



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

NATHALIA VASCONCELOS FRACASSO

**O DIÁLOGO DELIBERATIVO COMO ESTRATÉGIA PARA O
DESENVOLVIMENTO INTERPESSOAL DE ENFERMEIROS
RESIDENTES**

Londrina
2021

NATHALIA VASCONCELOS FRACASSO

**O DIÁLOGO DELIBERATIVO COMO ESTRATÉGIA PARA O
DESENVOLVIMENTO INTERPESSOAL DE ENFERMEIROS
RESIDENTES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Enfermagem.

Orientador: Prof^a. Dra. Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad

Londrina
2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

N229 Fracasso, Nathalia Vasconcelos.

O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes / Nathalia Vasconcelos Fracasso. - Londrina, 2021. 79 f.

Orientador: MARIA DO CARMO FERNANDEZ LOURENÇO HADDAD.
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2021.

Inclui bibliografia.

1. Competências interpessoais - Tese. 2. Residência - Tese. 3. Enfermeiro - Tese. 4. Metodologias ativas - Tese. I. FERNANDEZ LOURENÇO HADDAD, MARIA DO CARMO . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III. Título.

CDU 616-083

NATHALIA VASCONCELOS FRACASSO

**O DIÁLOGO DELIBERATIVO COMO ESTRATÉGIA PARA O
DESENVOLVIMENTO INTERPESSOAL DE ENFERMEIROS
RESIDENTES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Profa. Dra. Maria do Carmo F. L.
Haddad
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Profa. Dra. Isabel Cristina Kowal Olm Cunha
Universidade Federal de São Paulo - Unifesp

Profa. Dra. Mariana Ângela Rossaneis
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, 23 de fevereiro de 2021.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por guiar o meu caminho para realização dos meus sonhos.

A minha mãe Sirleia Vasconcelos e avó Roquilda Leonardi Vasconcelos por me apoiarem e incentivarem a estudar, além de não medirem esforços para que esse sonho se tornasse realidade.

Ao Danilo Vieira dos Santos, pela maravilhosa companhia na vida e nos sonhos, juntos iremos torná-los possíveis.

Aos familiares que de alguma forma estiveram torcendo e me encorajando.

Aos amigos que torceram durante toda a minha formação.

À professora Dr^a. Maria do Carmo F. L. Haddad, pela orientação, por ensinar, dividir suas experiências e me incentivar a trilhar os próximos passos.

Às docentes Dr^a. Isabel Cristina Kowal Olm Cunha e Dr^a. Mariana Angela Rossaneis por aceitarem o convite para participar desta banca e por suas considerações imprescindíveis, tenho grande admiração pela trajetória de ambas.

Ao Programa de Residência em Gerência de Serviços de Enfermagem pelo apoio na realização desta pesquisa.

Aos docentes do Programa de Pós-Graduação por compartilharem seus conhecimentos, ensinando com maestria.

Às amigas da turma de mestrado que tornaram esta caminhada mais leve.

Agradeço a Universidade Estadual de Londrina e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por oportunizar a realização deste mestrado.

“Se eu pude ver mais longe, foi porque me apoiei no ombro de gigantes”.
(Isaac Newton)

FRACASSO, Nathalia Vasconcelos. **O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes**. 2021. 77 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2021.

RESUMO

As competências interpessoais são habilidades para lidar com as situações vivenciadas, sobre si e a convivência com o outro, desenvolvê-las torna-se um diferencial para atuar diante da complexidade dos serviços de saúde. Em 2013, após emergir essa necessidade, incluiu-se na grade da Residência de Gerência a disciplina Desenvolvimento Interpessoal, fundamentada no Diálogo Deliberativo, método que possibilita a reflexão sobre o processo de desenvolvimento interpessoal. Objetivou-se nesta dissertação: 1) analisar as evidências científicas publicadas sobre metodologias ativas aplicadas na pós-graduação na área da saúde com ênfase nas competências interpessoais; 2) Analisar como a estratégia do diálogo deliberativo contribuiu para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes. O primeiro estudo constituiu-se em uma revisão integrativa, realizada em setembro/2020, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Web Of Science* e *SCOPUS*. Foram utilizados os seguintes descritores: *Education Graduate*, *Education Professional*, *Internship and Residency*, *Specialization*, *Problem-Based Learning* e os descritores não controlados *Residency*, *Master degree*, *Doctoral degree*, *Active Methodologies*, *Active learning*. Os critérios de inclusão foram estudos primários, disponíveis na íntegra, sem limite temporal; excluíram-se os estudos secundários. A amostra foi composta por 19 estudos que abordavam os componentes de desenvolvimento interpessoal “Individual”, “Grupal” e “Global”, 89% na modalidade de residência. A adoção de metodologias ativas no desenvolvimento de competências interpessoais são estratégias potenciais para fortalecer a formação de recursos humanos na área da saúde. O segundo estudo foi descritivo, qualitativo, desenvolvido a partir da aplicação do instrumento de coleta de dados via *Google Docs*, enviado ao *e-mail*, composto por questões estruturadas. 21 egressos responderam (turmas 2013-2018). Utilizou-se o *Software IRaMuTeQ* para o tratamento dos elementos textuais, com a estatística lexical clássica e estatística simples do corpus. A Classificação Hierárquica Descendente identificou três categorias: O diálogo deliberativo e a percepção dos egressos da residência; Fortalezas do Diálogo Deliberativo e Competências trabalhadas durante a aplicação do Método. As palavras estímulo e estratégia obtiveram significância estatística ($p < 0,0001$). Foi destaque nas falas dos egressos o papel do coordenador na condução do grupo; levantaram como fragilidade a troca de observador e a pouca maturidade no início do processo de desenvolvimento interpessoal. Evidenciou-se nos relatos que o Diálogo Deliberativo aplicado contribuiu para aquisição das competências interpessoais durante a sua formação.

Palavras-chave: enfermagem; metodologias ativas; competência profissional; educação de pós-graduação em saúde; relacionamento interpessoal.

FRACASSO, Nathalia Vasconcelos. **O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes**. 2021. 77 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2021.

ABSTRACT

Interpersonal skills are skills to deal with the hypotheses experienced, about yourself and living with others, developing them becomes a differential to act in the face of the complexity of health services. In 2013, after this need emerged, the Interpersonal Development discipline was included in the grid of the Management Residence, based on the Deliberative Dialogue, a method that allows reflection on the interpersonal development process. The objective of this dissertation was: 1) Analyze the published scientific evidence on active methodologies applied in graduate studies in the health field with an emphasis on interpersonal skills; 2) Analyze how the strategy of deliberative dialogue contributed to the interpersonal development of resident nurses. The first study consists of an integrative review, carried out in September / 2020, in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Web Of Science e SCOPUS. The following descriptors were used: Education Graduate, Education Professional, Internship and Residency, Specialization, Problem-Based Learning e os descritores não controlados Residency, Master degree, Doctoral degree, Active Methodologies, Active learning. The inclusion criteria were primary studies, available in full, with no time limit; secondary studies were excluded. The sample consisted of 19 studies that addressed the components of interpersonal development "Individual", "Group" and "Global", 89% in the residency modality. The adoption of active methodologies in the development of interpersonal skills are potential strategies to strengthen the training of human resources in the area of health. The second study was descriptive, qualitative, developed from the application of the data collection instrument via Google Docs, sent to e-mail, composed of structured questions. 21 graduates responded (classes 2013-2018). The IRaMuTeQ Software was used for the treatment of textual elements, with classic lexical statistics and simple corpus statistics. The Descending Hierarchical Classification identified three categories: The deliberative dialogue and the perception of the graduates of the residence; Strengths of Deliberative Dialogue and Skills worked on during the application of the Method. The words stimulus and strategy obtained statistical significance ($p < 0.0001$). In the speeches of the graduates, the role of the coordinator in leading the group was highlighted; they raised the weakness of the observer exchange and little maturity at the beginning of the interpersonal development process. It was evident in the reports that the Deliberative Dialogue contributed to the acquisition of interpersonal skills during its formation.

Key words: nursing; active methodologies professional competence; education professional; interpersonal relations.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

ESTUDO 1

- Figura 1** Fluxograma da seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre metodologias ativas na pós-graduação na área da saúde com ênfase nas competências interpessoais 23

ESTUDO 2

- Figura 1** Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente com conteúdo lexical acerca da percepção dos egressos sobre o diálogo deliberativo aplicado na residência, Londrina, Paraná, 2020 48
- Figura 2** Nuvem de palavras sobre a opinião dos egressos a respeito do diálogo deliberativo, Londrina, Paraná, 2020 51

LISTA DE QUADROS

ESTUDO 1

Quadro 1	Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre metodologias ativas na pós-graduação na área da saúde com ênfase nas competências interpessoais, Londrina, Paraná, 2020	25
-----------------	---	----

ESTUDO 2

Quadro 1	Categorias utilizadas no estudo resultante das técnicas de análise empregado no conteúdo das entrevistas, Londrina, Paraná, 2020.....	48
-----------------	---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
DI	Desenvolvimento Interpessoal
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MBA	Master in Business Administration
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MeSH	Medical Subject Headings
PBE	Prática Baseada em Evidência
PBL	Problem-based Learning
PUBMED	National Library of Medicine National Institutes of Health
R1	Residentes do Primeiro Ano
R2	Residentes do Segundo Ano
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEL	Universidade Estadual de Londrina
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	11
	REFERÊNCIAS.....	15
2	ESTUDO 1.....	18
2.1	INTRODUÇÃO	19
2.2	MATERIAL E MÉTODO.....	21
2.3	RESULTADOS.....	22
2.4	DISCUSSÃO	32
2.5	CONCLUSÃO	35
	REFERÊNCIAS.....	36
3	ESTUDO 2.....	40
3.1	INTRODUÇÃO	42
3.2	MATERIAL E MÉTODO.....	45
3.3	RESULTADOS.....	46
3.4	DISCUSSÃO	52
3.5	CONCLUSÃO	57
	REFERÊNCIAS.....	58
4	CONCLUSÃO DA DISSERTAÇÃO	62
	APENDICÊS.....	64
	APÊNDICE A Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	65
	APÊNDICE B Formulário do Google docs aplicado aos egressos da residência.....	66
	ANEXOS	73
	ANEXO A Parecer consubstanciado do CEP.....	74

1. APRESENTAÇÃO

1 APRESENTAÇÃO

A formação de recursos humanos na área da saúde sofre influências do avanço da tecnologia, bem como a velocidade da informação associada ao progresso da propagação das mesmas, exige aplicação de metodologias inovadoras que acompanhem essa evolução, potencializem o processo crítico-reflexivo e contribua para a formação do perfil profissional esperado pelo mercado de trabalho, com vistas à criatividade e resolução de problemas (OLIVEIRA; PRADO; KEMPFER, 2014; RECH, 2016).

A adoção de metodologias ativas de ensino resulta na mudança desse paradigma, à medida que se ancora nas práticas de ensino centradas no aluno e tornam os mesmos corresponsáveis por seu aprendizado. Para aplicar tal modelo é primordial o investimento em recursos financeiros, a reconstrução da prática docente e a organização do cenário de aprendizagem prático e teórico (DUARTE; PAZ, 2020; MORÁN, 2018; HARDELL, 2012).

Nessa perspectiva, os docentes enfrentam barreiras, dentre elas, a necessidade de criar um ambiente favorável ao aprendizado, e, concomitantemente, atender as exigências das instituições de ensino. Somado a esses fatores, os educadores são confrontados em sala de aula por diferentes condições socioeconômicas, culturais, níveis de compreensão e experiências prévias de aprendizagem (CHOONARA, 2017; SALES, 2020).

Nesse sentido, é inegável a necessidade de mudança nas estratégias de ensinar e aprender, principalmente na área da saúde, cujos ambientes são cada vez mais desafiadores (SCHMITT; DOMINGUES, 2016; RECH, 2016). Em linhas gerais, os métodos de ensino são incorporados em sua prática docente a partir de suas vivências e dos seus conhecimentos teóricos (SAVIANI, 2007; LIBÂNEO, 2001).

É fato conhecido que os indivíduos aprendem melhor quando estão ativos no processo de aprendizagem, sendo assim, eficazes quando se trata de mudança de comportamento (HARDELL, 2012). Ao conhecer as peculiaridades e preferências no processo de aprender e ensinar é possível maximizar os resultados obtidos com a

intervenção educativa (BOROCHOVICIUS; TORTELLA, 2014; TABILE; JACOMETO, 2017).

Nesta dissertação será avaliado pelos egressos o método intitulado Diálogo Deliberativo (ACOSTA; OELKE; LIMA, 2017), que consiste em metodologia ativa de aprendizagem na qual os alunos são expostos aos objetivos do desenvolvimento interpessoal, a fim de torná-los protagonistas do seu aprendizado, de acordo com as vivências práticas no processo formativo, além de aprimorar competências necessárias para o exercício profissional. Os temas trabalhados disparam o processo reflexivo e favorecem a relação com a realidade dos participantes do grupo, possibilitando a exploração dos desempenhos estabelecidos na área de gerência, cuidado e educação.

Conceitualmente, o Diálogo Deliberativo envolve conversações entre um público pré-estabelecido, com características semelhantes, inicialmente aplicadas para discussão de políticas de saúde. O método passou a ser aplicado na Residência de Gerência de Serviços de Enfermagem, em 2013, após emergir a necessidade pelo próprio grupo de residentes em trabalhar as competências interpessoais necessárias para delinear o perfil estabelecido pela modalidade e contribuir para formação de profissionais diferenciados para atuação profissional após a conclusão da pós-graduação.

Algumas premissas estão associadas à aplicação do método, tais como seleção cuidadosa dos participantes, elaboração de síntese da discussão, condução cuidadosa pelo coordenador alinhadas aos objetivos e necessidades grupais, utilização de abordagens inovadoras e avaliação constante dos resultados alcançados e possíveis alterações no planejamento bienal, visto que ocorre durante os dois anos de residência (ACOSTA; OELKE; LIMA, 2017).

Tal estratégia contribui para o engajamento dos envolvidos e possibilita a corresponsabilização necessária para obter resultados mais promissores, evidenciado por alguns estudos sobre a sua aplicação (GREGORY; HARTZ-KARP, 2008; MOAT *et al.*, 2014; CARMAN *et al.*, 2015).

Os conteúdos a serem trabalhados foram inspirados na autora Fela Moscovici, dentre eles a análise de cenário, papéis grupais, empatia, controle emocional, escuta ativa e *feedback*. Tais capacidades reforçam o protagonismo profissional, pautados na autoconfiança, autodescoberta e no exercício de sua autenticidade para atingir os níveis de competência interpessoal (individual, grupal e global). Proporcionalmente ao

nível de competência atingido é a capacidade de transformação do seu convívio (MOSCOVICI, 2010).

