



# **Manual de coleta da pesquisa A educação permanente e a interprofissionalidade nas Residências em saúde da Paraíba**

Projeto aprovado na CHAMADA  
FAPESQ No 005/2020,  
PROGRAMA PESQUISA PARA O  
SUS: Gestão Compartilhada em  
Saúde – PPSUS

João Pessoa, 2021

Documento técnico elaborado para a pesquisa. A fonte deve ser citada.

<p><b>M294</b> Manual de coleta da pesquisa: a educação permanente e a interprofissionalidade nas Residências em saúde da Paraíba / Franklin Delano Soares Forte... [et al.]. – João Pessoa: 2021.</p> <p>35f. - Projeto PPSUS - FAPESq.</p> <p>1. Atenção primária à saúde. 2. Estratégia saúde da família. 3. Formação profissional. 4. Relações interprofissionais. I. Forte, F. D. S. II. Oliveira, F. P. III. Almeida, L. IV. Pessoa, T. R. R. F. V. Título.</p> <p>BS/CCS/UFPB <span style="float: right;">CDU: 614</span></p>
--

Elaborado por JADSON VIDERES PAMPLONA – CRB 15: PB000366/0



## Quem Somos

<b>Pesquisadores</b>	<b>Instituição</b>
Franklin Delano Soares Forte	UFPB
Felipe Proença De Oliveira	UFPB/ ESP/PB
Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes Pessoa	UFPB
Luana Rodrigues De Almeida	UFPB
Adriana Maria Macêdo De Almeida Tófoli	ESP/PB
Pedro Alberto Lacerda Rodrigues	ESP/PB
Islany Costa Alencar	ESP/PB
Lucineide Alves Vieira Braga	SMS/João Pessoa
Bruna De Oliveira Abreu	PPGSC/UFPB
Cleiton Charles Da Silva	MPSF/UFPB
Virgínia Matias De Oliveira Barbosa	MPSF/UFPB
Nathalia Gregório Da Costa	MPSF/UFPB
Joao Bruno De Oliveira Barbosa	UFPB
Barbara Rachelli Farias Teixeira	UFPB



## Conhecendo a pesquisa

### A educação permanente e a interprofissionalidade nas Residências em saúde da Paraíba

As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) e de Medicina de Família e Comunidade (RMFC) são cenários de aprendizagens no sistema único de saúde que permitem aprendizado significativo, visando alcançar melhoria na formação e conseqüentemente a produção de cuidado.

Tem como objetivo compreender o processo de formação em saúde nas RMS e RMFC na perspectiva da Educação interprofissional (EIP) e Educação permanente em saúde (EPS), a partir da percepção de Residentes de segundo ano e de egressos da



A pesquisa está ancorada na abordagem mista e adotou como desenho da pesquisa exploratória (CRESWELL, 2016). Será desenvolvida na Paraíba, tendo como sujeitos da pesquisa Residentes de segundo ano e de egressos das RMS e RMFC. Para os egressos será aplicado questionário sobre o percurso na Residência e a sua inserção no mercado de trabalho. Os Residentes serão entrevistados sobre a vivência da educação interprofissional, elementos do trabalho colaborativo e a educação permanente em saúde na Residência.

Para os dados qualitativos será adotada a técnica de análise de conteúdo temática de Bardin (2016) que pressupõe as etapas de pré-análise; exploração do material ou codificação; tratamento dos resultados obtidos, inferência e interpretação.



Será adotado o protocolo *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) com o propósito de possibilitar o aperfeiçoamento da

apresentação dos resultados desta pesquisa (TONG, SAINSBURY, CRAIG, 2007).

Está aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa local e observada a Resolução do CNS nº466/12. Os resultados esperados desta pesquisa serão relevantes para que a formação profissional em saúde e as práticas colaborativas nos cenários de prática do Sistema Único de Saúde (SUS) sejam fortalecidas, e desta forma fortalecer a integração ensino/serviço e contribuir para a reorientação do modelo de atenção na perspectiva da integralidade visando o impacto na qualidade da atenção. Além de fortalecer a parceria entre a Universidade Federal da Paraíba, o Escola de Saúde Pública do estado da Paraíba e a Secretaria Municipal de Saúde João Pessoa. Esses princípios reforçam a necessidade de investir na reorientação dos serviços de saúde e capacitação dos profissionais de saúde, justificando a necessidade de fortalecer o debate sobre EIP, EPS e prática interprofissional.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família. Formação Profissional. Relações Interprofissionais.



## Etapas da Pesquisa

### Preparo do campo

A primeira fase do estudo, será dedicada a discussões teóricas sobre pesquisa qualitativa, entrevistas, diário de campo, como também sobre a reorientação da formação em saúde no Brasil, nesse contexto o movimento de educação permanente em saúde, as residências multiprofissionais no Brasil, de medicina de família e comunidade, educação interprofissional, práticas colaborativas, trabalho em equipe.

