

Percepção do Preceptor em Saúde sobre os Processos Educacionais em um Hospital Universitário no Sertão de Pernambuco

Victor Hugo da Silva MARTINSⁱ
Tarcísio Fulgêncio Alves da SILVAⁱⁱ

Resumo

Este estudo objetivou analisar a percepção dos preceptores sobre os processos educacionais nos quais estão inseridos, com relação ao reconhecimento de seu papel formativo em saúde. Trata-se de um estudo transversal, qualitativo, de caráter descritivo com apresentação de dados exploratórios, efetuado por meio de questionário *on-line* e grupo focal e utilizado método de análise de conteúdo e nuvem de palavras. Evidenciou-se que o exercício da preceptoría possui relevância na permuta de conhecimentos, desenvolvimento individual e profissional e no progresso de produções científicas. No entanto, também foram ratificados precária formação didática, desconhecimento dos projetos pedagógicos dos cursos em saúde, fragilidade no diálogo entre serviço e academia, além da carência de incentivo financeiro e institucional, causando desânimo à preceptoría e a necessidade de agregação do preceptor no processo formativo do estudante. A percepção dos preceptores apontou potencialidades e fragilidades relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem para a formação em saúde, induzindo, assim, o cultivo de métodos, ferramentas e instrumentos para serem debatidos e publicados entre preceptores, graduandos, docentes, serviços e instituições de ensino.

Palavras-chave: preceptoría; ensino; formação profissional em saúde; prática profissional; educação em saúde.

Health Preceptor's Perception about Educational Processes in a University Hospital in the Outback of Pernambuco

Abstract

This study aims to analyze the perception of preceptors about the educational processes to which they are inserted, regarding the recognition of their formative role in health. This is a cross-sectional, qualitative, descriptive study with exploratory data presentation, carried out through an online questionnaire and focus group, using the content analysis method and word cloud. It was evident that exercising preceptorship has a relevant role in the exchange of knowledge, individual and professional development and in the progress of scientific productions, however, precarious didactic training, lack of knowledge of the pedagogical projects of health courses, fragility in the dialogue between service and academy, in addition to the lack of financial and institutional incentives, causing

ⁱ Mestre em Educação (UPE). Professor Auxiliar da Universidade de Pernambuco (UPE). Enfermeiro Sanitarista pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família com ênfase em Saúde Coletiva (UNIVASF). Gestão em Saúde (UFRB). Enfermeiro Intensivista, Gestão e Enfermagem do Trabalho e Auditoria em Enfermagem (ÚNICA). E-mail: victorugow@hotmail.com - ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-0103-9332>.

ⁱⁱ Doutor em Ciências da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR (2009). É Professor Adjunto do Curso de Fisioterapia da Universidade de Pernambuco - UPE, campus Petrolina e Professor Permanente no Programa de Mestrado Formação de Professores e Práticas Interdisciplinares (PPGFPI). E-mail: tarcisio.silva@upe.br - ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-5982-9954>.

discouragement to the preceptors and the need for the preceptor's aggregation in the student's training process. The preceptors' perception pointed out strengths and weaknesses related to the teaching-learning process for health education, thus inducing the cultivation of methods, tools and instruments to be discussed and published among preceptors, undergraduates, professors, services and teaching institutions.

Keywords: *preceptorship; teaching; professional training in health; professional practice; health education.*

Percepción del Preceptor de Salud sobre los Procesos Educativos en un Hospital Universitario del Interior de Pernambuco

Resumen

Este estudio tiene como objetivo analizar la percepción de los preceptores sobre los procesos educativos a los que se insertan, en cuanto al reconocimiento de su papel formador en salud. Se trata de un estudio transversal, cualitativo, descriptivo, con presentación exploratoria de datos, realizado a través de cuestionario online y grupo focal, utilizando el método de análisis de contenido y nube de palabras. Se evidenció que el ejercicio de la preceptoría tiene un papel relevante en el intercambio de saberes, el desarrollo individual y profesional y en el progreso de las producciones científicas, sin embargo, la precaria formación didáctica, el desconocimiento de los proyectos pedagógicos de los cursos de salud, la fragilidad en el diálogo entre servicio y academia, además de la falta de incentivos económicos e institucionales, provocando el desánimo de los preceptores y la necesidad de que el preceptor se sume al proceso de formación del estudiante. La percepción de los preceptores señaló fortalezas y debilidades relacionadas con el proceso de enseñanza-aprendizaje de la educación en salud, induciendo así el cultivo de métodos, herramientas e instrumentos para ser discutidos y difundidos entre preceptores, estudiantes de graduación, profesores, servicios e instituciones de enseñanza.