Os conceitos utilizados pela autora vão ao encontro dos Quatro Pilares da Educação (DELORS, 1996) para educação deste século, são eles, aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a viver juntos, que evidenciam mudanças no aspecto global que interferem diretamente no mundo do trabalho, paralelamente as exigências do mercado requerem novas aptidões, competências e qualificações (SILVA, 2008).

Tão desafiador quanto o ato de ensinar são os avanços que perpassam a aprendizagem, o que por sua vez tem movimentado a educação ao debate constante, principalmente no que refere aos métodos ativos de ensino. Além disso, o problema de pesquisa emergiu devido a pesquisadora ter sido egressa da residência e vivenciado os papéis de membro do grupo e observadora.

Diante do exposto essa dissertação foi norteada pelas seguintes perguntas de pesquisa:

- Quais as evidências científicas disponíveis sobre metodologias ativas aplicadas na pós-graduação na área da saúde com ênfase no desenvolvimento interpessoal?
- Como a estratégia do diálogo deliberativo contribuiu para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes?

De modo a responder as essas perguntas, os resultados serão apresentados em dois estudos:

- *Estudo 01* - Metodologias ativas na pós-graduação em saúde com ênfase nas competências interpessoais: revisão integrativa
- *Estudo 02* – O diálogo deliberativo como estratégia pedagógica para o desenvolvimento interpessoal na visão de egressos da residência em gerência

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Londrina-PR (UEL), com parecer nº 3.774.339 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 25811119.8.0000.5231 (Anexo A).

REFERÊNCIAS

1. ACOSTA, A. M.; OELKE, N. D.; LIMA, M. A. D. S. Considerações teóricas do diálogo deliberativo: contribuições para prática, política e pesquisa em enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 4, e0520017, 2017. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000400608&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 4 mai. 2019.
2. AHMED, Ahmed Khaled. Teacher-centered versus learner-centered teaching style. **Journal of Global Business Management**, v. 9, n. 1, p. 22, 2013. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/cf1884e9203c3cfc877c34a0de33dc8b/1.pdf?pq-origsite=gscholar&cbl=406316>. Acesso em: 27/03/2020.
3. BOROCHOVICIUS, Eli; TORTELLA, Jussara Cristina Barboza. Aprendizagem Baseada em Problemas: um método de ensino-aprendizagem e suas práticas educativas. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 83, p. 263-294, June 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_sistema_grade.pdf. Acesso em: 10 set. 2020.
4. CARMAN, K. L.; MALLERY, C.; MAURER, M.; WANG, G.; GARFINKEL, S.; YANG, M. et al. Effectiveness of public deliberation methods for gathering input on issues in healthcare: results from a randomized trial. **SocSci Med**. 2015 May; 133:11-20.
5. CHOONARA, Shereen Mohammed. Teaching strategies to facilitate active learning in a private nursing education institution. (Thesis). **Nelson Mandela Metropolitan University**. Retrieved from. 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10948/14829>. Acesso em: 27 abr. 2020.
6. DELORS, J. **Educação um tesouro a descobrir**. Relatório sobre Educação para o século XXI. Tradução: Unesco. Organização das Nações Unidas, p. 281, 1996. Disponível em: http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf >. Acesso em: 4 mai. 2019. Acesso em: 10 jun. 2019.
7. GREGORY, J.; HARTZ-KARP, J.; WATSON R. Using deliberative technique to engage the community in policy development. **Aust New Zealand Health Policy**, v. 16, n. 5, 2008. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2500036/pdf/1743-8462-5-16.pdf> >. Acesso em: 19 nov. 2020.
8. HARDELL, Traci Lee. Motivating nursing faculty to use active learning strategies: A qualitative multiple case study. (Thesis). University of Phoenix. 2012. Disponível em: <https://pqdtopen.proquest.com/doc/1041093827.html?FMT=AI&pubnum=3528761> >. Acesso em: 18 nov. 2020.

9. LIBÂNEO, José Carlos. Didática. São Paulo: Cortez, 1994. 90 LIBÂNEO, José Carlos. Pedagogia e pedagogos: inquietações e buscas. **Educar em Revista**, n. 17, p. 153-176, 2001. Disponível em: <scielo.br/pdf/er/n17/n17a12.pdf> . Acesso em: 10 set. 2020.
10. MORÁN, José. Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre, p. 02-25, 2018. Disponível em: <http://www2.eca.usp.br/moran/wp-content/uploads/2013/12/metodologias_moran1.pdf>. Acesso em: 10 out. 2020.
11. MOAT, K. A.; LAVIS, J. N.; CLANCY, S. J.; EL-JARDALI, F.; PANTOJA, T. Knowledge translation platform evaluation study. Evidence brief sand deliberative dialogues: perceptions and intention stoact on what was learnt. **Bull World Health Organ**, v. 92, n. 1, p. 20-8, 2014.
12. MOREIRA, Jonathan Rosa; RIBEIRO, Jefferson Bruno Pereira. Prática pedagógica baseada em metodologia ativa: aprendizagem sob a perspectiva do letramento informacional para o ensino na educação profissional. **Outras palavras**, v. 12, n. 2, 2016. Disponível em: <<http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao5/article/view/722>>. Acesso em: 11 nov. 2020.
13. MOSCOVICI, F. Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo. 19ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2010.
14. OLIVEIRA, Saionara Nunes de; PRADO, Marta Lenise do; KEMPFER, Silvana Silveira Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. **Rev Min Enferm**, v. 18, n. 2, p. 487-495, 2014 Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/9412014>>. Acesso em: 19 nov. 2020.
15. RECH, Greyson Alberto. Metodologias ativas na formação continuada de professores de matemática. Dissertação (Mestrado) – Curso de Ensino de Ciências Exatas, Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, 18 ago. 2016. Disponível em: <http://repositorio.uft.edu.br/handle/11612/2075>. Acesso em: 19 nov. 2020.
16. SAVIANI, Dermeval. Pedagogia: o espaço da educação na universidade. **Cadernos de pesquisa**, v. 37, n. 130, p. 99-134, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/cp/v37n130/06.pdf>>. Acesso em: 12 jul. 2020.
17. SALES, Orcelia Pereira. Métodos ativos aplicados no ensino de Enfermagem: revisão sistemática de literatura. Dissertação (Mestrado) – Curso de pós-graduação em ensino em ciências e saúde. Universidade Estadual de Tocantins, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/2075/1/Orc%C3%A9lia%20Pereira%20Sales%20-%20Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2020.
18. SCHMITT, Camila da Silva; DOMINGUES, Maria José Carvalho de Souza. Estilos de aprendizagem: um estudo comparativo. Avaliação: **Revista da**

Avaliação da Educação Superior (Campinas), v. 21, n. 2, p. 361-386, 2016.

Disponível em:

19. <<https://www.scielo.br/pdf/aval/v21n2/1982-5765-aval-21-02-00361.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2020.
20. SILVA, L. R. UNESCO: Os quatro pilares da “educação pós-moderna. **Revista Inter Ação**, v. 33, n. 2, p. 359-378, 19 dez. 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.5216/ia.v33i2.5272>>. Acesso em: 20 nov. 2020.
21. TABILE, ArieteFröhlich; JACOMETO, Marisa Claudia Durante. Fatores influenciadores no processo de aprendizagem: um estudo de caso. **Revista Psicopedagogia**, v. 34, n. 103, p. 75- 86, 2017. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v34n103/08.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2020.

2. ESTUDO 1

2 ESTUDO 1

Metodologias ativas na pós-graduação em saúde com ênfase nas competências interpessoais: revisão integrativa

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas disponíveis sobre metodologias ativas aplicadas na pós-graduação na área da saúde com ênfase nas competências interpessoais. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa. A busca foi realizada em setembro de 2020 nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Web Of Science* e *Scopus*. Foram utilizados os seguintes descritores: *Education Graduate*, *Education Professional*, *Internship and Residency*, *Specialization*, *Problem-Based Learning* (idioma inglês) e os descritores não controlados *Residency*, *Master degree*, *Doctoral degree*, *Active Methodologies*, *Active learning*. Os critérios de inclusão foram estudos primários, disponíveis na íntegra, em todos os idiomas. Foram excluídos estudos secundários. Não foi estabelecido limite temporal para a data de publicação dos estudos devido a escassa produção sobre o assunto. **Resultados:** A amostra foi composta por 19 estudos primários, sendo 12 publicações nos últimos cinco anos, que abordavam os componentes de desenvolvimento interpessoal “*Individual*”, “*Grupal*” e “*Global*”, 89% na modalidade de residência. **Conclusão:** A adoção de metodologias ativas no desenvolvimento de competências interpessoais são estratégias potenciais para fortalecer a formação de recursos humanos na área da saúde.

Descritores: Metodologias ativas; Competência Profissional; Programas de pós-graduação em saúde; Capacitação de recursos humanos em saúde.

2.1 INTRODUÇÃO

As estruturas dos cursos de pós-graduação em saúde podem diferenciar-se em relação ao foco do ensino e aprendizagem, sendo caracterizadas em *lato sensu* e *stricto sensu* (VARGAS; SCHERER; GROHMANN, 2015).

Os cursos de pós-graduação *lato sensu* são direcionados à atuação profissional, como os cursos de especialização, residências uni e multiprofissionais, aperfeiçoamento e os cursos de MBA (do inglês *Master in Business Administration*); já os cursos *stricto sensu* visam à formação acadêmica como um processo de preparação para a docência e desenvolvimento de pesquisas, sendo estes, cursos de mestrado e doutorado (VARGAS; SCHERER; GROHMANN, 2015). A criação dos mestrados profissionais alterou o foco da formação para docência e pesquisa,

passando a prepará-lo para transformar a sua prática profissional de acordo com a imersão e o consumo de pesquisas (SCOCHI *et al.*, 2015).

A educação na área da saúde é influenciada pelo avanço tecnológico, que exige o uso de metodologias pedagógicas inovadoras, almejadas ao aprimorar os processos de ensino-aprendizagem e centrados no estudante, distanciando-se do modelo tradicional, pautados na repetição e memorização. Para superação de tal modelo, torna-se necessário favorecer a construção do conhecimento a partir de vivências e situações reais, bem como a formulação de ações originais e criativas capazes de transformar a realidade social e possibilitar o protagonismo profissional (SILVA; DALBELLO-ARAUJO, 2019).

Na atualidade observa-se que as instituições de ensino público e privadas, adotam práticas pedagógicas que estimulam ações transformadoras em superação do paradigma da transmissão de conhecimento, favorecendo a autonomia dos pós-graduandos a fim de instigá-los a refletir e participar ativamente do processo de ensino. Essas práticas estão ancoradas em um modelo de formação fundamentado nos Quatro Pilares da Educação, sendo eles o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer e o aprender a conviver, conceitos fundamentados no Relatório para a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) da Comissão Internacional Sobre Educação para o Século XXI, coordenada por Jacques Delors (DELORS *et al.*, 1998).

Considerando que o uso de metodologias ativas vem sendo proposto como alternativa para a formação de profissionais na área da saúde, a fim de imprimir uma nova lógica de atenção a partir da aquisição de competências interpessoais emergiu a seguinte pergunta de pesquisa: *Quais as evidências científicas disponíveis sobre metodologias ativas aplicadas na pós-graduação na área da saúde com ênfase nas competências interpessoais?*

OBJETIVO

Analisar as evidências científicas disponíveis sobre metodologias ativas aplicadas na pós-graduação na área da saúde com ênfase nas competências interpessoais.

2.2 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, método que agrupa, avalia e sintetiza os resultados de pesquisas sobre determinada temática. O percurso metodológico da elaboração do estudo seguiu as seguintes etapas: elaboração da pergunta de pesquisa, busca na literatura dos estudos primários, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos primários incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão (SOARES *et al.*, 2014).

A busca por estudos primários foi realizada em setembro de 2020, nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline via pubmed)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *Web of Science* e *Scopus*. Os descritores controlados foram selecionados nos Descritores em Ciência da Saúde (*DeCS*) e *Medical Subject Headings (MeSH) Database*. Desse modo, para busca na LILACS, foram utilizados os descritores: Programas de Pós-graduação em Saúde, Escolas para Profissionais de Saúde, Especialização, Educação de pós-graduação em Enfermagem, Educação de pós-graduação em odontologia, Educação de pós-graduação em farmácia, Aprendizagem baseada em problemas e os descritores não controlados (palavras-chave) foram mestrado, doutorado, residência, especialidade, metodologias ativas, aprendizado ativo e aprendizagem ativa.

Para *Pubmed*, *Web of Science* e *Scopus* foram: *Education Graduate, Education Professional, Internship and Residency, Specialization, Problem-Based Learning* (idioma inglês) e os descritores não controlados *Residency, Master degree, Doctoraldegree, Active Methodologies, Active learning*. Nas bases de dados *Pubmed*, *Web of Science* e *Scopus*, os termos foram combinados da seguinte forma: *Education Graduate OR Education Professional OR Internship and Residency AND Residency OR Master degree OR Doctoral degree OR Specialization AND Problem-Based Learning OR Active Methodologies OR Active Learning*.

O critério de inclusão estabelecido para os estudos primários foram artigos que abordassem metodologias ativas na pós-graduação na modalidade *lato sensu* na área da saúde sobre competências interpessoais, constituir artigo de pesquisa na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol sem delimitação temporal; estar publicado em periódicos científicos e encontrar-se disponível eletronicamente. As revisões tradicionais de literatura, estudos secundários, carta-resposta, editoriais e artigos que

abordavam o tema na modalidade à distância foram excluídos da amostra da revisão integrativa. Foram ainda excluídos artigos duplicados, sendo mantida apenas a primeira versão identificada.

Para a extração dos dados, utilizou-se um instrumento elaborado pelos autores, composto por itens relativos à identificação do artigo, objetivo e principais resultados que respondiam à pergunta norteadora da revisão integrativa. Optou-se por realizar a busca mais ampliada sobre as metodologias ativas na pós-graduação na área da saúde sem a inserção do descritor não controlado referente às competências, visto que iria limitar a busca dos estudos. Portanto ampliou-se a busca e a delimitação se deu a partir da determinação dos critérios de inclusão e exclusão.

Para avaliação dos estudos quanto aos níveis de evidência, foi utilizada a seguinte classificação em sete níveis, sendo consideradas como nível I (mais forte) – evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados; nível II – derivadas de ensaios clínicos randomizados bem delineados; nível III – ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível IV – estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível V – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível VI – estudo único descritivo ou qualitativo; e nível VII – opinião e/ou relatório de comitê de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2011).