Ainda nesse item, os coordenadores das Residências cenário da pesquisa serão convidados a conversar com o grupo de estudo. O objetivo é aproximar os entrevistadores dos cenários, contextos, sujeitos. Além de que a pesquisa foi pensada para ser desenvolvido com os serviços de saúde e portanto, a parceria estabelecida entre a Escola de Saúde Pública da Paraíba e a secretaria municipal de saúde de João Pessoa-PB são essenciais nesse momento e em todo o processo.



A segunda fase desse momento será a construção do roteiro de entrevistas. Antes da realização das entrevistas serão seguidos passos para a validação de conteúdo. No primeiro momento haverá revisão dos aspectos potenciais de investigação das práticas colaborativas, trabalho em equipe, educação permanente em saúde e interprofissionalidade com base no arcabouço teórico metodológico e conceitual. O grupo de pesquisa proporá o

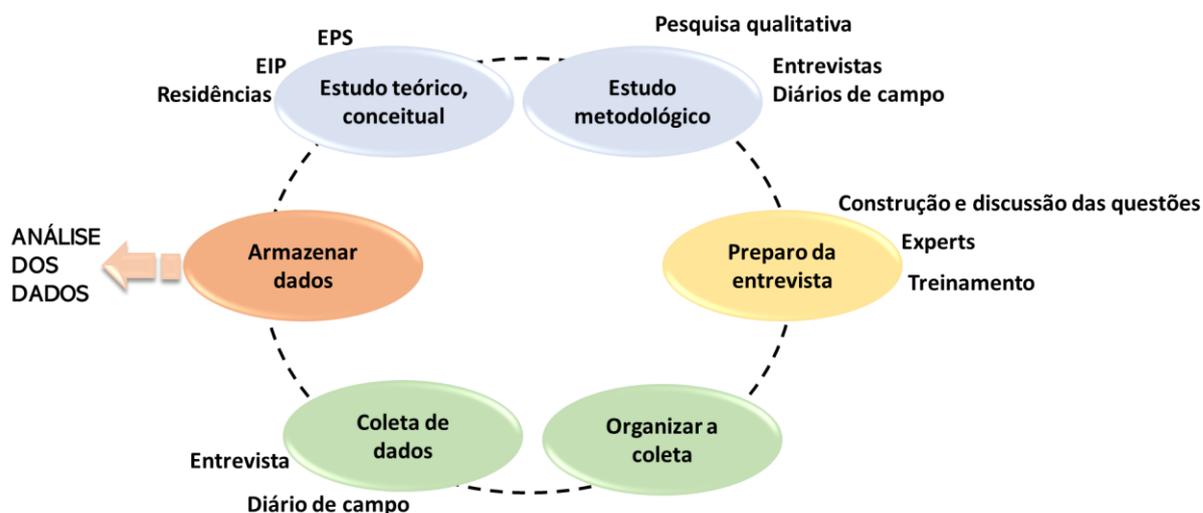
roteiro sendo discutido por todos os pesquisadores, coordenadores das RM e docentes envolvidos.

Em seguida testaremos a força científica da representatividade, assim como clareza das categorias elencadas pelos pesquisadores. Para tanto, será utilizada a Técnica de Consenso Delphi (JONES, HUNTER, 2005), em que serão identificados especialistas, entre profissionais e pesquisadores da área de formação em saúde de várias regiões do Brasil que serão convidados a analisarem uma matriz de categorias constantes no roteiro. Serão realizadas duas ou mais rodadas até chegar ao consenso entre as opiniões dos especialistas.



## Referência:

Jones J, Hunter D. Usando o Delfos e a técnica do grupo nominal na pesquisa em serviços de saúde. In: Pope C, Mays N (Org.). Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. Porto Alegre: Editora Artmed; 2005. p. 51-60



## Coleta de dados

Inicialmente serão solicitadas informações dos Programas de Residência quanto aos nomes, contatos dos R2 e egressos.

Para a coleta de dados empíricos serão realizadas entrevistas semiestruturadas juntamente aos R2. Para execução das entrevistas será realizado um convite informal e agendado local, data e horário conforme disponibilidade dos participantes e garantindo que seja um local seguro, livre de barulhos e intervenções. As entrevistas serão realizadas por pesquisadores com estudo prévia sobre o objeto do estudo e que tenham discutido sobre as entrevistas como instrumento de coleta de dados. Os depoimentos obtidos nas entrevistas serão gravados com uso de equipamentos de gravação portáteis. Será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes do início das entrevistas