Palabras clave: *tutela; enseñando; formación profesional en salud; practica profesional; educación para la salud.*

1 INTRODUÇÃO

O preceptor oferece treinamento da prática nos espaços dos serviços de saúde e atua na orientação e supervisão das atividades clínicas, de estudantes de graduação ou de pós-graduação. Por serem também os profissionais de saúde do serviço, eles acabam exercendo duplo papel, assumindo o compromisso de monitorar, orientar e ensinar o estudante, bem como atuando na prestação de ações em saúde (DIAS *et al.*, 2015).

Assim, o preceptor desempenha função essencial no aperfeiçoamento das capacidades e competências para a vida profissional futura dos discentes, incluindo conhecimentos, habilidades e atitudes. Logo, a imersão desses discentes no serviço, sob a ótica dos

preceptores, promove e efetiva o êxodo para além dos muros da universidade (BARRETO *et al.*, 2011).

A diligência na preceptoria auxilia na formação profissional, trabalhando como elo entre a prática e o aprendiz. Esses preceptores são educadores e precisam estar suscetíveis a amparar, fundamentar, inspirar e influenciar os estudantes para o aprendizado de forma positiva, a partir das vivências cotidianas, interligando-os com a realidade por meio da reflexão crítica (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

O preceptorando requer, então, além do trabalho em equipe multiprofissional, a interdisciplinaridade no processo de trabalho do preceptor, fazendo parte de seu papel, inclusive, inserir o estagiário no contexto da atenção à saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS) em atividades não restritas apenas a seu núcleo de saúde, mas também amplificadas para outras áreas da saúde (DIAS *et al.*, 2015; ARAÚJO *et al.*, 2017).

Diante da necessidade da formação dos discentes, foi levantada a hipótese de que, talvez, os cursos de saúde, majoritariamente bacharelados, não ofereçam as devidas noções pedagógicas para a efetivação da educação e é possível que o profissional de saúde, que é preceptor, não possua os instrumentos pedagógicos adequados demandados pelo estudante, o que pode acabar acarretando problemas aos processos educacionais formativos. Portanto, esta pesquisa desponta-se relevante cientificamente, uma vez que leva em consideração a carência de pesquisas sobre tal temática, a qual apresenta vasta área da atuação em saúde e instituições formadoras.

Por conseguinte, em face da autoridade e da importância do preceptor na formação do futuro profissional de saúde, este trabalho objetivou analisar a percepção dos preceptores nos processos educacionais nos quais estão inseridos, conferindo a análise do conteúdo com relação ao reconhecimento de seu papel formativo.

2 MÉTODO

Este texto apresenta-se como um estudo do tipo transversal, qualitativo, de caráter descritivo e apresentação dos dados com abordagem exploratória. Foi efetuado em um Hospital Universitário localizado no interior do estado de Pernambuco, o qual possui 132 leitos, é gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e subsidia a

saúde da região por ser referência para 53 municípios da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Médio do Vale do São Francisco Pernambuco-Bahia (Rede PE-BA) (EBSERH, 2019).

Como participantes da pesquisa, foram incluídos profissionais de saúde preceptores(as) que pertenciam ao núcleo efetivo de funcionários do serviço, seja como enfermeiro(a), fisioterapeuta e nutricionista, e que compunham o corpo assistencial da equipe, tendo aceitado assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A escolha desses profissionais se deu em razão da oferta desses cursos na instituição de referência para este estudo.

Ao coletar os dados, foi aplicado um questionário *on-line* para caracterizar os pesquisados em nível socioeconômico e identificar a atuação profissional, utilizando-se a metodologia do grupo focal, com o propósito de evidenciar os principais desafios e potencialidades para a atuação do preceptor e suas relações com o processo de formação do estudante da área de saúde. A pesquisa foi realizada de forma remota em virtude da pandemia, mas sem prejuízo dos procedimentos éticos da pesquisa.

O grupo focal ocorreu de forma remota em decorrência dos percalços ocasionados pela pandemia, no entanto não houve ônus, especialmente com relação aos preceitos éticos respeitando todas as etapas da pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Essa etapa, inclusive, foi gravada na íntegra, com a autorização de todos os participantes, e foi transcrita por meio do programa *Microsoft® Office Word 2016*, realizando-se a análise qualitativa dos dados por meio do programa *IRaMuTeQ 0.7 alpha 2*.

Com relação à análise do material não verbal, chamada de descritiva, foi utilizado o programa *Microsoft® Office Excel 2016* para tabulação e transformação dos dados em quadros e tabelas. A outra análise, denominada analítica, ocorreu mediante a análise de conteúdo pelo método de Bardin (BARDIN, 1994; MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011, SILVA; FOSSÁ, 2015).