Para fins didáticos e de compilação dos artigos utilizou-se os três componentes descritos por Fela Moscovici (2010) a respeito do desenvolvimento interpessoal, são eles o desempenho individual, desempenho grupal e desempenho global.

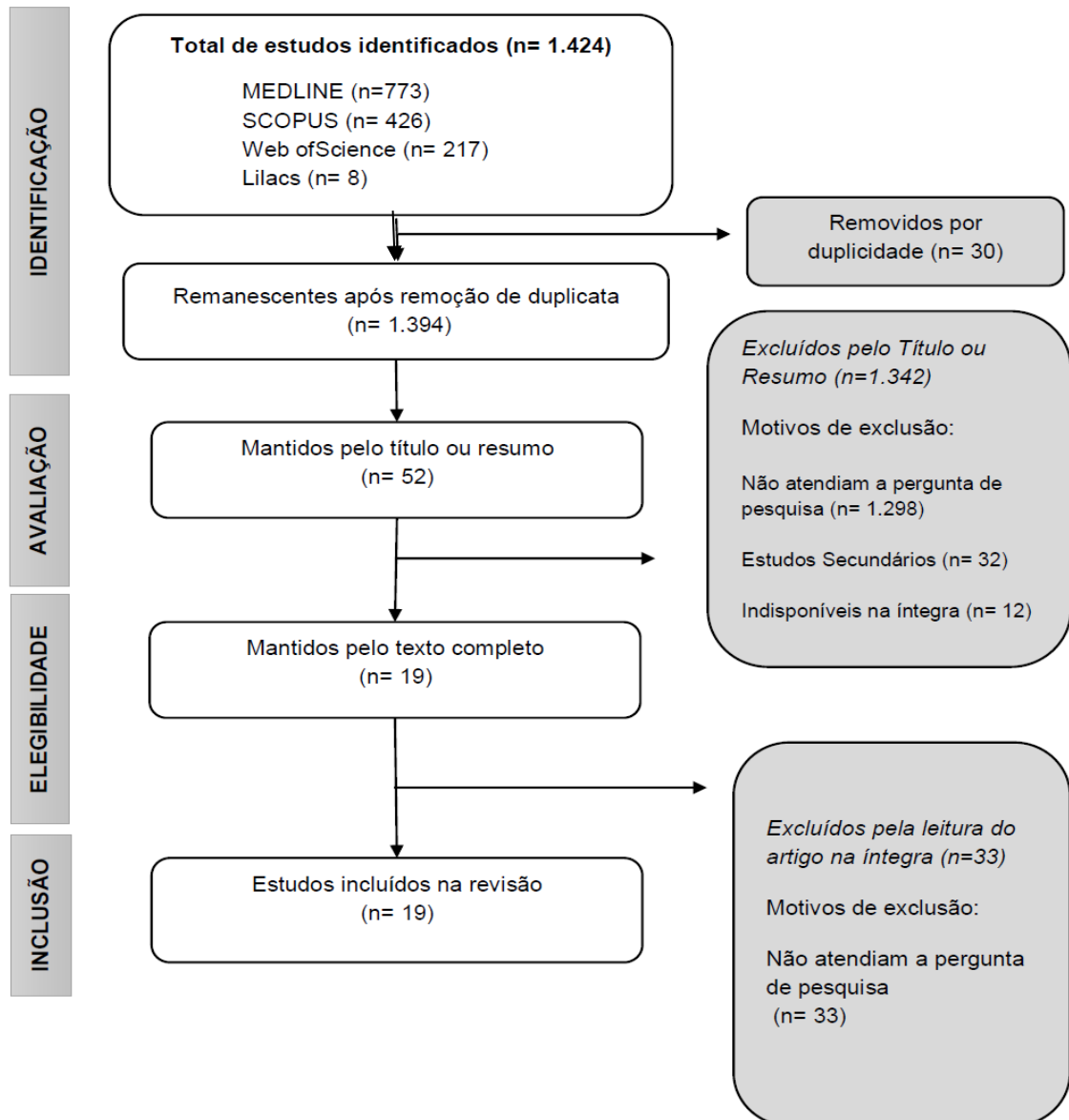
As análises foram realizadas de forma independente por dois revisores e as competências interpessoais foram consideradas elegíveis no texto completo quando apresentadas literalmente pelo autor em algum momento. A síntese dos estudos está apresentada na figura 1 conforme os achados referentes à temática.

2.3 RESULTADOS

A amostra da revisão foi constituída por 19 estudos primários, sendo 12 publicações nos últimos cinco anos, o que demonstra o crescente interesse pela temática das metodologias ativas como alternativa ao modelo tradicional de ensino.

A Figura 1 apresenta o fluxograma de seleção dos estudos primários incluídos na revisão integrativa de acordo com as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos primários incluídos na revisão integrativa de acordo com a recomendação PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Metanálises). 2020.



Destaca-se que, da amostra inicial de 1.424 artigos, somente 19 se responderam aos critérios definidos para este estudo, o que revela a escassez de pesquisas que abordem a utilização das metodologias ativas como ferramenta para o desenvolvimento de competências interpessoais, especialmente, no que diz respeito à pós-graduação.

Quanto à literatura nacional a revisão integrativa evidenciou 32% de publicações nacionais sobre a temática aplicada ao contexto de pós-graduação.

O Quadro 1 apresenta as informações extraídas dos estudos selecionados e classifica os artigos conforme as competências interpessoais abordadas e a modalidade de pós-graduação.

Quadro 1. Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre metodologias utilizadas na pós-graduação que abordem as competências interpessoais. 2020.

País/Base de Dados/Autor/Ano	Objetivos	Principais Resultados	Competências interpessoais trabalhadas	Nível de Ensino	Metodologia ativa utilizada	Evidência
Brasil/ Lilacs Maroja; Jr; Noronha, 2020	Refletir sobre as dificuldades e potencialidades na aplicação da Educação Problematizadora em um programa de residência multiprofissional em Saúde	A metodologia problematizadora é um movimento interdependente de ação-reflexão-ação na (des)construção e na (re)criação das práticas educativas.	Consciência crítica, transformação da prática, mudança de comportamento	Residência	Problematização	VI
Brasil/ Lilacs Maier; Santos, 2018	Apresentar uma atividade de ensino com a utilização do Arco de Margueres, segundo a perspectiva da aprendizagem baseada em problemas.	Aprendizagem significativa, com uma formação que envolveu aspectos tanto do papel profissional como social no contexto da saúde local.	Reflexão Comunicação Resolução de Problemas	Residência	Problematização	VI

<p>Brasil/ Lilacs</p> <p>Duarte; Paz, 2020</p>	<p>Relatar a experiência interdisciplinar oriunda da reestruturação do módulo de Políticas Públicas de Saúde utilizando o ensino híbrido.</p>	<p>Permitiu adotar metodologias ativas de ensino-aprendizagem a partir da tecnologia, bem como desenvolver a aprendizagem dos residentes e operacionalização do redesenho curricular, abrangendo inovação em atividades teóricas e teórico-práticas.</p>	<p>Autonomia Interação e colaboração em grupo</p>	<p>Residência</p>	<p>Ensino híbrido</p>	<p>VII</p>
<p>Brasil/ Web ofscience</p> <p>Melo, Queluci, Gouvêa, 2014</p>	<p>Investigar o ensino prático de residentes de Enfermagem de uma residência oncológica multiprofissional.</p>	<p>Elementos potencializadores e limitantes da residência nortearam o desenho de um protocolo de ensino prático na perspectiva dos residentes, estruturado em três etapas: acolhimento e ambiência; cuidados de Enfermagem a partir de situações-problema e processo de avaliação.</p>	<p>Autonomia Superação de limites Criatividade Capacidade de questionamento Transformação da prática</p>	<p>Residência</p>	<p>Problematização</p>	<p>VI</p>

Brasil/ Lilacs Baldicera et al., 2017	Relatar sobre o uso de portfólio no ensino superior como uma alternativa de avaliação no processo de ensino-aprendizagem	Alguns entraves precisam ser vencidos e incluem a mudança da concepção de avaliação como quantificação, que permeia o pensamento de alunos e professores, a inserção da metodologia ativa	Trabalho em equipe Criatividade Pensamento crítico-reflexivo Feedback	Mestrado profissional	Portfólio reflexivo	VI
Brasil/ Lilacs Vannuchi, Campos, 2007	Avaliar o aproveitamento de um módulo na perspectiva dos estudantes da primeira turma da residência em gerência de serviços de enfermagem durante o qual utilizou-se a metodologia ativa de ensino-aprendizagem denominada de “Relato da Prática”	Os temas abordados emergiram do cotidiano das participantes em seus locais de trabalho em unidade hospitalar clínico-cirúrgica ou pronto socorro de hospitais de média e alta complexidade	Análise de cenário Reflexão sobre a prática Análise crítica Poder de argumentação	Residência	Relato da Prática/Problematização	VI
EUA/ Scopus Bylundetal, 2018	Avaliar um programa de habilidades de comunicação médico-paciente baseado em instituição para alunos de pós-graduação	As abordagens tradicionais para as habilidades de comunicação podem não ser um recurso eficiente	Comunicação	Especialização	PBL	II

EUA/ Medline Trickeyetal, 2016	Avaliar as habilidades de comunicação interpessoal dos residentes cirúrgicos em cenários de simulação	A importância de a inteligência emocional está sendo cada vez mais reconhecida como um marcador de sucesso quando é alto e como um aviso para problemas interativos e de desempenho da equipe quando baixo.	Inteligência emocional; Comunicação	Residência	Simulação	IV
EUA/ Scopus Chancey, 2018	Explorar a percepção e as atitudes dos participantes em relação à sua experiência com simulação	O método contribui para retenção de habilidades	Controle emocional Trabalho em equipe Comunicação	Residência	Simulação	VI
EUA/ Scopus Graddy; Reynolds; Wright, 2018	Explorar o impacto de uma observação direta ambulatorial focada e intervenção de <i>coaching</i> em residentes médicos.	Episódios estruturados de observação direta e treinamento no ambiente ambulatorial, com uma lista de verificação de comportamento, parecem contribuir para o aprendizado e desenvolvimento dos residentes de medicina.	Autoavaliação Feedback	Residência	Aprendizagem baseada na prática	VI

EUA/ Scopus Rogers et al., 2018	Examinar o estímulo emocional e o aprendizado entre residentes pediátricos	Os residentes com papéis ativos tinham níveis mais altos de estímulo emocional positiva em comparação com papéis de observação	Controle emocional	Residência	Simulação	IV
EUA/ Scopus Jones et al, 2008	Avaliar uma série de ferramentas educacionais aplicados durante a residência médica.	O residente cirúrgico enfrenta uma infinidade de decisões de negócios ao entrar na prática, seja na área privada ou na medicina acadêmica.	Negociação de conflitos Resolução de problemas Comunicação	Residência	PBL	VI
Israel/ Scopus Katz-Navon, Naveh, Stern, 2009	Associar o aprendizado ativo e a ocorrência de erros em residentes médicos	Um clima de aprendizado ativo facilita a aquisição de novos conhecimentos	Feedback Avaliação Capacidade de explorar e experimentar n	Residência	PBL	IV
Japão/ Scopus Komasawa, Berg; 2018	Avaliar a utilização da metodologia problematizadora na aquisição de competências	A autoconfiança do manejo clínico pós-PBL residente melhorou em todos os cenários	Autoconfiança Autoconhecimento Autocontrole	Residentes	Problematização	IV

Canadá/ Scopus Lees, et al. 2018	Explorar e caracterizar os fatores que afetam a confiança em residentes	As experiências positivas ajudaram a construir e manter a confiança, proporcionando sentimentos de reafirmação, encorajamento, conforto e aceitação.	Controle emocional Autopercepção	Residência	PBL	VI
EUA/ Scopus Naritoku, 2014	Identificar caminhos de abordar as lacunas de conhecimento em recém-graduados	Os campos de treinamento têm 2 propósitos: o fortalecimento do conhecimento e a introdução de habilidades e processos básicos para a carreira do	Autoconfiança Inteligência emocional Postura profissional	Residência	Dramatização/Problematização	VI
EUA/ Web ofscience Newcomb, 2016	Desenvolver e implementar um currículo incorporando princípios de aprendizagem interativa	Discussão em grupo e cenários baseados em simulação para formalizar a instrução em habilidades de comunicação	Comunicação	Residência	Discussão em grupo	IV

EUA/ Scopus Stratman, 2008	Determinar as preferências de estilo de aprendizagem alinhadas com a aprendizagem de adultos.	As classificações gerais médias para atividades de aprendizagem ativa foram significativamente mais altas do que para atividades de aprendizagem passiva	Seis domínios de Competência	Residência	Problematização	IV
Holanda Scopus Vink, 2015	Examinar os fatores que afetam o aprendizado em diferentes níveis de especialização com a utilização de mapas conceituais	O nível de especialização revelou-se decisivo tanto para o nível de articulação da integração, como para a capacidade de melhorar a integração articulada e o padrão de cooperação.	Comunicação Trabalho em equipe Tomada de decisão Motivação	Residência	Mapas conceituais	VI

Foram identificados 17 estudos que abordaram as metodologias ativas e competências interpessoais para o trabalho no contexto da residência em saúde, um estudo no mestrado profissional e uma especialização que não se enquadra na modalidade de residência.

Quanto ao tipo de estudo e níveis de evidência, foram encontrados 11 estudos descritivos com nível de evidência VI; seis com nível de evidência IV; um estudo com nível de evidência VII, do tipo recomendação de especialistas; e um ensaio clínico randomizado com nível de evidência II.

A respeito dos três componentes do desenvolvimento interpessoal, segundo Fela Moscovici (2010), 58% se encaixam na utilização das metodologias ativas no *desempenho individual*, seguida de 26% no componente de *desempenho grupal* e 16% no *desempenho global*.

2.4 DISCUSSÃO

Com as iminentes mudanças no cenário educacional e de saúde da população, o mercado de trabalho competitivo e cada dia mais exigente, deve haver a constante preocupação com a formação de profissionais, especialmente, no que tange as competências interpessoais indispensáveis para o exercício de suas funções (SOBRAL; CAMPOS, 2012). Simultaneamente, emerge a necessidade de aprimorar o desenvolvimento dos recursos humanos em saúde (SILVA; DALBELLO-ARAUJO, 2019).

A respeito dos três componentes do desenvolvimento interpessoal, são eles desempenho individual, grupal e global (MOSCOVICI, 2010), verificou-se que a maioria dos estudos teve a preocupação com o componente individual, porém, ressalta-se que ao intervir no componente individual desencadeará transformações nos demais componentes.