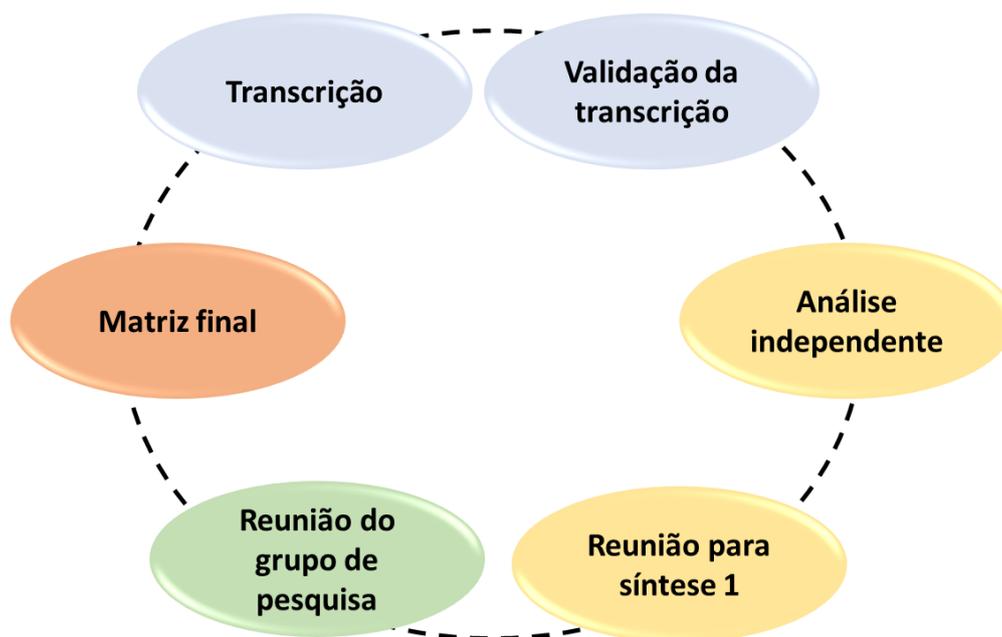


O convite para participação dos egressos na pesquisa ocorrerá por meio de correio eletrônico (*e-mail*), telefone ou redes sociais (*WhatsApp*), de acordo com o tipo de contato disponível, assim como o TCLE. Serão realizados até três contatos solicitando as respostas dentro do prazo estabelecido. O instrumento de coleta de dados será inserido no aplicativo Google Forms, operado pelo serviço gratuito de armazenamento e sincronização Google Drive.

As respostas das questões fechadas serão abordadas em eixos temáticos: perfil profissional, aspectos das práticas colaborativas em saúde, e a educação permanente, fatores motivadores e dificuldades encontradas na RS.

Os Egressos serão convidados por meio eletrônico será assinado o TCLE. O questionário abordará itens sociodemográficos, mercado de trabalho, percepção sobre o Programa de Residência.

## **Análise de dados**



O material áudio gravado das entrevistas será transcrito, um segundo pesquisador fará a validação da transcrição ao ler o material transcrito ouvindo o áudio. Após essa etapa os registros serão analisados sob a perspectiva da análise de conteúdo de Bardin (2016), na modalidade categorial temática. A sistematização dos dados acontecerá por pré-categorias (roteiro inicial) e pós-categorias (surgidas após o campo). As etapas serão seguidas rigorosamente pela equipe de trabalho, seguindo a seguinte proposta: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

A pré-análise será a fase de organização do material coletado, com o objetivo de identificar e sistematizar ideias iniciais. Em seguida realizar-se-á leitura flutuante das falas das entrevistas. Nessa fase os pesquisadores se aproximarão mais ainda dos registros coletados para conhecê-los e analisá-los com maior profundidade. Em seguida, a exploração dos registros e por fim o tratamento dos resultados obtidos e interpretados. Pretende-se realizar codificação dos dados e transformá-los sistematicamente e agregados em unidades, que permitam uma descrição das características pertinentes do conteúdo.

Os registros das entrevistas serão apresentados sem correções gramaticais e para assegurar o anonimato dos sujeitos da pesquisa serão

codificados com a letra E por código alfanumérico segundo a ordem de realização.

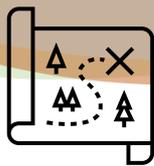
Para a pesquisa com os egressos, inicialmente, será feita uma crítica e análise exploratória dos dados, para investigar inconsistências e compreender melhor as variáveis do estudo. De acordo com os resultados encontrados, serão escolhidas as análises estatísticas mais adequadas. Os testes estatísticos serão aplicados considerando o nível de significância de 5%.

### **Preparo dos relatórios**

Serão feitos relatórios para as coordenações dos Programas de Residência.

### **Reuniões com as coordenações**

### **Produções técnicas, tecnologias e científicas**



## Cenário da pesquisa

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade

Programa de Residência de Medicina Família e Comunidade – UFPB

Programa de Residência de Medicina Família e Comunidade (PRMFC)



## Para saber mais:

Bardin L. Análise de Conteúdo. Edição 70: São Paulo. 3ª reim. 1ª ed. 2016.

Braga KL. A Residência em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba. In: Medeiros, GA, Morais RM, Beltrammi DGM, Nóbrega RV, Cintra VM. (Org.) Residências Médicas do Estado da Paraíba: integrando teorias e práticas. João Pessoa - PB. Ideia, 2020. p. 46-48

Prefeitura Municipal de João Pessoa. Portaria Nº. 018.2016 06 de maio de 2016. Estabelece normas para a atuação dos Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade no âmbito do município de João Pessoa – PB e dá outras providências. João Pessoa: Prefeitura Municipal de João Pessoa; 2016.

Soares RS, Oliveira FP, Melo Neto AJ, Barreto DS, Carvalho ALB, Sampaio J, et al. Residência em medicina de família e comunidade: construindo redes de aprendizagens no SUS. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2018;13(40):1-8.