A metodologia utilizada é realizada por meio de três etapas inter-relacionadas, denominadas pró-análise do conteúdo (conteúdo escolhido para ser analisado), exploração do conteúdo (ou descrição analítica) e inferência e a interpretação (tratamento dos resultados). Todos os dados, após a análise completa, foram agregados analiticamente e de forma não apriorística, dos quais as categorias surgiram e foram constituídas em unidades finais de

análise e efetuada posteriormente sua discussão (FARAGO; FONFONCA, 2007, GERHARDT; SILVEIRA, 2009, RAMOS; SALVI, 2009).

Após a análise textual, utilizou-se também a ferramenta de Nuvem de Palavras. Todas as falas transcritas foram usadas indiscriminadamente com o intuito de averiguar os termos que mais se repetiram para tecer discussão acerca da visão geral da preceptoria na graduação em saúde. Nessa análise, as palavras são agrupadas e organizadas graficamente em função de sua frequência. É uma análise lexical simples, entretanto graficamente valiosa, na medida em que possibilita rápida identificação das palavras-chave de um *corpus* (SALVIATI, 2017; SANTOS *et al.*, 2017).

O *corpus* do estudo foi composto por 11 profissionais de saúde das áreas de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição da instituição pesquisada. A definição dessas carreiras se deu mediante o vínculo estabelecido entre tais profissões e a universidade de referência, visto que não se teria aporte para outras áreas da saúde neste estudo em específico, tornando-se uma de suas principais limitações.

O estudo foi aprovado pelo CEP sob o Parecer 3.732.438 e Certificado de Apresentação para Apresentação Ética (CAAE) 18.146.019.0.0000.5196, em observância aos preceitos dispostos nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização socioeconômica dos preceptores

Observou-se entre as características sociais dos profissionais entrevistados um maior índice de mulheres quando comparado aos homens, visto que 91% desses preceptores entrevistados eram do sexo feminino e apenas 9% correspondiam ao sexo masculino. De acordo com um estudo realizado em 2010 pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), sobre “A Força de Trabalho do Setor de Saúde no Brasil: Focalizando a Feminização”, foi evidenciado alto índice de profissionais femininas no setor da saúde (WERMELINGER *et al.*, 2010).

Por meio do primeiro recenseamento brasileiro, ocorrido no século XX (1872), foram evidenciadas muitas mudanças no tocante à atuação da mulher no mercado de trabalho. A participação da mulher no setor da saúde chegava a quase 70% da totalidade, com 62% da força de trabalho das categorias de nível superior. Assim, foi possível analisar, também, que a categoria profissional com maior prevalência de mulheres era a de nutricionistas, abarcando mais de 90% de sua força de trabalho (WERMELINGER *et al.*, 2010; PIERANTONI; DAL POZ; FRANÇA, 2011).

Nesse estudo, foi levantado que 73% dos profissionais avaliados encontravam-se na faixa etária entre 31 a 40 anos, entre 20 a 30 anos contemplavam-se 18% e 9% tinham mais de 60 anos. Os preceptores possuíam ensino superior completo além de especialização e 45% relataram ter pós-graduação em nível de mestrado. Sobre a renda mensal, ela apresentou variação entre R\$ 5.000 e R\$ 7.999 para 54% dos preceptores e para os outros 46% o ganho variava entre R\$ 8.000 – R\$ 10.000, dado que todos são servidores públicos federais da EBSEH.

Esse recorte, entretanto, evade do modelo pesquisado no Brasil, onde profissionais da área de saúde possuem renda abaixo do demonstrado na referida pesquisa, sendo a EBSEH uma das entidades públicas que melhor remuneram seus funcionários. Contudo, alguns dados revelam o enorme problema que envolve o valor do trabalho do profissional de saúde no âmbito financeiro, pois são perceptíveis os salários defasados, a diferença de salários entre as diversas categorias da área de saúde, imbricando, inclusive, no bem-estar social e das necessidades mais básicas do indivíduo, como acesso à alimentação adequada, moradia digna, lazer, educação de qualidade e educação continuada, sendo necessário, muitas vezes, mais de um vínculo empregatício para obter renda suficiente e confortável para manter a qualidade do nível de vida (CEBES, 2013).