Quanto ao componente individual, o foco é potencializar o autoconhecimento e automonitoramento, tornando-o protagonista do seu processo de aprendizagem, a fim de identificar suas fragilidades e fortalezas a curto, médio e longo prazo. Em grupo o foco é o relacionamento interpessoal, são abordadas as motivações e os objetivos comuns aos indivíduos e ao grupo, assim como a problemática de poder, autoridade, controle, papéis grupais e influência social. No componente global o foco é no sistema e na organização, concentra-se na interdependência dos subsistemas, no trabalho em equipe e no desempenho da organização. Quanto mais próximo do nível global mais

próximo de desempenhar as competências interpessoais aprendidas e alcançar o desenvolvimento interpessoal (MOSCOVICI, 2010).

As mudanças de comportamento podem alcançar diferentes níveis de aprendizado, dentre eles, o nível cognitivo que diz respeito às informações, conhecimento e compreensão intelectual; o nível emocional que diz respeito às emoções, gostos e preferências; atitudinais que engloba as percepções e aplicabilidade da ação e por fim o nível comportamental em que o indivíduo irá atuar e desenvolver as competências trabalhadas (CAVEIÃO, 2014; VALLE; ANDRADE, 2015; ARAGÃO et al., 2016).

Portanto, os três níveis são indissociáveis, assim como os componentes do desenvolvimento interpessoal e ao trabalhar uma competência é necessário perpassá-los.

O processo de ensino e aprendizagem não pode ser interpretado como algo linear, considerando as variáveis envolvidas, no entanto, qualquer nível promoverá uma mudança de comportamento, em maior ou menor grau, percebida a curto ou a longo prazo (CELLINE; LIMA; CORDEIRO, 2017).

Os postulados da autora Fela Moscovici estão fundamentados nos Quatro Pilares da Educação, modelo de formação baseado em *aprender a aprender*, *aprender a ser*, *aprender a fazer* e *aprender a conviver*, ancorados no conceito ampliado de educação, em que considera todas as dimensões do indivíduo (SCHERER; SCHERER, 2012).

O primeiro diz respeito à aquisição dos instrumentos necessários para sua compreensão, o fazer trata-se do agir sobre o contexto em que vive; portanto o *aprender a conhecer e fazer* torna-se indissociável; o pilar de aprender a conviver para lidar com o outro e compreender as interdependências e o aprender a ser que integra os três anteriores e trata, especialmente, do autoconhecimento (DELORS, 1996).

Essencialmente, trabalhar os Quatro Pilares da Educação ancora-se na compreensão de desenvolvimento de competências interpessoais, especialmente, nos pilares de *conviver* e *ser*.

A revisão integrativa evidenciou um número relevante de publicações nacionais sobre a temática, revelando que a preocupação com a participação ativa dos envolvidos no processo de aprendizagem tem se estendido para além da graduação em saúde.

No Brasil, a metodologia problematizadora sofre influência direta de Paulo Freire (1996) em que as experiências de aprendizagem possibilitem a autonomia de conscientizar-se da realidade vivenciada, questioná-la e transformá-la. Portanto, o professor tem a tarefa de orientar e dirigir o processo educativo. O crescente número de publicações brasileiras (DUARTE; PAZ, 2020; MAROJA; NORONHA, 2020; MAIER; SANTOS, 2018; BALDICERA et al, 2017; MELO; QUELUCI; GOUVEA, 2014; VANNUCHI; CAMPOS, 2007) sobre a temática demonstra a fortaleza nacional no desenvolvimento de metodologias inovadoras no ensino em saúde.

A adoção de metodologias ativas auxilia na operacionalização e na construção formativa, rompendo os paradigmas do ensino tradicional, no qual o estudante passa a ser o foco principal da ação, tornando-se ativo no processo de ensino-aprendizado (GARANHANI et al., 2013). Dessa forma, aplica-se facilmente na aquisição de competências interpessoais, com vistas à aprendizagem significativa, uma vez que a inserção crítica na realidade confere significado à aprendizagem.

Os métodos ativos basicamente seguem duas abordagens problematizadoras: aprendizagem baseada em problemas e pedagogia da problematização (MESQUITA; MENESES; RAMOS, 2016). Além das supracitadas, outras são utilizadas em especial na área da saúde, são elas: *Problem-based Learning (PBL)*, prática baseada em evidência (PBE), simulação, estudo de caso, trabalho em equipe, portfólio, aprendizagem baseada na prática, pesquisa, discussão em grupo, vídeo, dramatização, jogos, entre outros (CAVEIÃO et al., 2018).

As publicações elegíveis nesse estudo trouxeram pouco detalhamento sobre a aplicação da metodologia adotada. Alguns enfatizaram a utilização da problematização como estratégia para o desenvolvimento de competências, apresentando variações da metodologia ativa, enquanto outros não eram claros quanto aos referenciais teóricos utilizados para embasar a aplicação do método.

Da mesma forma há o predomínio de experiências aplicadas com foco em competências específicas, muitas vezes com métodos aplicados isoladamente em disciplinas ou atividades de ensino esporádicas. Portanto evidencia a importância do desenvolvimento de novas pesquisas com maior detalhamento do método utilizado para que haja a possibilidade de replicação e adaptação em outras realidades da pós-graduação.

Como limitação deste estudo observou-se a escassez de pesquisas com alto nível de evidência, predominando pesquisas de caráter descritivo, sem

aprofundamento estatístico. Verifica-se a necessidade de condução de outras produções que possam reafirmar e aprofundar os conhecimentos sobre a correlação da aquisição de competências interpessoais e a utilização de metodologias ativas como estratégia para este fim, principalmente com relação aos demais contextos de pós-graduação, estendendo a outras categorias profissionais, considerando que a maioria dos estudos elegíveis desta revisão tratava-se de residência médica e de enfermagem, revelando a importante lacuna de conhecimento a ser investigada.

A relevância deste estudo traduz-se na compilação de artigos primários que apontam a utilização de alternativas ao modelo tradicional de ensino e a preocupação progressiva no desenvolvimento de competências interpessoais necessárias ao exercício profissional na área da saúde, reunindo evidências que estimulem novos estudos sobre estratégias de aplicação de metodologias ativas no contexto da pós-graduação.

2.5 CONCLUSÃO

Os resultados dessa revisão integrativa revelaram que a aplicação das metodologias inovadoras ainda carece de mais estudos em relação à pós-graduação, principalmente, em outras categorias profissionais e outras modalidades como o *stricto sensu*, portanto infere-se que apesar das preocupações atuais com o processo de formação profissional, é necessário maior investimento em pesquisa e divulgação sobre o tema.

Da mesma forma, é importante realizar estudos que avaliem os resultados do uso das metodologias ativas em instituições de ensino onde o método já está consolidado, no sentido de mostrar as suas reais influências para o aprendizado, a fim de generalizá-los em outros contextos educacionais. Deve-se, inclusive, avaliar como os egressos que já vivenciaram pedagogias ativas têm utilizado esse novo paradigma pedagógico em suas práticas de ensino e assistência.

REFERÊNCIAS

1. ALVES, Larissa Roberta et al. Reflexões sobre a formação docente na pós-graduação. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, e20180366, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452019000300503&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 nov. 2020. Epub July 29, 2019. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0366>.
2. BALDICERA, Carine Ribeiro, VASCONCELOS, Janine, da CRUZ, Angelina Holderbaum, ROJAI, Kamila Cristiane Delago, FÉLIX, Roselaine dos Santos, GUEDES, Renata Saraiva, DOTTO, Patrícia Pasquali. Uso do portfólio como metodologia ativa no Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 18, n. 1, p. 197-206, 2017.
3. BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciênc Soc Hum**, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2012. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326>
4. BYLUND, C. L. et al. A rigorous evaluation of na institutionally-based communication skills program for post-graduate oncology trainees. **Patient Educ Couns**, v. 101, n. 11, p. 1924-1933, 2018: doi: 10.1016/j.pec.2018.05.026.
5. CAVEIAO, Cristiano et al. Tendências e estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no desenvolvimento da liderança do enfermeiro. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 4, p. 1531-1539, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001531&lng=en&nrm=iso>. accesson 30 nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0455>.
6. CHANCEY, R. J.; SAMPAYO, E. M.; LEMKE, D. S.; DOUGHTY, C. B. Learners' Experiences During Rapid Cycle Deliberate Practice Simulations: A Qualitative Analysis. **Simul Healthc**, v. 14, n. 1, p. 18-28, 2019. doi: 10.1097/SIH.0000000000000324. PMID: 30216277.
7. DELORS, J. et al. Educação: um tesouro a descobrir: relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: Cortez Editora [Internet]. 1998 [cited 2016 Dec 10]. Disponível em: http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf
8. DUARTE, K. C. L. S.; PAZ, A. M. Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva: o ensino híbrido em ação. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**. [online], v. 5, n. 2. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, julho de 2020, p. 29-39. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>.

9. GARANHANI, M. L., VANNUCHI, M. T. O, PINTO AC et al. Currículo integrado de enfermagem no Brasil: uma experiência de 13 anos, 2013. **Creat Educ**, v. 12, n. 4, p. 66-74, 2013.
10. GRADDY, R.; REYNOLDS, S. S.; WRIGHT, S. M. Coaching Residents in the Ambulatory Setting: Faculty Direct Observation and Resident Reflection. **J GradMed Educ**. v. 10, n. 4, p. 449-454, 2018. doi:10.4300/JGME-17-00788.1
11. JONES, K.; LEBRON, R. A.; MANGRAM, A.; DUNN, E. Practice management education during surgical residency. **Am J Surg**, v. 196, n. 6, p.878-81, 2008. doi: 10.1016/j.amjsurg.2008.08.008. PMID: 19095103.
12. KATZ-NAVON, T.; NAVEH, E.; STERN, Z. Active learning: when is more better? The case of resident physicians' medical errors. **J Appl Psychol**, v. 94, n. 5, p. 1200-9, 2009. doi: 10.1037/a0015979. PMID: 19702365
13. KOMASAWA, N.; BERG, B. W.; MINAMI, T. Problem-based learning for anesthesia resident operating room crisis management training. **PLoS One**, v. 13, n. 11, e0207594, 2018. doi: 10.1371/journal.pone.0207594.
14. LEES, M. C.; ZHENG, B.; DANIELS, L. M.; WHITE, J. S. Factors Affecting the Development of Confidence Among Surgical Trainees. **J Surg Educ**, v. 76, n. 3, p. 674-683, 2019. doi: 10.1016/j.jsurg.2018.10.016. Epub 2018 Nov 23. PMID: 30477903.
15. MAIER Suellen Rodrigues de Oliveira, SANTOS Bruno da Silva. Metodologia inovadora de ensino na residência em saúde: Experiência refletida. **Saúde em Redes**, v. 4, n. 3, p. 127-132, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2018v4n3p127-132>
16. MARIN M. J. S et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. **Rev. Bras Educ Med**, v. 34, n. 1, p. 13-20, 2010. Disponível em: [https:// dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000100003](https://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000100003)
17. MELNYK, B. M., FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. **Philadelphia**: Lippincott Williams & Wilkins; Chapter 1: Making the case evidence-based practice and cultivating a spirit of inquiry, p. 3-24, 2011.
18. MELO, Myllena Cândida de; QUELUCI, Gisella de Carvalho; GOUVEA, Mônica Villela. Problematizing the multidisciplinary residency in oncology: a practical teaching protocol from the perspective of nurse residents. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 706-714, Aug. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-623420140004000706&lng=en&nrm=iso. Access on 21 nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000400019>.
19. MESQUITA, Simone Karine da Costa; MENESES, Rejane Millions Viana; RAMOS, Déborah Karollyne Ribeiro. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de

- enfermagem. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 473-486, Aug. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000200473&lng=en&nrm=iso>. accesson 30 nov. 2020. Epub Apr 01, 2016. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00114>.
20. MOSCOVICI, F. Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo. 19ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2010.
21. NARITOKU, W.Y. et al. Anatomic and clinical pathology boot camps: filling pathology-specific gaps in undergraduate medical education. **Arch Pathol Lab Med**. 2014 Mar;138(3):316-21. doi: 10.5858/arpa.2013-0356-SA. PMID: 24576025.
22. NEWCOMB, A.B. et al. Talk the Talk: Implementing a Communication Curriculum for Surgical Residents. **J Surg Educ**, v. 74, n. 2, p. 319-328, 2017 doi: 10.1016/j.jsurg.2016.09.009. Epub 2016 Nov 4. PMID: 27825662.
23. OLIVEIRA, Saionara Nunes de; PRADO, Marta Lenise do; KEMPFER, Silvana Silveira Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. **Rev Min Enferm**, v. 18, n. 2, p. 487-495, 2014 Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/941_2014>
24. ROGERS, Timothy et al. Self-Reported Emotions in Simulation-Based Learning: Active Participants vs. Observers. **Simulation in healthcare: journal of the Society for Simulation in Healthcare** v. 14, n. 3, p. 140-145, 2019. doi:10.1097/SIH.0000000000000354
25. SILVA, Cinthia Alves da; DALBELLO-ARAUJO, Maristela. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1240-1258, Oct. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000401240&lng=en&nrm=iso>. accesson 23 nov. 2020. Epub Mar 09, 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912320>.
26. SOUZA, E. F. D; SILVA, A. G.; SILVA, A. I. L. F. Active methodologies for graduation in nursing: focus on the health careo folder adults. **Rev Bras Enferm** [Internet]. v. 71, s. 2, p. 920-4, 2018. [Thematic Issue: Health of the Elderly] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0150>
27. SOARES, Cassia Baldini et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-345, Apr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en&nrm=iso>. accesson 19 Nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140002000020>.
28. SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional:

- revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 208-218, Feb. 2012. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100028&lng=en&nrm=iso>. Access on 23 nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000100028>.
29. STRATMAN, E.J.; VOGEL, C. A.; RECK, S. J.; MUKESH, B. N. Analysis of dermatology resident self-reported successful learning styles and implications for core competency curriculum development. **Med Teach**, v. 30, n.4 p. 420-5, 2008. doi: 10.1080/01421590801946988. PMID: 18569665.
30. TRICKEY, A. W. et al. Assessment of Surgery Residents' Interpersonal Communication Skills: Validation Evidence for the Communication Assessment Tool in a Simulation Environment. **J Surg Educ**, v. 73, n. 6, e-19-e27. doi: 10.1016/j.jsurg.2016.04.016. Epub 2016 May 20. PMID: 27216300.
31. VARGAS, Katuscia Schiemer; SCHERER, Laura Alves; SCHERER, Isabel Bohrer; GROHMANN, Márcia Zampieri. O desenvolvimento de competências profissionais a partir da pós-graduação: uma análise em mestrados das áreas de ciências humanas e ciências sociais aplicadas. **DESENVOLVE: Revista de Gestão do Unilasalle** (ISSN 2316-5537) Canoas, v. 4, n. 2, jul. 2015. Disponível em: <<http://www.revistas.unilasalle.edu.br/index.php/desenvolve>> <http://dx.doi.org/10.18316/2316-5537.15.5>
32. VANNUCHI, Marli T. Oliveira; CAMPOS, João José Batista de. A metodologia ativa na residência em gerência do curso de enfermagem da UEL. **Cogitare enferm**, v. 12, n. 3, p. 358-364, jul.-ago. 2007. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/10034>>. Access on 21 nov. 2020.
33. VINK, S. C.; VAN TARTWIJK, J.; BOLK, J.; VERLOOP, N. Integration of clinical and basic sciences in conceptmaps: a mixed-method study on teacher learning. **BMC Med Educ**, p. 15-20, 2015. doi:10.1186/s12909-015-0299-0