Todos os residentes, atualmente ativos nos programas, que concluíram o primeiro ano da RS serão convidados, considerando todos os núcleos profissionais. Todos os participantes devem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Serão excluídos Residentes que estejam de licença médica, afastados por qualquer motivo e com matrícula interrompida não farão parte da coleta de dados.

Utilizar-se-á o critério de saturação, que é compreendido pela identificação que a questão da pesquisa foi respondida pelos participantes, não havendo possibilidade de novas ideias ou problemas emergirem com a realização de novas entrevistas pois apresentará redundância.

Serão convidados todos os egressos das residências para participarem da pesquisa. Todos deverão assinar o TCLE.

Quadro 1: Distribuição dos Residentes ano 2 (R2) e egressos dos programas de Residência estudados.

<b>Programas de Residência</b>	<b>R2</b>	<b>Egressos</b>
Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva	12	20
Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade	24	23
Residência de Medicina de Família e Comunidade - UFPB	16	64
Residência de Medicina de Família e Comunidade - SES	6	14



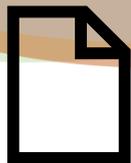
## Referência:

Flick, U. Introdução à pesquisa qualitativa. 3 ed. Art med. 2009. Cap. 11. Amostragem. 117-128.

Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad. Saúde Pública. 2008; 24(1): 17-27.

Malterud K, Siersma VD, Guassora AD. Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power. Qual Health Res. 2016;26(13):1753-1760

Saunders B, Sim J, Kingstone T, et al. Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. Qual Quant. 2018;52(4):1893-1907.



## Instrumentos de coleta de dados

### Diário de campo

O diário de campo é um instrumento de registro de informações de suas impressões e suas notas concretas do percurso em campo durante as entrevistas com Residentes e Egressos e durante sua estadia no campo. Tão logo seja possível, registro no diário de campo, é possível gravar também suas impressões. O diário registra suas novas impressões, memórias, sensações, *insights* podem ocorrer ao longo da reflexão e escrita. Também se pode registrar as observações, reflexões, falas, comportamentos e relações produzidas durante as entrevistas com as/os residentes e egressos/as (SPINK, 2003, WEBER, 2009, POPE, MAYS, 2009, RAIMOND, 2019).

Registre inclusive suas memórias, sentimentos, sensações, desconfortos, medos, anseios, intuições disparadas por esses encontros (RAIMOND, 2019). Registre também as ideias, motivos e os sentimentos dos participantes na compreensão de sua trajetória na Residência, verbalizados ou evidenciados em gestos e atitudes por meio de suas categorias de pensamento (MALINOWSKI, 1997). Durante as entrevistas observe os códigos performáticos de comunicação verbais, não verbais (linguagem corporal, postura, gesticulação, expressões faciais e espaço físico observado) e para verbais (entonação, textura e volume da voz) (RAIMOND, 2019).



O diário de campo também é uma ferramenta importante para a autoanálise do/a pesquisador/a. Deve ser acessado durante a análise dos dados, algumas partes podem ser publicadas e outras ajudarão a análise dos dados, mesmo não sendo publicadas (WEBER, 2009, SPINK, 2003).

O entrevistador/a deve se esforçar na escrita do diário de campo pois ajudará ao grupo de pesquisa e como já descrito, alguns trechos, possivelmente, poderão fazer parte de relatórios e dos artigos de outros/as pesquisadores/as do grupo de pesquisa (KROEFF et al., 2020).



## *Para saber mais:*

Ellis C, Bochner AP. Autoethnography, personal narrative, reflexivity: Researcher as subject. In: Denzin NK, Lincoln YS, editors. Handbook of Qualitative Research. 2. ed. Thousand Oaks (CA): Sage; 2000. p. 733–68.

Farrell L, Bourgeois-Law G, Regehr G, Ajjawi R. Autoethnography: introducing 'I' into medical education research. Med Educ. 2015; 49(10):974-82.

Kroeff, R.F.S., Gavillon, P.Q. Ramm, L.V. Diário de Campo e a Relação do(a) Pesquisador(a) com o Campo-Tema na Pesquisa-Intervenção. Estudos e Pesquisas em Psicologia. 2020; 2(2): 464-480.

Malinowski B. Um diário no sentido estrito do termo. Rio de Janeiro: Record; 1997.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

Pezzato, L. M., L'abbate, S. O uso de diários como ferramenta de intervenção da Análise Institucional: Potencializando reflexões no cotidiano da Saúde Bucal Coletiva. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2011; 21(4): 1297-1314.

Pope C, Mays N, organizadores. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.

Raimondi, G. A. Corpos que (não) importam na prática médica: uma autoetnografia performática sobre o corpo gay na escola médica. Unicamp: FCM. Campinas, SP, 2019.

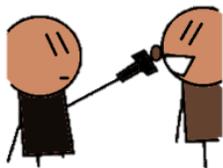
Weber, F. A entrevista, a pesquisa e o íntimo, ou por que censurar seu diário de campo? Horizontes Antropológicos. 2009; 15(32):157-170.

