16.pdf> .

20. Missaka H. A prática pedagógica dos preceptores do internato em emergência e medicina intensiva de um serviço público não universitário. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado em Educação em Ciências e Saúde] – Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2010.

21. Ribeiro KRB. Residências em saúde: saberes do preceptor no processo ensino-aprendizagem [tese]. Florianópolis: Pós-graduação de Enfermagem da UFSC; 2015.

22. Fernandes MNS, Beck CLC, Weiller TH, Viero V, Freitas PH, Prestes FC. Suffering and pleasure in the process of forming multidisciplinary health residents. *Rev Gaúcha Enferm* 2015 dez;36(4):90-7.

23. Soares RSA, Penna MA, Camila Pinno, Durgante VL, Saul AMR, Farão EMD et al. Vivências de residentes enfermeiros no programa de residência multiprofissional em saúde. *Saúde (Santa Maria)*. 2017; 43(1):13-21.

24. Alves J, Carvalho P. Importância do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Pernambuco na formação dos profissionais da área de saúde. *EFDeportes.com, Revista Digital (Buenos Aires)*. 2014; Año 18, Nº 188.

25. Silva RMO, Cordeiro ALAO, Fernandes JD, Silva LS, Teixeira GAS. Contribuição do curso especialização, modalidade de residência para o saber profissional. *Acta Paul Enferm* 2014; 27(4):362-6.

26. Ribeiro KRB, Prado ML. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. *Rev Gaúcha Enferm* 2014 mar; v. 35, n.1:161-165.

27. Farias TCB. Formação Interdisciplinar: Contribuições da Residência Multiprofissional

em Saúde [tese]. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie; 2016.

28. Maciel MPGS. Residência em enfermagem: experiências dos egressos [dissertação]. Maceió: Universidade Federal de Alagoas; 2015.

29. Casanova IA, Batista NA, Ruiz-Moreno L. Formação para o trabalho em equipe na residência multiprofissional em saúde. ABCS Health Sci. 2015; 40(3):229-233.

30. Zanoni CS, Haddad MCL, Rossaneis MA, Vannuchi MTO, Gvozd R. Contribuições da residência em enfermagem na atuação profissional de egressos. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde (Londrina). 2015; v. 36, n. 1, supl, p. 215-224.