3. ESTUDO 2

3 ESTUDO 2

O diálogo deliberativo como estratégia pedagógica para o desenvolvimento interpessoal na visão de egressos da residência em gerência

RESUMO

Objetivo: Analisar como a estratégia do diálogo deliberativo contribuiu para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, abarcada no diálogo deliberativo como referencial metodológico e no referencial teórico dos Quatro Pilares da Educação. Desenvolvida a partir da aplicação do instrumento de coleta de dados via formulário eletrônico on-line elaborado a partir do aplicativo *Google Docs*, composto por questões estruturadas encaminhado via e-mail aos egressos. Houve 21 respondentes, referentes às turmas dos anos de 2013 a 2018. Para o tratamento dos elementos textuais utilizou-se o Software IRaMuTeQ. Na estatística lexical clássica e lexicografia básica, realizou-se uma análise estatística simples do corpus, com o quantitativo efetivo das formas ativas, suplementares e lista de hapax. **Resultados:** Foram 7 textos, com um total de 3.815 palavras do corpus e 773 formas (unidade lexical); 394 palavras apareceram apenas uma vez em todo o corpus (hapax). A Classificação Hierárquica Descendente identificou a raiz semântica das palavras em um determinado contexto e, em seguida, extraiu as 7 classes de enunciados representativos, resultando em três categorias: O diálogo deliberativo e a percepção dos egressos da residência; Fortalezas do Diálogo Deliberativo e Competência trabalhadas durante a aplicação do Método. As palavras estímulo e estratégia obtiveram significância estatística ($p < 0,0001$) nos segmentos de texto analisados pelo software. Foi destaque nas falas dos egressos o papel do coordenador na condução do grupo, além disso, levantaram como fragilidade a troca de observador e a pouca maturidade no início do processo de desenvolvimento interpessoal. **Conclusão:** Evidenciou-se nos relatos que o Diálogo Deliberativo aplicado na residência contribuiu para aquisição das competências interpessoais durante a sua formação. Em vista, principalmente, do desafio em desenvolver estratégias educativas para formação de recursos humanos que atendam a complexidade dos serviços de saúde e das perspectivas de ampliação do conceito educacional, o desenvolvimento desta pesquisa identificou as fortalezas e fragilidades da utilização do diálogo deliberativo para o desenvolvimento interpessoal, bem como será subsídio para a replicação do método em outros contextos de formação, na perspectiva integral e de educação permanente.

Descritores: Enfermagem, Metodologias ativas, Competência Profissional, Educação de pós-graduação em saúde; Residência.

3.1 INTRODUÇÃO

Historicamente o processo de trabalho do enfermeiro permeia sinergicamente as dimensões do cuidado, gerência, pesquisa e ensino. Embora o cuidado seja a essência e o objetivo elementar do trabalho exercido pelo enfermeiro, a gerência reafirma a importância deste profissional à medida que ela compreende a organização do trabalho da equipe de enfermagem (SANTOS et al., 2017).

Logo, as atividades gerenciais exercidas por este profissional caracterizam-se como ações de cuidado indireto (PRESOTTO et al., 2014). No desempenho de suas atividades o enfermeiro exerce ações de liderança e tomada de decisão, as quais necessitam de habilidades para o enfrentamento das diferentes situações inerentes à sua prática profissional, tornando-se indispensável o aprimoramento das competências gerenciais, incluindo as interpessoais (GVOZD; PISSINATI; HADDAD et al., 2017).

O desenvolvimento interpessoal do enfermeiro é o pilar de sustentação para o agir diferenciado que promove cuidados de excelência, tanto do ponto de vista assistencial como na atuação em equipe (LOPES; AZEVEDO; RODRIGUES, 2012).

Em todos os níveis de atenção, a enfermagem desempenha um papel fundamental como integrante da equipe, tanto no cuidado direto ao paciente, no gerenciamento de recursos humanos e materiais e na educação permanente. Os desafios da atuação profissional evidenciam a necessidade de aprimorar suas competências para o relacionamento interpessoal por meio de métodos mais ativos de aprendizagem (SILVA et al., 2014).

Neste estudo, entende-se por competências interpessoais àquelas que envolvem as habilidades de lidar com as situações vivenciadas, sobre si e a convivência com o outro, tais como o autoconhecimento – para reconhecer os seus limites, suas emoções e lidar com elas – automonitoramento, escuta ativa, flexibilidade e maturidade para compreender o problema em diferentes ângulos (MOSCOVICI, 2010).

O aprimoramento dessas habilidades torna-se um diferencial do profissional enfermeiro para atuar diante da complexidade exigida pelos serviços de saúde, a fim de desenvolver a criatividade para solucionar problemas ou elaborar propostas originais (DELLAROZA; TADA; HADDAD, 2015).

Vale ressaltar a dualidade entre os interesses organizacionais na busca de resultados e a aplicação das competências profissionais e interpessoais adquiridas em sua formação, as quais sofrem profundas adaptações de acordo com as demandas do contexto em que está inserido. Há uma linha tênue entre o que é esperado do enfermeiro a nível organizacional e a possibilidade de reflexão crítica e autonomia profissional (CAVEIÃO et al., 2014; VALLE; ANDRADE, 2015).

O desenvolvimento interpessoal pode ser dividido em três níveis: o individual, grupal e global. Individualmente, priorizam-se as ações de autoconhecimento e automonitoramento, preservando sua autenticidade. Em grupo o foco é interpessoal e são abordadas as motivações e objetos comuns aos indivíduos e ao grupo, assim como a problemática de poder, autoridade, controle e influência social. A nível global o foco é o sistema e a organização, concentra-se na interdependência dos subsistemas, no desempenho e trabalho em equipe (MOSCOVICI, 2010).

Considerando a importância da liderança do enfermeiro, ressalta-se a necessidade de investir em metodologias ativas de ensino que se adaptem ao novo cenário educacional e considerem a formação deste profissional para atuarem como transformadores da sua prática, além dos conhecimentos técnicos relacionados à sua atividade profissional. Essas estratégias estão associadas às concepções pedagógicas que estimulam o processo crítico-reflexivo como parte do aprendizado significativo, sendo generalizáveis em diferentes contextos educativos (SILVA et al., 2018; SCARAMAL et al., 2017; VANNUCHI; CAMPOS, 2007).

A partir dessa premissa a Residência de Gerência de Serviços de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina, foi implantada em 2006, com o objetivo de capacitar enfermeiros para atuação na área de gestão, com vistas a analisar o cenário em que está inserido, intervir e modificar o quadro vigente, pautados nas ferramentas gerenciais para organização dos serviços de enfermagem e gestão do cuidado. Inicialmente foram ofertadas 4 vagas anuais, mas a partir de 2008 esse número foi ampliado para 8, atendendo a necessidade e solicitação dos serviços onde os residentes estagiavam (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2019; SCARAMAL et al., 2017).

Essa modalidade de especialização caracteriza-se como *lato sensu*, carga horária de 5.760 horas e duração de dois anos com dedicação exclusiva de 60 horas semanais para o desenvolvimento das competências técnico-científicas, decorrentes do treinamento em serviço (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2001).

Durante o desenvolvimento do curso os residentes são inseridos em atividades teórico-práticas nas diferentes instituições de saúde do município – hospitais terciários e secundários da rede do Sistema Único de Saúde – onde esse estudo foi desenvolvido, além das atividades de pesquisa e de capacitação pedagógica. Essas atividades oportunizam o aprendizado sobre a gestão do cuidado e a aplicação de metodologias ativas no ensino de enfermagem, possibilitando a interação entre a graduação e a pós-graduação. A formação abrangente do enfermeiro residente possibilita a inserção posterior no mercado de trabalho cada vez mais complexo e em busca de profissionais capacitados para tal (VANNUCHI; CAMPOS, 2007; PINHEIRO; ZEITOUNE, 2011; UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2019).

A avaliação do desempenho do residente ocorre continuamente a partir de reuniões semanais no campo de estágio, reuniões mensais entre os enfermeiros preceptores, residentes e docentes da área; elaboração semanal de portfólio reflexivo sobre a análise de cenário vivenciado para acompanhamento do processo de aprendizagem. O residente também é avaliado em seu processo de aprendizagem, quanto às competências, habilidades e atitudes a serem alcançadas (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2019).

Em 2013, após emergir dos próprios residentes a necessidade de aprimorar o desenvolvimento interpessoal, foi inserida na grade curricular da Residência de Gerência de Serviços de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina a disciplina intitulada Desenvolvimento Interpessoal (DI), fundamentada no Diálogo Deliberativo (ACOSTA; OELKE; LIMA, 2017).

Os encontros de DI acontecem mensalmente, com duração máxima de duas horas, ministrados para os Residentes do Primeiro Ano (R1) e Residentes do Segundo Ano (R2), separadamente, considerando que as experiências são diferentes e a especificidade do Diálogo Deliberativo recomenda que os grupos sejam selecionados de acordo com as suas características e semelhanças para facilitar o processamento das situações vivenciadas pelo grupo. No decorrer dos 24 meses da residência são realizados nove encontros em cada ano, totalizando 18 encontros.

Trata-se de um método utilizado na condução da disciplina, que possibilita a reflexão sobre o processo de autoconhecimento para o desenvolvimento das competências interpessoais necessárias para atuação dos futuros enfermeiros gestores. Diante do exposto, analisar as reflexões produzidas nos diálogos deliberativos de enfermeiros residentes no desenvolvimento interpessoal é importante

para identificar o contexto formativo deste profissional, propondo como pergunta de pesquisa para esse estudo: *Como a estratégia do diálogo deliberativo contribuiu para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes?*

3.2 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, abarcada no diálogo deliberativo como referencial metodológico e no referencial teórico dos Quatro Pilares da Educação.

O referencial metodológico utilizado na condução da disciplina é o diálogo deliberativo, que consiste em uma ferramenta de translação do conhecimento científico utilizada para promover conversas e discussões facilitadas entre grupos que consideram as evidências empíricas no tocante a sua experiência e seu conhecimento tácito (ACOSTA; OELKE; LIMA, 2017).

No primeiro encontro da disciplina é estabelecido o contrato de convivência (atrasos, faltas, uso de celular, dentre outros) entre os membros do grupo para assegurar a efetividade da estratégia. No decorrer dos dois anos os encontros são planejados de acordo com as competências interpessoais a serem trabalhadas durante a residência, sendo (re)avaliados continuamente de acordo com o rumo tomado pelo grupo, conforme a condução do coordenador e os relatórios produzidos pelo observador que acompanha o grupo desde o início.

Aplicou-se instrumento de coleta de dados via formulário eletrônico *on-line* elaborado a partir do aplicativo *Google Docs*, composto por questões estruturadas a respeito da estratégia utilizada durante a residência para o desenvolvimento interpessoal.

Portanto, nesta etapa da pesquisa foi aplicado o formulário eletrônico aos egressos da Residência de Gerência de Serviços de Enfermagem a partir de 2013 após convite via *e-mail*. O recorte temporal justifica-se a partir do ano de inserção da disciplina intitulada Desenvolvimento Interpessoal na grade curricular da residência em questão. O convite para participar da pesquisa foi enviado aos 56 egressos a partir de 2013 via *e-mail*, sendo convidados por mais de uma vez. O formulário foi disponibilizado a partir do mês de novembro de 2019, obtendo 21 respostas até o mês de março de 2020, quando foi bloqueado para receber novas respostas. As falas dos

egressos foram sinalizadas nos resultados com a letra E acompanhadas do número atribuído a cada respondente.

Na primeira seção houve a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e após a leitura do mesmo o aceite ou não para as próximas seções. Ressalta-se que o TCLE foi disponibilizado no início do formulário do *Google Docs* para leitura do participante, tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, seguida do aceite ou não da participação voluntária na pesquisa.

A segunda seção do formulário diz respeito à caracterização dos respondentes, tais como, idade, sexo, titulação, cargo atual (assistência, gestão, docência), número de vínculos de trabalho, caracterização do vínculo (atenção básica, média e alta) e tipo de vínculo (estatutário, celetista, autônomo), entre outros.

A terceira seção constituiu-se de questões discursivas referentes a percepção dos egressos sobre a estratégia diálogo deliberativo utilizada na condução da disciplina Desenvolvimento Interpessoal da Residência de Gerência de Serviços de Enfermagem, foco desse estudo

Para o tratamento dos elementos textuais utilizou-se o *Software IRaMuTeQ* (Interface de R *pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) 0.7 alpha 2, desenvolvido por Pierre Ratinaud, que permite fazer análises estatísticas e lexicais a partir do corpus textuais. O corpus foi constituído por 109 segmentos de texto analisados, ou seja, 71% do total do corpus.

O conjunto de análises quali-quantitativas, mediadas pela estatística lexical e a construção das classes pelo método de Reinert, feitas pelo IRaMuTeQ, resultou em indicativos para o surgimento das categorias para discussão no estudo; e, após uma pré-análise qualitativa, os dados foram codificados, classificados e categorizados.

O desenvolvimento do estudo ocorreu após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Londrina, sob o C.A.A.E 25811119.8.0000.5231, que atendeu às normas de ética em pesquisa da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

2.3 RESULTADOS

Dos 21 residentes que responderam ao formulário a respeito do diálogo deliberativo, método utilizado para o desenvolvimento interpessoal durante o período

de dois anos da residência, 76% eram mulheres 24% homens, quanto à idade os respondentes têm entre 24 e 34 anos, referentes às turmas dos anos de 2013 a 2018.

Quanto à titulação 52% cursaram apenas a residência, 33% possuem título de mestre, 14% com título de doutor. Dos 23,8% egressos que cursaram outra especialização destacaram-se as áreas de saúde do trabalhador, auditoria em saúde pública, urgência e emergência. No período da coleta dos dados, 43% informaram estarem com mestrado em andamento e 24% cursando o doutorado.