## Entrevista

*O termo entrevista é construído a partir de duas palavras, entre e vista. Vista refere-se ao ato de ver, ter preocupação com algo. Entre indica a relação de lugar ou estado no espaço que separa duas pessoas ou coisas. Portanto, o termo entrevista refere-se ao ato de perceber realizado entre duas pessoas. RICHARDSON (1999) p 207.*

A coleta de dados será realizada a partir de entrevista semiestruturada. A entrevista é uma conversa entre dois ou mais interlocutores com a finalidade de coletar informações, realizada por iniciativa do pesquisador. A opção nessa pesquisa foi pela entrevista em profundidade ou aberta em que o entrevistado é convidado a falar livremente acerca do tema e a busca por mais informações aprofundando o tema (Deslandes, Gomes, Minayo, 2013).

As entrevistas serão gravadas por meio de um gravador digital e posteriormente transcritas para análise. Serão realizados os contatos por telefone, sendo feitas quantas tentativas fossem necessárias para marcar a entrevista.



A participação dos voluntários na pesquisa está atrelada à leitura e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde foram informados sobre: objetivo da pesquisa, seus procedimentos, riscos, desconfortos e benefícios, garantia do anonimato e direito de participarem ou não e também desistirem em qualquer momento da pesquisa, sigilo dos dados e guarda do material coletado.

As entrevistas serão presenciais realizadas em local silencioso e de escolha do entrevistado, em sala individual e confortável, para resguardar a individualidade do participante ou em outro local em que o voluntário considerar melhor.

A coleta de dados será feita por um docente e quatro mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e Programas de Pós-Graduação em Saúde da Família. Previamente, a coleta haverá alinhamento teórico, conceitual e metodológico descrito em outra parte desse documento.

Observe atentamente as instruções:

- organize a agenda de entrevistas
- selecione um local silencioso para realização das entrevistas

- certifique-se que o gravador está “ok” antes da entrevista
- leve o roteiro da entrevista consigo
- siga o roteiro da entrevista semiestruturada, mas lembre-se que se trata de um bate papo, então pode inverter a ordem das perguntas, caso seja necessário em função da conversa
- crie um clima para a entrevista
- esteja atento e presente na entrevista, caso não esteja bem, remarque a entrevista
- conclua a entrevista no tempo prometido ao entrevistado
- seja respeitoso, gentil
- anote ou grave suas observações após a entrevista
- salve as gravações sempre que possível imediatamente
- lembre-se do termo de consentimento livre e esclarecido
- revise o protocolo de entrevista



### *Para saber mais:*

- Bosi, M.L.M. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. *Ciênc Saúde Colet* 2012; 17:575-86
- Britto Júnior, A.F., Feres Junior, N.F. A utilização da técnica da entrevista em trabalhos científicos. *Evidência* 2011; 7(7): 237-250.
- Creswell, J.W. *Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens*. 3ª ed. Porto Alegre: Penso, 2014. Cap. 7: Coleta de dados. 121-145.
- Deslandes, S. Gomes R., Minayo, Mcs (org). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. 33ª ed. Petrópolis: vozes, 2013.
- Duarte, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar*. 2004; (24): 213-225.
- Flick, U. *Introdução a pesquisa qualitativa*. 3ª Ed. Porto Alegre: ArtMed. 2009.
- Flick, U. *Qualidade da pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: ArtMed. 2009.
- Gribs, G. *Análise de dados qualitativa*. Porto Alegre: ArtMed. 2009.

Raimond, G.A. *Corpos que (não) importam na prática médica: uma autoetnografia performática sobre o corpo gay na escola médica*. Tese. Faculdade de Ciências Médicas. Unicamp. 2019.

Richardson, R.J. *Pesquisa social: métodos e técnicas*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999. 327p.



## Referências:

### **Sobre Residências**

Barreto LDSO, Guimarães Campos VD, Dal Poz MR. Interprofessional education in healthcare and health workforce (HRH) planning in Brazil: experiences and good practices. *J Interprof Care*. 2019; 33(4):369-381.

Braga, K.L. A Residência em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba. In: Medeiros, GA, Moraes RM, Beltramini DGM, Nóbrega RV, Cintra VM. (Org.) *Residências Médicas do Estado da Paraíba: integrando teorias e práticas*. João Pessoa - PB. Ideia, 2020. p. 46-48

Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução Nº. CNRM 01 /2015, de 25 de maio de 2015. Regulamenta os requisitos mínimos do Programa de Residência Médica em Medicina Geral de Família e Comunidade – R1 e R2 e dá outras providências. Brasília: Ministério da Educação; 2015.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde no âmbito do Ministério da Educação. *Diário Oficial da União*, 30 Jun 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº. 139, de 18 de março de 2016. Estabelece orientações e diretrizes para a concessão e pagamento de bolsa-

formação para os médicos-residentes participantes do curso de formação de preceptores para os Programas de Residência na modalidade de Medicina de Família e Comunidade (RMFC). Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Silva CA, Dalbello-Araujo M. Multiprofessional Health Residency Program: what publications show. Saude Debate. 2019; 43(123): 1240-1258.

Torres RBS, Barreto ICHC, Freitas RWJF, Evangelista ALP. Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde. Interface (Botucatu). 2019; 23:e170691.