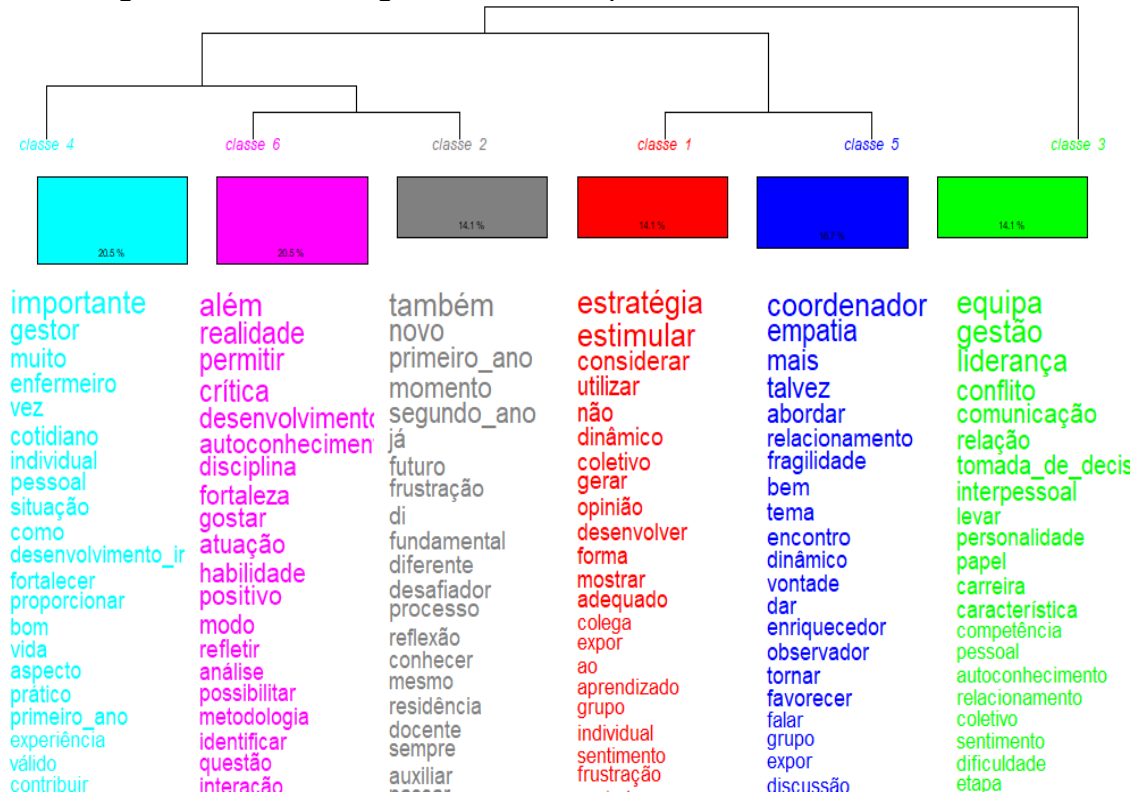
Do total (21) 71,4% informaram ter vínculo empregatício, sendo a maioria 33,3% celetista, seguido de 23,8% estatutário. Dos que trabalhavam 92,8% tinham apenas um vínculo. Em relação ao cargo atual 42,9% respondeu que atuava na área acadêmica, seguido de 19% que desenvolvia as atividades de enfermeiro assistencial.

Considerando os níveis de complexidade de atenção à saúde, a maioria dos participantes estava atuando na alta complexidade, porém, quanto à atuação profissional grande parte atua na docência em diferentes níveis de complexidade.

Na estatística lexical clássica e lexicografia básica, realizou-se uma análise estatística simples do corpus, com o quantitativo efetivo das formas ativas, suplementares e lista de hapax. Foram 7 textos, com um total de 3.815 palavras do corpus e 773 formas (unidade lexical); 394 palavras apareceram apenas uma vez em todo o corpus (hapax).

A Classificação Hierárquica Descendente identificou a raiz semântica das palavras em um determinado contexto e, em seguida, extraiu as classes de enunciados representativos, apresentando o resultado em forma de dendograma (Figura 1). As classes lexicais foram formadas pelo conjunto de vocábulos que têm sua associação estatisticamente significativa, cada conjunto representando um assunto, resultado da aproximação de significados das palavras das classes, e pode ser descrito como o vocabulário que os define. O corpus foi dividido em seis classes.

Figura 1 – Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente com conteúdo lexical acerca da percepção dos egressos da Residência em Gerencia do Serviço de Enfermagem, sobre o diálogo deliberativo aplicado na residência, Londrina, PR, 2020.



Conforme objetiva o estudo em analisar o método aplicado para desenvolvimento interpessoal vale ressaltar que as palavras estímulo e estratégia obtiveram significância estatística ($p < 0,0001$) nos segmentos de texto analisados pelo *software*.

Quadro 1 – Categorias utilizadas no estudo resultante das técnicas de análise empregado no conteúdo das entrevistas, Londrina, PR, 2020.

Categorias temáticas	Classes pelo IRaMuTeQ
O diálogo deliberativo e a percepção dos egressos da residência.	Classe 1, 2, 5 e 6
Fortalezas do diálogo deliberativo.	Classe 4
Competências trabalhadas durante a aplicação do método.	Classe 3

O diálogo deliberativo e a percepção dos egressos da residência

Os egressos referem diferenças entre as abordagens do primeiro e segundo ano:

“Vivenciar a disciplina foi uma experiência bastante singular sendo que no primeiro ano serviu como um espaço de aprendizados para enfrentamento das dificuldades encontradas nos campos de estágio” (E2).

O segundo ano da aplicação do método de desenvolvimento interpessoal na residência diferencia-se, evidenciado pelo relato dos egressos:

“No R2 foi proporcionado amadurecimento frente as relações de trabalho e dilemas que enfrentamos como enfermeiros e como gestores” (E20) [...]

“O segundo ano é mais intenso, estamos com certa bagagem e conseguimos fazer reflexões mais ricas” (E21)

Sobre a percepção dos egressos a respeito do diálogo deliberativo aplicado na residência *“serviu de base para aprender a lidar com o outro e com as diferenças de pensamento e do modo de agir, é uma disciplina que permite o autoconhecimento e nos ensina a lidar com conflitos e questões de liderança” (E5).*

Da mesma forma, sobre a percepção sobre a estratégia utilizada, um egresso pontuou *“uma experiência enriquecedora que proporcionou autoconhecimento e aprendizado de grupo, possibilitou autoconhecimento melhor relacionamento interpessoal, empatia e desenvolvimento de novas competências e atitude” (E15).*

Sobre a aplicação do Diálogo Deliberativo relatam que *“os encontros eram descontraídos e com surpresas positivas na condução das atividades cujas temáticas fortaleciam estratégias para enfrentamento das dificuldades vivenciadas na prática potencializa a discussão e percepção sobre os papéis em grupo e individuais em cada contexto” (E3).*

Quanto à importância de trabalhar questões referentes ao relacionamento interpessoal *“amenizou nossas angústias frente aos cenários e conflitos vivenciados nos campos de estágio, além de instigar um olhar gerencial sobre o enfrentamento das situações” (E12).*

Outro egresso ressalta que *“é um momento muito importante, pois nos faz refletir sobre aspectos pessoais que no cotidiano muitas vezes não conseguimos observar” (E19).*

Como fragilidade do método foi revelada *“que nos primeiros encontros nem todos estão preparados para discutir determinados assuntos juntamente com outros colegas [...] poderia ser realizada uma abordagem individual e depois coletiva”* (E7).

Outro ponto que se sobressaiu nas falas foi que *“a intencionalidade pedagógica às vezes resultava em conflitos entre os membros do grupo pela falta de maturidade para tratar de determinados temas”* (E8).

Fortalezas do diálogo deliberativo

Na fala dos ex-residentes aparece o papel do coordenador de grupo, nesse contexto docente do programa de residência, com formação e experiência na condução de grupos, evidenciado nas falas *“como fortaleza elencaria as dinâmicas sempre muito em sintonia com o processo do grupo, assertivas e que atingem o ponto alvo... são pontos fortes a experiência e dedicação da coordenadora do grupo”* (E17). A análise do *software* também evidenciou a importância do coordenador na classe 5 do dendograma (figura 3).

Outro egresso refere que a aplicação do diálogo deliberativo durante a residência foi uma experiência *“enriquecedora e necessária, sempre que não queríamos expor algo ou não estávamos bem a coordenadora conseguia fazer com que nós falássemos algo a respeito sempre com empatia e cordialidade [...] ela conseguia acessar áreas em nosso consciente”* (E3).

Além do coordenador o papel do observador foi destaque na fala dos egressos *“olhar atento e minucioso do observador faz muita diferença”* (E10).

Entretanto, outro egresso revela que *“a alternância entre os observadores no mesmo grupo quebra a confiança e o contrato de convivência”* (E17). Além disso, reforçam como fator a ser melhorado que *“o observador não deve fazer parte do convívio entre os residentes”* (E7).

Como fortaleza foi evidenciada na fala dos egressos que *“avaliar o nosso próprio desenvolvimento e evolução nos ajuda a consolidar o conhecimento adquirido, a estratégia proporcionava espaço onde podíamos falar com mais propriedade sobre o que acontecia nos campos de estágio e refletir sobre os acontecimentos e nosso papel como gestor”* (E20).

Competências trabalhadas durante a aplicação do método

A respeito das competências desenvolvidas ao longo da estratégia destaca-se nas respostas que *“as reflexões sobre o processo de trabalho e o desenvolvimento do autoconhecimento auxilia na formação do vínculo entre residentes, aprimoramento da comunicação e aprendizado sobre a análise de cenário e constitui em espaço de transformação do ser enfermeiro”* (E6).

Ainda sobre a estratégia elencam que *“o método serve de suporte para a manutenção do autoconhecimento já desenvolvido e continuando a ser aprimorado [...] ele também auxilia nas reflexões sobre o futuro, carreira e vida”* (E17).

Sobre a mudança de comportamento durante a residência e como o método apoiou esse processo *“era incrível ver como crescemos como pessoa no decorrer da residência pelo desenvolvimento contínuo da análise crítica da realidade [...] possibilitou o desenvolvimento de habilidades de adaptação a diferentes contextos de trabalho. O modo como encarávamos a disciplina mudou”*.

Igualmente, sobre o desenvolvimento interpessoal percebido durante os dois anos o relato evidencia que foi *“uma experiência enriquecedora que proporcionou autoconhecimento e aprendizado de grupo, além de possibilitar o autoconhecimento, melhor relacionamento interpessoal, empatia e desenvolvimento de novas competências e atitudes”*.

Com o apoio do software foi possível construir a nuvem de palavras (figura 2) a respeito das três categorias supracitadas e compilar as falas dos egressos a respeito da sua opinião sobre o uso da estratégia do Diálogo Deliberativo para o desenvolvimento interpessoal dos residentes.

Figura 2 – Nuvem de palavras sobre a opinião dos egressos a respeito do diálogo deliberativo, Londrina, PR, 2020.

imprescindível trabalhar as competências profissionais em consonância com as interpessoais, não sendo possível dissociá-las.

Estudo ressalta o desafio na formação de enfermeiros no que diz respeito às habilidades e atitudes necessárias para o desempenho do seu trabalho, especialmente para os recém graduados. Ainda, postula que são necessárias utilizar ferramentas durante a graduação e pós-graduação capazes de trabalhar essas questões do desenvolvimento integral do enfermeiro, incluindo o interpessoal (FERREIRA et al. 2019).

Os egressos referiram diferenças entre as abordagens do primeiro e segundo ano. A separação em dois grupos (primeiro e segundo ano) justifica-se, uma vez os critérios de aplicação do Diálogo Deliberativo exigem características semelhantes do grupo, portanto, os residentes que estão vivenciando o primeiro ano da residência estão inseridos em contextos e com enfrentamentos diferentes do ano seguinte.

Nos relatos dos ex-residentes e análise do *software* evidenciou-se o papel do coordenador de grupo, nesse contexto docente do programa de residência, com formação e experiência na condução de grupos.

A literatura reforça que o caminho metodológico utilizado influencia nos resultados do grupo, bem como o papel do coordenador como mediador do processo de desenvolvimento interpessoal, para tanto o coordenador não impõe a sua realidade (CELLINE; LIMA; CORDEIRO, 2017; MOSCOVICI, 2010; MOTA; MUNARI, 2006), mas “conduz como um maestro conduz a orquestra” (MACEDO, 1998), além do seu poder integrador e sintetizador.

Fela Moscovici (2010) também postula que a coordenação dos grupos de desenvolvimento interpessoal exige formação especializada, em nível de pós-graduação, bem como o aprofundamento nos estudos, experiência e amadurecimento, além de condições habilidades pessoais e valores ético-morais condizentes com a aplicação do método.

A docente coordenadora possui formação em Dinâmica de Grupo pela Sociedade Brasileira em Dinâmica de Grupo (SBDG) e seleciona as dinâmicas para estimular a discussão entre os residentes sobre as questões vivenciadas no campo de atuação do residente, bem como situações referentes ao grupo, com o objetivo de propiciar a reflexão sobre o seu desenvolvimento pessoal e gerencial, especialmente, enquanto líder de equipe.

Além da coordenadora, o método – diálogo deliberativo (ACOSTA; OELKE; LIMA, 2017) – utilizado na disciplina sugere a presença de um observador que elabore um relatório por encontro a respeito das discussões do grupo, contendo as anotações das falas de cada participante, bem como a síntese dos temas abordados. Ressalta-se que os residentes são informados sobre os relatórios produzidos em cada encontro.

Os registros dos encontros auxiliam a coordenadora no desenvolvimento da disciplina, uma vez que há leitura prévia do encontro anterior e o relatório produzido tem elementos para o planejamento dos próximos encontros do grupo. Portanto, o método utilizado favorece o direcionamento do grupo pelo coordenador, pois permite adequações ao longo do processo, guiados pelo comportamento e as necessidades levantadas pelo grupo durante as discussões.

Quando questionados a respeito dos temas abordados que marcaram a sua experiência com o método podemos dividir em três níveis, conforme o método de desenvolvimento interpessoal aplicado: individual, grupal e global (MOSCOVICI, 2010).

A respeito do primeiro nível destacam-se as seguintes competências trabalhadas: posicionamento, empoderamento, automonitoramento, autoconhecimento, identidade profissional, quanto ao nível global os egressos ressaltaram a gestão do tempo, gestão de pessoas, negociação de conflitos, liderança, trabalho em equipe, tomada de decisão, planejamento e análise de cenário. Por fim, o nível grupal, onde foi evidenciada a comunicação, relações de poder, gestão da carreira, processos seletivos, regras de convivência e papéis grupais.