### Sobre pesquisa qualitativa

<https://www.youtube.com/watch?v=Szkra-n1u0c>



## QUESTIONÁRIO – EGRESSO ENVIADO VIA GOOGLEFORMS

Questionários – Programas de Residência	Links para acesso
<p>Questionário 1</p> <p>Residentes e Egressos do Programa de Residência em Saúde da Paraíba: Medicina de Família e Comunidade.</p>	<p><a href="https://forms.gle/2KVbPW BKG4Ea6kE27">https://forms.gle/2KVbPW BKG4Ea6kE27</a></p>
<p>Questionário 2</p> <p>Residentes e Egressos do Programa de Residência em Saúde da Paraíba: Medicina de Família e Comunidade SES Paraíba.</p>	<p><a href="https://forms.gle/usC78xA 4Qn6GpmBW9">https://forms.gle/usC78xA 4Qn6GpmBW9</a></p>
<p>Questionário 3</p> <p>Residentes e Egressos do Programa de Residência em Saúde da Paraíba: Multiprofissional em Saúde Coletiva SES-PB.</p>	<p><a href="https://forms.gle/WjbkiDx6 CXidWKnJ7">https://forms.gle/WjbkiDx6 CXidWKnJ7</a></p>
<p>Questionário 4</p> <p>Residentes e Egressos do Programa de Residência em Saúde da Paraíba: Multiprofissional em Saúde da Família SMS João Pessoa.</p>	<p><a href="https://forms.gle/KwrqKq7 xqBjJzNV6">https://forms.gle/KwrqKq7 xqBjJzNV6</a></p>

# ENTREVISTA R2

## Iniciando a conversa

Criando um clima para entrevista

Apresente-se

Explicar a pesquisa

Explicar o objetivo e a natureza da pesquisa com os/as Residentes e Egressos/as, dizendo ao entrevistado/a com foi escolhido/a.

Reforce o caráter voluntário, e assegure o anonimato e sigilo dos/das entrevistados/das.

Esclareça que todas as observações e compartilhamento de ideias, percepções, impressões são bem-vindas

Convide-o/a a responder as questões feitas

Fale que caso ele/ela não compreenda a pergunta, pode pedir esclarecimentos.

Em especial por se tratar de 4 programas de Residências distintos. Suas opiniões e experiências são interessantes. Não existem respostas certas, erradas, melhores, piores.

Por se tratar de entrevista semiestruturada a ordem das perguntas aqui descritas podem ser alteradas

O/A entrevistado/a deve sentir-se livre para interromper, pedir esclarecimentos e criticar o tipo de perguntas.

O/A entrevistado/a deve falar algo da sua própria formação e experiência na Residência.

O/A entrevistador/ra deve solicitar autorização para gravar a entrevista, explicando o motivo da gravação.

Apresentar o TCLE

## Momento da entrevista

Lembre-se de dispor o formulário de questões sobre a mesa ou superfície lisa;

Sente-se na mesma linha visual do/da entrevistado/da, para poder observar a um e ao outro sem grandes movimentos, centrando a atenção no/na informante;

Inicie as anotações apenas depois que o/a entrevistado/da começar a responder;

Pode usar ponto de exclamação (!), Pausa (P), risos (R), interrogação (?) quando assim for preciso pelas respostas dadas;

Pode usar as mesmas palavras do/da entrevistado/da e evitar resumir ou parafrasear as respostas;

Incluir tudo o que se referir ao objetivo da pergunta e anotar em síntese

Ao final, registre tudo em seu diário de campo.

----->

**INICIAR A GRAVAÇÃO**



## **Perguntas norteadoras:**

De que forma a sua experiência na Residência ano passado dialoga com o movimento de reorientação da formação e do trabalho em saúde no contexto do SUS?

*Para os programas do interior fale-nos sobre o Programa de Residência em Saúde no interior da Paraíba*

Na sua percepção quais as competências de um profissional para atuar na Atenção básica ou na ESF ou gestão do SUS? (*entrevistador lembrar que a SC é gestão*)

Na sua percepção, a aprendizagem vivenciada no Programa de Residência em Saúde favoreceu a mudança de práticas, de atitudes pessoais em seu processo de trabalho? Se sim, descreva/exemplifique. Se não, por quê?

O Programa de Residência em Saúde exerceu influência sobre o entendimento de SUA PRÁTICA na perspectiva da gestão/cuidado integral e humanizado à saúde?

Na perspectiva da gestão/cuidado integral e humanizado, quais práticas e tecnologias do cuidado você passou a empregar no cotidiano da equipe na qual você atua/atuou, após a realização do Programa de Residência em Saúde?

Como você compreende a educação permanente em saúde a partir de sua experiência na Residência?

Como foi o desenvolvimento da educação permanente em saúde durante a Residência? Detalhe algumas práticas vivenciadas, potencialidades e fragilidades.

Com base em sua experiência na Residência e sua inserção nos serviços de saúde fale-me sobre suas percepções sobre a realidade do trabalho em equipe?

Em que momento você acha que desenvolveu competências para o trabalho interprofissional/colaborativo?

Em que momento houve na Residência qualificação para o efetivo trabalho em equipe (*lembrar da Residência em Saúde Coletiva → gestão e atenção*)?

Como você compreende a educação interprofissional a partir da Residência?

Fale-me sobre o trabalho em equipe na perspectiva da colaboração na residência.

Fale-me sobre as fragilidades percebidas para o trabalho colaborativo?

Você tem sugestões ou recomendações para o fortalecimento da EPS e da educação interprofissional e práticas colaborativas nas Residências?

Com quem eu deveria falar para saber mais?

Gostaria de adicionar algo mais a nossa conversa?

**Momento final:**

Conclua a entrevista no tempo prometido

Agradecer ao Residente

----->

**ENCERRAR A GRAVAÇÃO**



# MODELO DE INSTRUMENTO DE REGISTRO DE INFORMAÇÕES

Diário de campo:

- nº da nota de campo:
- Data:
- Local:
- Descrição da situação observada:
- Reflexões iniciais sobre a situação observada:



## Papéis funções na pesquisa

### **Coordenador de campo**

Planejarão, organizarão e farão o monitoramento da coleta de dados mantendo contato com as coordenações das residências, com a secretaria municipal de João Pessoa-PB e com a Escola de Saúde Pública da Paraíba. Fará agenda juntamente com os entrevistadores, organizando a agenda, fluxos e protocolos a serem seguidos. Acompanhará direta e indiretamente a coleta e análise de dados. Respeitará as Res. 466/2012.

### **Entrevistadores**

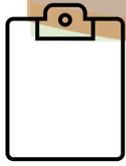
Serão os responsáveis pelas entrevistas dos Residentes na pesquisa. Utilizarão o roteiro discutido no grupo de pesquisa, das discussões teóricas conceituais e metodológicas, participarão do treinamento teórico e prático (role-play), utilizará material e equipamentos fornecidos pela pesquisa e organizará a coleta com os coordenadores de campo. Manterá agenda organizada, e utilizará o diário de campo para registro de impressões, percepções do campo. Farão a validação das transcrições a partir da audição das entrevistas e das transcrições feitas. Respeitará as Res. 466/2012.

### **Transcritores**

Serão responsáveis pelas transcrições do material coletado pelos entrevistadores. Usará Microsoft word letra arial 12, espaço 1,5. Manterá o sigilo das informações e entregarão o material em drive. Respeitará a Resolução 466/2012.

### **Para as entrevistas**

Os entrevistadores usarão máscaras padrão N95, protetor facial, avental e gorro descartável, álcool em gel.

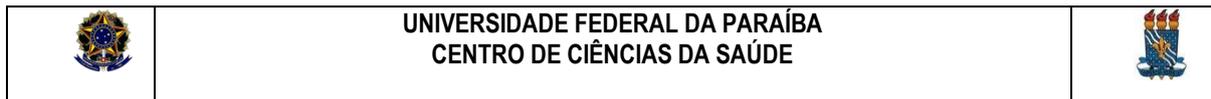


## **Termo de Consentimento**

O Termo de Consentimento foi orientado pela Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Todos os entrevistados devem assinar o termo e também será fornecido uma cópia para os entrevistados

Para os Egressos a primeira parte do googleforms será o termo que deve ser também assinado virtualmente pelo egresso.



**Título do projeto: A educação permanente e a interprofissionalidade nas Residências em saúde da Paraíba**

**Pesquisador responsável:** Franklin Delano Soares Forte

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, Franklin Delano Soares Forte, professor da Universidade Federal da Paraíba e equipe, pretendemos realizar uma pesquisa intitulada, **A educação permanente e a interprofissionalidade nas Residências em saúde da Paraíba**, cujo objetivo é compreender a percepção dos Residentes sobre a educação interprofissional, práticas colaborativas e a educação permanente em saúde nas Residências e analisar o perfil dos egressos das Residências, compreensão sobre sua formação, inserção no mercado e trabalho.

Caso você decida participar, você deverá participar das entrevistas com gravação de voz por meio de um aparelho eletrônico e digital. E para os egressos, vocês responderão a um questionário. Durante a realização da entrevista a previsão de risco é mínima. Pode acontecer um desconforto para você durante sua condução, pois você responderá sobre o desenvolvimento de suas atividades como Residente, no entanto estes riscos serão minimizados por meio da confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas e pela total liberdade para se recusar a responder perguntas que lhe cause constrangimento de qualquer natureza ou de desistir da pesquisa no momento em que julgar conveniente sem nenhum prejuízo. Esta pesquisa será observada a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A sua participação não garantirá benefícios individuais, mas contribuirá na produção de conhecimentos favoráveis à reflexão e discussões acerca dos Programas de Residência na Paraíba. Você ficará com uma via deste documento, sendo-lhe imputado o direito de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você. Os dados que você irá fornecer serão transcritos em papel, e após analisados na finalização do estudo, serão arquivados em local seguro na UFPB sob a responsabilidade do pesquisador. Sendo divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, garantindo-se o anonimato dos participantes.