Entende-se por análise de cenário a capacidade de refletir sobre o contexto em que está inserido e planejar suas ações estrategicamente, a fim de identificar pontos a serem potencializados (MATUS, 2004).

No que diz respeito às fragilidades da estratégia os egressos pontuaram a troca de observadores, uma vez que o papel do observador exige neutralidade e por vezes foi necessária a troca por imprevistos em relação à participação do mesmo nos encontros. O observador normalmente não possui vínculo com os residentes e acompanha a mesma turma no período de dois anos, portanto, é possível manter a neutralidade nos registros dos encontros.

Outro ponto destacado trata-se dos conflitos, terceira palavra com maior ocorrência no corpus textual, desencadeados pelo processo de desenvolvimento interpessoal, uma vez que quando trabalhados em grupo sentem-se por vezes

expostos, bem como acentua os desentendimentos do grupo, especialmente, nos temas que dizem respeito ao comportamento dos seus membros. Ressalta-se que o método assegura o sigilo de todas as informações discutidas nos encontros e somente o grupo tem acesso ao relatório dos encontros da turma. Segundo os egressos, a maturidade ao longo dos encontros os fez perceber que o processo era essencial para o desenvolvimento interpessoal.

Estudos revelam que participantes ativos experimentam estresse e ansiedade, o que pode ser uma dificuldade enfrentada no aprendizado destes e corroboram com o sentimento descrito pelos egressos em algum momento, reforçado por eles a necessidade de amadurecer durante o processo para atingir o controle emocional, autoconhecimento e monitoramento (ROGERS et al. 2019; TRICKEY et al., 2016).

Portanto, revela-se que as metodologias inovadoras requerem maior envolvimento dos atores, cabendo aos professores a tutoria do processo, habilidade em promover e conduzir os diálogos, estimulando à autonomia e corresponsabilização por seu aprendizado (MELO; QUELUCI; GOUVÊA, 2014).

Como fortaleza destacou-se a palavra autoconhecimento, que obteve 17 ocorrências nos relatos dos residentes. Nesse sentido, estudo reforça a importância do processo de formação do enfermeiro para o autoconhecimento (ROGERS et al., 2019; ESPERIDIAO; MUNARI; STACCIARIN, 2002), uma vez que irá lidar com os enfrentamentos diários tanto no processo de trabalho quanto fora dele.

Tratando do processo de formação, faz-se necessário abordar o relatório da Comissão Internacional coordenada por Jacques Delors para a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) sobre a Educação para o século XXI traduzida em 1996, que trata dos desafios e da superação de paradigmas para uma concepção ampliada de educação que ultrapasse a visão puramente instrumental e passe a considerá-la em sua totalidade para a formação integral do ser humano (DELORS, 1996).

Diante desse desafio, o relatório propõe que a educação seja construída com base em Quatro Pilares, sendo eles: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos (conviver) e aprender a ser.

O primeiro diz respeito à aquisição dos instrumentos para sua compreensão, o fazer trata-se do agir sobre o contexto em que vive; o pilar de aprender a conviver para lidar com o outro e compreender as interdependências e o aprender a ser que

integra os três anteriores e trata, especialmente, do autoconhecimento (DELORS, 1996).

Os conteúdos trabalhados no Diálogo Deliberativo durante os dois anos da residência contribuíram para compreensão de si e do outro, integrando o conhecimento com as questões de relacionamento interpessoal. Tal integração favorece a assimilação das situações vivenciadas no campo de prática e consolida à medida que os faz refletir sobre as decisões tomadas em determinadas situações. É sabido que a aprendizagem se torna mais significativa quando integra os aspectos relacionados aos Quatro Pilares da Educação para esse século.

O diálogo deliberativo abarca os pilares de aprender a conviver e resulta no aprimoramento do saber ser, pois envolve as habilidades de reagir diante do comportamento do outro, de reconhecer fragilidades, emoções e fortalezas, exercitar a escuta, desenvolver a maturidade e flexibilidade para lidar com as avaliações sobre si, habilidade de negociação de conflitos e compreensão em diferentes perspectivas. O saber ser é o reflexo desses Quatro Pilares que abarcam a construção da personalidade e autonomia aprimoradas gradativamente (DELORS, 1996).

Há poucas evidências dessa formação para o desenvolvimento interpessoal no contexto de pós-graduação, especialmente, na residência em enfermagem. É inegável a importância de trabalhar as questões interpessoais na graduação em enfermagem, porém, é necessário dar continuidade a essa formação e a residência em enfermagem, por vezes, é o caminho profissional traçado pelos recém-formados, o que reforça a importância de inserir estratégias que consolidem o conhecimento e seja apoio para o desenvolvimento interpessoal durante a construção da carreira profissional.

O método aplicado na residência auxilia na fixação e vivência dos conceitos aprendidos, podendo ser percebida a mudança de comportamento pelo próprio residente e pelos membros do seu convívio direto, sendo evidenciado por novas formas de resolução de problemas, habilidades de convivência em grupo, autocontrole e escuta ativa, visto que durante os diálogos deliberativos em grupo aprendem a ouvir o outro, receber e dar *feedback*, controlar o emocional, possibilitando a autodescoberta para atingir as competências interpessoais (MOSCOVICI, 2010; GARANHANI et al., 2013; MELO; QUELUCI; GOUVÊA, 2014).

Ainda, a relevância deste estudo está vinculada ao fato de que no Brasil o método Diálogo Deliberativo é pouco utilizado na formação do enfermeiro. Assim,

poderá contribuir para o avanço da comunidade científica na área de formação de recursos humanos em enfermagem e possível generalização da estratégia em outros contextos educativos.

2.5 CONCLUSÃO

Considerando, principalmente, o desafio em desenvolver estratégias educativas para formação de recursos humanos que atendam a complexidade dos serviços de saúde e das perspectivas de ampliação do conceito educacional o desenvolvimento desta pesquisa contribuiu para identificar as fortalezas e fragilidades sob o ponto de vista dos egressos sobre a utilização dos diálogos deliberativos para o desenvolvimento interpessoal, bem como servirá de subsídio para a replicação do método em outros contextos de formação, na perspectiva integral e de educação permanente.

Nesse estudo o Diálogo Deliberativo foi adotado com a finalidade de promover o desenvolvimento das competências interpessoais e profissionais, associando os conteúdos da gestão ao autoconhecimento, sendo evidenciado nos relatos dos egressos que o método utilizado contribuiu para a aprendizagem significativa e o estudo revelou a aplicabilidade dos conteúdos abordados na prática profissional dos egressos após a residência.

Ainda, foi possível identificar as competências interpessoais de enfermeiros residentes construídas no desenvolvimento interpessoal, que são atributos essenciais na formação do enfermeiro gestor e irão refletir no processo de trabalho, uma vez que essas habilidades estão diretamente ligadas ao desempenho profissional.

REFERÊNCIAS

1. ACOSTA, A. M.; OELKE, N. D.; LIMA, M. A. D. S. Considerações teóricas do diálogo deliberativo: contribuições para prática, política e pesquisa em enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 4, e0520017, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000400608&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 4 mai. 2019.
2. AMARAL, V. L. Psicologia da educação, RN: EDUFRRN, 2007. 208 p.
3. ARAGÃO, O. C. et al. Competências do enfermeiro na gestão hospitalar. **Espaço para a saúde**. Londrina, v. 17, n. 2, p. 66-74, dezembro, 2016. Disponível em: <<http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/286/5>>. Acesso em: 4 fev. 2021.
4. BARDIN, L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
5. BOYDELL, K. M. et. al. Deliberative Dialogues Between Policy Makers and Researchers in Canada and Australia. **Journal of Disability Policy Studies**, v. 28, n. 1, p. 13–22, 2017. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1044207317694840>>. Acesso em: 17 jun. 2019.
6. CAVEIÃO, C. et al. Competências dos estudantes na disciplina de Administração em Enfermagem: pesquisa exploratória descritiva. **Online braz. j. nurs.** (Online) ; 13(4): 602-612, dez. 2014. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4770/html_312> Acesso em: 1 fev. 2021.
7. CAMARGO, B. V., JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas Psicol.**, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 jun. 2019.
8. CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. et al. A pesquisa qualitativa: Enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, Vozes, 2008.
9. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução nº. 259 de 12 de agosto de 2001. Dispõe sobre os padrões mínimos para registro do Enfermeiro Especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem e dá outras providências. 2001. Disponível em: <www.cofen.gov.br> . Acesso em: 2 ago. 2019.
10. CELLINE, A. P.V.; LIMA, R. F. O.; CORDEIRO, S. B. et al. O papel de coordenador no processo de mudança no grupo. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Formação em Desenvolvimento dos Grupos) – Sociedade Brasileira de Dinâmica de Grupos, Curitiba.
11. DELLAROZA M. S. G.; TADA, C. N.; HADDAD, M. C. L. et al. O ensino de gerência em enfermagem na graduação: uma revisão integrativa. **Semina Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 36, n. 1, p.149-58, 2015. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/19229/16949>>.

12. DELORS, J. **Educação um tesouro a descobrir**. Relatório sobre Educação para o século XXI. Tradução: Unesco. Organização das Nações Unidas, p. 281, 1996. Disponível em: http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf. Acesso em: 4 mai. 2019. Acesso em: 10 jun. 2019.
13. ESPERIDIAO, Elizabeth; MUNARI, Denize Bouttelet; STACCIARIN, Jeanne Marie R. Desenvolvendo pessoas: estratégias didáticas facilitadoras para o autoconhecimento na formação do enfermeiro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, p. 516-522, July 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000400008&lng=en&nrm=iso. acesso 20 Oct. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000400008>.
14. FERREIRA, Victor Hugo Souto et al. Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, PortoAlegre, v.40, e20180291, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100506&lng=pt&nrm=iso. acessos em 20 out. 2020. Epub 05-Ago-2019. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180291>.
15. GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2017.
16. GVOZD, R. et al. Uso de Dinâmica de grupo como estratégia de abordagem do tema liderança saudável. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, e1262, 2017. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1262>. Acesso em: 8 jun. 2019.
17. LOPES, R. C. C.; AZEREDO, Z. A. S.; RODRIGUES, R. M. C. Relational skills: needs experienced by nursing students. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 6, p. 1081-1090, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000600010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 jun. 2019.
18. MATUS, C. O que é o Planejamento Estratégico Situacional? **Revista Espaço Acadêmico**, n. 32, 2004. ISSN 1519.6186. Disponível em: <http://www.espacoacademico.com.br/032/32ctoni.htm>. Acesso em: 11 jun. 2020.
19. MOSCOVICI, F. Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo. 19ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2010.
20. MACEDO, S. M. Grupo e instituição: Relações de poder na dialética de um processo grupal de aprendizagem. *Estudos de Psicologia*, v. 15, n. 2, p. 45-57, 1998.
21. MORETTO, Renato Alves; MANSUR, Odila F. Carvalho; ARAUJO JUNIOR, Jair. Humanismo e Tecnicismo na Formação Médica. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 19-25, abr. 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55021998000100019&lng=pt&nrm=iso. acessos em 09 dez. 2020. Epub 23-Set-2020. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v22.1-003>.

22. MOTA, Kátya Alexandrina Matos Barreto; MUNARI, Denize Bouttelet. Um olhar para a dinâmica do coordenador de grupos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 08, n. 01, p. 150 – 161, 2006. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>>
23. MELO, Myllena Cândida de; QUELUCI, Gisella de Carvalho; GOUVEA, Mônica Villela. Problematizing the multidisciplinary residency in oncology: a practical teaching protocol from the perspective of nurse residents. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 706-714, Aug. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000400706&lng=en&nrm=iso>. accesson21 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000400019>.
24. SILVA, M. K. D. et al. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. **Esc. Anna Nery**, v. 22, n. 3, 2018, e20170435. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000300704&lng=en. Acesso em: 2 jul. 2019.
25. OLIVEIRA, M. M. Como fazer pesquisa qualitativa. Petrópolis, Vozes, 2007.
26. PRESOTTO, G. V. et al. Dimensions of the work of the nurse in the hospital setting. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 5, p. 760–770, 2014. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3238>>. Acesso em: 2 jun. 2019.
27. PINHEIRO, J.; ZEITOUNE, R. C. G. O trabalho dos residentes de enfermagem na perspectiva dos riscos ocupacionais. *HU Revista*, Juiz de Fora, v. 37, n. 2, p. 225-232, abr./jun. 2011.
28. POLIT, D. F. BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
29. RATINAUD, P. IRAMUTEQ: Interface de R pour lês analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires [Computer Software]. 2009. Disponível em: <www.iramuteq.org>. Acesso em: 15 jun. 2019.
30. ROCHA, B. S.; MUNARI, D. B.; Avaliação da Competência interpessoal de enfermeiros coordenadores de Equipe na Saúde da Família. **Revista de Enfermagem e Atenção A Saúde**, v. 2, n. 3, p. 53-66, 2013. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/430/434>>. Acesso em: 1 jun. 2019
31. ROGERS, Timothy et al. Self-Reported Emotions in Simulation-Based Learning: Active Participants vs. Observers. **Simulation in healthcare: journal of the Society for Simulation in Healthcare** v. 14, n. 3, p. 140-145, 2019. doi:10.1097/SIH.0000000000000354
32. SCARAMAL, Dayane Aparecida et al. Satisfação de docentes do currículo integrado de enfermagem de uma universidade estadual. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 25, p. e11630, dez. 2017. ISSN 0104-3552. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11630>>. Acesso em: 01 dez. 2020. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.11630>.

33. SANTOS, P. R. DOS et al. Ensino do gerenciamento e suas implicações à formação do enfermeiro: perspectivas de docentes/ Management teaching and its implications to nurses formation: a professors perspectives. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 16, n. 1, p. 1–8, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/33381>>. Acesso em: 12 mai. 2019.
34. SILVA, D. S.; BERNARDES, A.; GABRIEL, C. S.; ROCHA, F. L. R.; CALDANA, G. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 211-9, 31 mar. 2014.
35. SOUZA, M. A. R. et al. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 52, e03353, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100444&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 mai. 2019.
36. TRICKEY et al. Assessment of Surgery Residents' Interpersonal Communication Skills: Validation Evidence for the Communication Assessment Tool in a Simulation Environment. **J Surg Educ.**;v. 73, n. 6, p. e19-e27, Nov-Dec 2016. doi: 10.1016/j.jsurg.2016.04.016. Epub 2016 May 20. PMID: 27216300.
37. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. UEL. Departamento de Enfermagem. Residências em Enfermagem. Acesso em: 7 jul. 2019.
38. VALLE, A. R. M. da C.; ANDRADE, D. Habilidades e atitudes do enfermeiro na atenção domiciliar: bases para a prevenção dos riscos de infecção. **REME rev. min. enferm.**; 19(2): 67-72, abr.-jun. 2015. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-768596>>. Acesso em: 3 fev. 2021.
39. VANNUCHI, M.; CAMPOS, J. A metodologia ativa na residência em gerência do Curso de Enfermagem da UEL. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 12, n. 3, p. 358-64, 2007.