Informamos que a sua participação é voluntária e que não será prejudicado de nenhuma forma caso não aceite colaborar com o estudo, sendo também garantido ao participante, o direito de desistir em qualquer fase da pesquisa, em qualquer tempo, sem que essa decisão o prejudique. Caso deseje informações sobre o nosso trabalho, por favor, ligue para Dr. Franklin Forte 8332167251 ou franklin@ccs.ufpb.br ou também com o Comitê de ética no endereço Cidade Universitária, s/n, Castelo Branco ou através do telefone (83)3216-7791 ou e-mail eticaccs@ccs.ufpb.br.

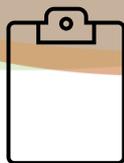
Esperamos contar com seu apoio, desde já agradeço a sua colaboração.

Atenciosamente, O Coordenador da Pesquisa.

### **CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA**

Eu..... RG nº ....., li a descrição do estudo e, não havendo qualquer dúvida, concordo em participar da pesquisa. Confirmando que recebi via do termo de esclarecimento para participação na pesquisa. Compreendo que minha participação é voluntária e que posso desistir de continuar o estudo. Autorizo a liberação dos dados obtidos para apresentação em eventos científicos e publicações, desde que minha identidade seja protegida. J. Pessoa, ..... de ..... de.....

## Assinatura do Responsável Legal



# Aprovação do CEP CCS UFPB

CENTRO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA -  
CCS/UFPB



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO EM SAÚDE DA PARAÍBA  
Pesquisador: FRANKLIN DELANO SOARES FORTE  
Área Temática:  
Versão: 2  
CAAE: 09368119.3.1001.5188  
Instituição Proponente: Universidade Federal da Paraíba  
Patrocinador Principal: MINISTERIO DA CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO

### DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.302.728

### Apresentação do Projeto:

Trata-se de emenda ao projeto de pesquisa "A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO EM SAÚDE DA PARAÍBA". A emenda se justifica pela necessidade de redirecionar a coleta de dados de forma virtual em função da pandemia. O projeto tem abordagem qualitativa e quantitativa e desenho de pesquisa do tipo exploratória. O trabalho será desenvolvido em duas etapas: a) quantitativa com aplicação de questionário (Questionário de Readiness Interprofissional Learning Scale-RIPLS) e b) qualitativa com realização de grupos focais. As hipóteses de trabalho são: a existência ou disponibilidade para aprendizagem interprofissional x não há disponibilidade para aprendizagem interprofissional; há compreensão da educação

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_1613918_E1.pdf	17/08/2020 08:26:07		Aceito
Outros	emenda.pdf	17/08/2020 08:23:44	FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_universal_cep_emenda.pdf	17/08/2020 08:23:22	FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	Aceito
Folha de Rosto	foihaderosto.pdf	01/03/2019 12:04:09	FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	anuencia_renatarocha.pdf	01/03/2019 10:36:19	FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	servico_social_uepb.pdf	01/03/2019 10:26:53	FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	direcao_de_CCBS_uepb.pdf	01/03/2019 10:24:29	FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	Aceito
Declaração do Patrocinador	Termo_de_Anuencia_assinado.pdf	28/02/2019 21:32:30	FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Anuencia_uepb.pdf	28/02/2019 21:31:31	FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Anuencia_cursos_ufpb.pdf	28/02/2019 21:31:14	FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	APROVACAO_PPGSC.pdf	28/02/2019 21:26:15	FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	28/02/2019 21:04:07	FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não



**Atenção:**

- Em geral, como para todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir a vacina as manifestações da doença;
- Não há evidências, até o momento, de qualquer risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para SARS-COV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciados. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas;
- A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

**Contraindicações:**

- Uma vez que ainda não existe registro para uso da vacina no país, não é possível estabelecer uma lista completa de contraindicações, no entanto, considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entendem-se como contraindicações prováveis:
  - Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula);
  - Gestantes;
  - Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma Vacina COVID-19;
  - Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

**ATENÇÃO:** recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s). Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

**REFERÊNCIAS**  
 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. 1ª ed. 16 de dezembro de 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.  
 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Relatório Técnico – Monitoramento de vacinas em desenvolvimento contra Sars-Cov-2. 30 de outubro de 2020. (recurso eletrônico) Brasília: Ministério da Saúde, 2020.  
 ASBA1 Vacina COVID-19 e reações imunológicas Vacina COVID-19. 2020.  
 GERALDO ANTONIO DE MEDEIROS  
 Presidente da CIB/PP

CD	TIPO DE VACINA	INDICACIONES	CONTRAINDICAÇÕES	RECOMENDACIONES	CONDIÇÕES DE USO	CONDIÇÕES DE ESTOCAGEM	CONDIÇÕES DE TRANSPORTE	CONDIÇÕES DE DISTRIBUIÇÃO	CONDIÇÕES DE VIGILÂNCIA
01	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL					
02	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA					
03	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL					
04	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA					
05	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL					
06	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA					
07	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL					
08	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA					
09	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL					
10	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA					
11	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL					
12	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA					
13	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL	PROTEÇÃO INDIVIDUAL					
14	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA	PROTEÇÃO COLETIVA					