4. CONCLUSÃO

4 CONCLUSÃO DA DISSERTAÇÃO

Considerando, principalmente, o desafio em desenvolver estratégias educativas para formação de recursos humanos que atendam a complexidade dos serviços de saúde e das perspectivas de ampliação do conceito educacional o desenvolvimento desta pesquisa contribuiu para identificar as fortalezas e fragilidades sob o ponto de vista de egressos sobre a utilização dos diálogos deliberativos para o desenvolvimento interpessoal, bem como subsidiar a replicação da estratégia em outros contextos de formação, na perspectiva integral e de educação permanente.

Ainda, foi possível identificar as competências interpessoais de enfermeiros residentes construídas no desenvolvimento interpessoal, que são atributos essenciais na formação do enfermeiro gestor e irão refletir no processo de trabalho, uma vez que essas habilidades estão diretamente ligadas ao desempenho profissional.

Os resultados da revisão integrativa revelaram que a aplicação das metodologias inovadoras ainda carece de mais estudos em relação à pós-graduação, principalmente, em outras categorias profissionais e outras modalidades como o *stricto sensu*, portanto infere-se que apesar das preocupações atuais com o processo de formação profissional e o esforço coletivo em superar os paradigmas atuais da educação, faz-se necessário maior investimento em pesquisas sobre a temática.

Da mesma forma, é importante avaliar os resultados do uso das metodologias ativas em instituições de ensino onde o método já está consolidado, no sentido de mostrar as suas reais influências para o aprendizado, a fim de generalizá-los em outros contextos educacionais, a exemplo da estratégia descrita neste estudo. Ademais, analisar a percepção dos egressos que já vivenciaram pedagogias ativas auxilia a delinear esse novo paradigma pedagógico e verificar como aplicam esse conhecimento em suas práticas de ensino, gerência e assistência.

5. APÊNDICES



APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) para participar da pesquisa **“O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes”**, que será realizada por meio da tecnologia de formulário eletrônico *on-line*, viabilizada pelo aplicativo *Google Docs*. O objetivo da pesquisa é **“analisar como a estratégia do diálogo deliberativo contribui para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes”**. Sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma: preenchimento do formulário *on-line* com questões a respeito da sua experiência na disciplina de Desenvolvimento Interpessoal da Residência de Gerência de Serviços de Enfermagem. Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Esclarecemos ainda, que você não pagará e nem será remunerado(a) por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação. Os benefícios esperados estão relacionados aos resultados do estudo que fornecerão informações valiosas sobre estratégias educativas que visam a formação de recursos humanos com foco no desenvolvimento interpessoal, para que sejam generalizadas em outros contextos educativos. Quanto aos riscos, ressalta-se o constrangimento perante pessoas e instituições se eventualmente sua identidade viesse a público, em caso de vazão do seu nome por *hacker/vírus* ao responder o *Google Docs*. Contudo, serão tomadas todas as medidas para assegurar o sigilo e o anonimato necessário para evitar tais situações, ficando as pesquisadoras à disposição para resolução de quaisquer situações caso ocorra algum desconforto decorrente da pesquisa. Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá nos contatar **Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad**, Alagoas nº 1526, (43) 99996-6030, carmohaddad@gmail.com e **Nathalia Vasconcelos Fracasso**, Avenida Celso Garcia Cid nº 479, (45) 99917-5341, vasconcelosnathaliafv@gmail.com ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao prédio do LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: cep268@uel.br. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue a você.

Londrina, ___ de _____ de _____.

Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad
Pesquisadora Responsável – 793.722.608-00

Nathalia Vasconcelos Fracasso
Mestranda em Enfermagem/Uel 084.602.709-71

APÊNDICE B – Formulário do Google docs aplicado aos egressos da residência

01/12/2020

O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes

O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes

Caro egresso da Residência de Gerência de Serviços de Enfermagem,

Convidamos você a participar da nossa pesquisa, que tem o objetivo de analisar a estratégia educativa utilizada na disciplina de Desenvolvimento Interpessoal (DI) durante a residência. Este estudo integra a dissertação de mestrado intitulada "O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes" do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina e compõe as pesquisas do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Gestão de Serviços de Enfermagem (NEPGESE).

O tempo estimado para responder este questionário é de 15 a 20 minutos. Solicitamos, por gentileza que você responda a pesquisa da maneira mais completa possível.

A conclusão da pesquisa online é considerada um consentimento informado. Todo o processo seguirá os preceitos éticos em pesquisa, preservando a sua identidade e qualquer outra informação que possa identificá-lo. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina-PR, sob o parecer nº 3.774.339 e CAAE nº 25811119.8.0000.5231.

Se houver dúvidas em qualquer etapa da pesquisa entre em contato com as pesquisadoras:

Enf.^a Esp. Nathalia Vasconcelos Fracasso
Mestranda da Universidade Estadual de Londrina (UEL)
vasconcelosnathaliafv@gmail.com (45) 99917-5341

Prof.^a Dr.^a Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad
Professora Sênior do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL)
carmohaddad@hotmail.com

Agradecemos a sua colaboração!

***Obrigatório**

01/12/2020

O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes

1. Você aceita participar desta pesquisa? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Características dos respondentes

2. Idade *

3. Sexo *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

4. Em que ano você iniciou a residência? *

5. Qual sua maior titulação? *

Marcar apenas uma oval.

Especialização

Mestrado acadêmico

Mestrado profissional

Doutorado acadêmico

Outro: _____

01/12/2020

O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes

6. **Cursou alguma especialização após a residência? ***

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

7. **Se sim. Qual (quais)?**

8. **Mestrado em andamento? ***

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

9. **Doutorado em andamento? ***

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

01/12/2020

O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes

10. Possui vínculo empregatício? *

Marcar apenas uma oval. Sim Não

11. Tipo de vínculo empregatício *

Marcar apenas uma oval. Estatutário Celetista Autônomo Não se aplica Outro: _____

12. Quantos vínculos de trabalho?

13. Indique seu cargo atual. Se você possui mais de um escolher o cargo principal. *

Marcar apenas uma oval. Enfermeiro assistencial Docente/área acadêmica Gestor Não atua na área de formação Não se aplica Outro: _____

01/12/2020

O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes

14. Seu vínculo atual: *

Marcar apenas uma oval.

- Alta Complexidade
- Média Complexidade
- Atenção Básica
- Instituição de Ensino
- Não se aplica
- Outro: _____

15. Há quantos anos atua neste cargo?

Relato dos egressos sobre a disciplina de Desenvolvimento Interpessoal (DI)

16. 1. Descreva como foi a sua experiência com a disciplina de desenvolvimento interpessoal durante a residência. *

01/12/2020

O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes

17. 2. Qual a sua percepção sobre o desenvolvimento interpessoal no primeiro ano de residência? Elencar fortalezas e fragilidades da disciplina, na sua opinião. *

18. 2. Qual a sua percepção sobre o desenvolvimento interpessoal no segundo ano de residência? Elencar fortalezas e fragilidades da disciplina, na sua opinião. *

19. 4. Qual é a sua opinião sobre a estratégia utilizada no desenvolvimento interpessoal, considerando a sua vivência enquanto residente de gerência? *

20. 5. Pontue os temas que você lembra de terem sido abordados no desenvolvimento interpessoal. *

01/12/2020

O diálogo deliberativo como estratégia para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes

21. 6. Descreva uma vivência do desenvolvimento interpessoal que mais lhe marcou e qual significado essa experiência tem para você. *

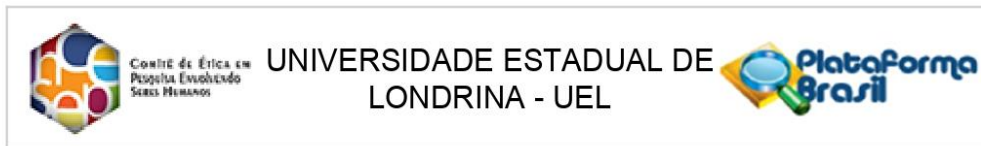
Agradecemos a sua colaboração!

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

6. ANEXOS

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O DIÁLOGO DELIBERATIVO COMO ESTRATÉGIA PARA O DESENVOLVIMENTO INTERPESSOAL DE ENFERMEIROS RESIDENTES

Pesquisador: Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 25811119.8.0000.5231

Instituição Proponente: CCS - Departamento de Enfermagem - Mestrado em Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.774.339

Apresentação do Projeto:

Segundo documento PF informações Básicas "Introdução: As competências interpessoais são habilidades para lidar com as situações vivenciadas, sobre si e a convivência com o outro, tais como o autoconhecimento, automonitoramento, escuta ativa e flexibilidade. Desenvolvê-las torna-se um diferencial do enfermeiro para atuar diante da complexidade exigida pelos serviços de saúde. Em 2013, após emergir a necessidade de aprimorar essas competências, foi inserida na grade da Residência de Gerência de Serviços de Enfermagem a disciplina Desenvolvimento Interpessoal, fundamentada no Diálogo Deliberativo. Trata-se de um método que possibilita a reflexão sobre o processo de desenvolvimento das competências interpessoais necessárias para atuação dos futuros gestores. Objetivo: Analisar como a estratégia do diálogo deliberativo contribui para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes. Método: Trata-se de uma pesquisa descritiva e documental, de abordagem qualitativa, abarcada no diálogo deliberativo como referencial metodológico e no referencial teórico dos Quatro Pilares da Educação. Será desenvolvida em duas etapas: análise documental seguida da aplicação do instrumento de coleta de dados via formulário eletrônico on-line elaborado a partir do aplicativo Google Docs, composto por questões estruturadas. Resultados esperados: Em vista, principalmente, do desafio em desenvolver estratégias educativas para formação de recursos humanos que atendam a complexidade dos serviços de saúde e das perspectivas de ampliação do conceito educacional, o desenvolvimento desta pesquisa poderá identificar as fortalezas e fragilidades da utilização dos

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

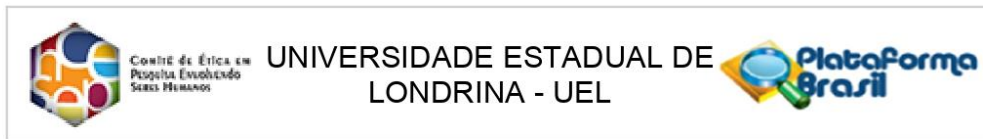
UF: PR

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 3.774.339

diálogos deliberativos para o desenvolvimento interpessoal, bem como servirá de subsídio para a replicação do método em outros contextos de formação, na perspectiva integral e de educação permanente."

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender como a estratégia do diálogo deliberativo contribui para o desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes.

Objetivo Secundário:

- Identificar as fortalezas e fragilidades da estratégia do diálogo deliberativo no desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes;
- Descrever o papel do coordenador na condução dos diálogos deliberativos nos encontros do desenvolvimento interpessoal de enfermeiros residentes;
- Desvelar as competências interpessoais adquiridas nos diálogos deliberativos de enfermeiros residentes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo o documento PB Informações Básicas

"Riscos: Quanto aos riscos, ressalta-se o constrangimento perante pessoas e instituições se eventualmente sua identidade viesse a público, em caso de vazão do seu nome por hacker/vírus ao responder o Google Docs. Contudo, serão tomadas todas as medidas para assegurar o sigilo e o anonimato necessário para evitar tais situações, ficando as pesquisadoras à disposição para resolução de quaisquer situações caso ocorra algum desconforto decorrente da pesquisa.

Benefícios: Os benefícios esperados estão relacionados aos resultados do estudo que fornecerão informações valiosas sobre estratégias educativas que visam a formação de recursos humanos com foco no desenvolvimento interpessoal, para que sejam generalizadas em outros contextos educativos."

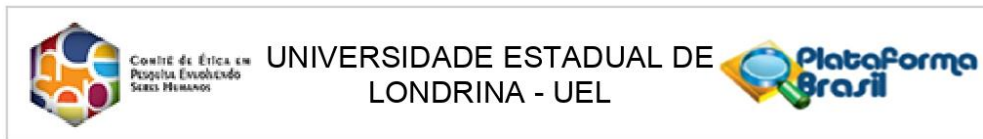
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de dissertação de mestrado em Enfermagem.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentou folha de rosto preenchida e assinada corretamente. Apresentou autorização para

Endereço: LABESC - Sala 14	CEP: 86.057-970
Bairro: Campus Universitário	
UF: PR	Município: LONDRINA
Telefone: (43)3371-5455	E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 3.774.339

coleta de dados com residentes de Gerência em Serviços de Enfermagem. Apresentou termo de sigilo e confidencialidade assinado. Apresentou TCLE em acordo com a resolução, bem com os instrumentos para coleta de dados. De acordo com o cronograma a data de coleta de dados está prevista para 01/01/2020. O orçamento é de R\$5.400,00 que será custeado pela própria pesquisadora.

Recomendações:

...

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Recomenda-se aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado(a) Pesquisador(a),

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade apresenta-Lo aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Ressaltamos, para início da pesquisa, as seguintes atribuições do pesquisador, conforme Resolução CNS 466/2012 e 510/2016:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- apresentar dados solicitados pelo sistema CEP/CONEP a qualquer momento;
- desenvolver o projeto conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção;
- elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores e pessoal técnico integrante do projeto;
- justificar fundamentadamente, perante o sistema CEP/CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Coordenação CEP/UEL.

Endereço: LABESC - Sala 14	CEP: 86.057-970
Bairro: Campus Universitário	
UF: PR	Município: LONDRINA
Telefone: (43)3371-5455	E-mail: cep268@uel.br



Centro de Ética em
Pesquisa Envolvendo
Serres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 3.774.339

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1452842.pdf	11/12/2019 18:32:22		Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	11/12/2019 18:21:51	Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad	Aceito
Outros	declaracao_servicos_envolvidos.jpeg	30/10/2019 11:15:37	Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	29/10/2019 15:45:09	Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Plataforma_Brasil.docx	29/10/2019 15:40:37	Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	29/10/2019 15:40:17	Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad	Aceito
Outros	termo_de_sigilo.docx	24/10/2019 12:43:44	Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	13/10/2019 23:23:36	Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LONDRINA, 16 de Dezembro de 2019

Assinado por:
Oswaldo Coelho Pereira Neto
(Coordenador(a))

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br