3.2 Caracterização da formação e nível formativo dos preceptores

Conforme alçado por meio da caracterização da formação e nível formativo, 36% dos profissionais eram compostos por profissionais da Enfermagem e Fisioterapia, contemplando 72% do total da amostra, enquanto os profissionais da nutrição compunham apenas 28%. Foi demonstrada, também, variação no quesito do tempo de formação, no qual estava formada,

entre 3 e 6 anos, 36% da amostra; entre 6 a 9 anos, 18% dos avaliados; 28% possuíam tempo de formação entre 9 a 12 anos; e 28% destes já eram formados há mais de 12 anos.

Também foi avaliado há quanto tempo os preceptores atuavam naquele cargo, uma vez que essas informações poderiam não ser compatibilizadas com o tempo de formação em virtude de que, ao saírem da graduação, muitos ainda não possuíam vínculos empregatícios. Assim, 36% da amostra possuía um tempo de formação entre 3 e 6 anos; 18% dos entrevistados, entre 6 a 9 anos; 18% dos preceptores, de 9 a 12 anos; e os outros 28% já atuavam há mais de 12 anos em sua área profissional.

3.3 Atuação profissional dos preceptores

No tocante à atuação profissional, todos os participantes da pesquisa apresentaram experiência em preceptoria, dos quais 46% mencionaram tempo de experiência de até 3 anos; 46%, de 3 a 6 anos de preceptoria; e os 18% restantes já realizavam a prática de preceptoria há mais de 9 anos. A EBSEH, por sua vez, que surgiu pela Reestruturação de Hospitais Universitários (REHUF), por meio do Decreto 7.082, de 27 de janeiro de 2010 (artigo 1.º), autorizada pela Lei 12.550, emergiu, no âmbito da saúde, com essa característica, com sua proposta de integrar os hospitais-escola, onde seu servidor público já entraria obrigatoriamente em contato com a preceptoria em saúde (BRASIL, 2011).

Entre suas várias envergaduras, destaca-se o compromisso não somente com a assistência à saúde de alta complexidade, mas também com o ensino, a pesquisa e a extensão, colaborando com os princípios e diretrizes do SUS volvidos à formação em saúde, além de ofertar qualidades adequadas para a geração de conhecimento e formação dos profissionais de saúde dos cursos oferecidos pela universidade (VERAS, 2018).

Por sua vez, entre os profissionais entrevistados, 56% alegaram não possuírem formação em preceptoria, mesmo atuando diretamente com a preceptoria em saúde. Finalmente, ao serem analisados os tipos de cursos realizados pelos profissionais, 19% fizeram cursos de extensão e 25% cursaram especialização. Nenhum dos atuantes apresentou mestrado ou doutorado voltados para a preceptoria.

3.4 Atuação em preceptoria

Com o tema de atuação na preceptoria, foi avaliada a carga horária de trabalho desses profissionais, observada a carga horária de 30 horas semanais para 36% dos entrevistados, caracterizando os profissionais de Fisioterapia; carga horária de 36 horas para os profissionais de Enfermagem, com 36% também dos avaliados; e os 28% restantes cumprem 40 horas semanais na carga horária que é a característica do profissional de Nutrição, todos da EBSERH.

Ao serem questionados acerca da carga horária diária voltada às práticas de preceptoria, relataram dedicar-se diariamente à preceptoria até 3 horas de seu turno 28% dos estudados, e 72% destinavam de 3 a 6 horas, por dia, a atividades na preceptoria. Também foi contabilizada a quantidade de alunos recebidos por cada preceptor em saúde para seu acompanhamento técnico, clínico e pedagógico, em que 64% dos preceptores citaram receber em média de 1 a 2 alunos; 18% deles referiram receber entre 3 a 4 alunos; e 18% disseram receber de 4 a 6 alunos para a realização do ensino prático no hospital.

Ao serem questionados sobre receber alunos de outras áreas da saúde, nenhum dos preceptores atuantes na pesquisa recebeu alunos de outras formações. Apesar disso, segundo estudo realizado em 2018, a interprofissionalidade nos serviços de saúde é considerada imprescindível para todas as áreas profissionais, sobretudo para a área da saúde. Dados revelam que as atividades colaborativas e os conhecimentos partilhados são condescendentes para os avanços e o aprimoramento na formação dos futuros profissionais de saúde, trabalhando, assim, de forma integrativa com seus companheiros de diferentes profissões, atuantes no mesmo setor (PEREIRA, 2018).

As Instituições de Ensino Superior (IES) que ofertam cursos em saúde seguem as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), ressaltando-se sua autonomia para a formulação dos currículos, entretanto é percebida a escassa linha da interprofissionalidade nas Propostas Pedagógicas Curriculares (PPC). Essa visão e adesão dentro das PPC, em consonância com as prerrogativas da formação em saúde no SUS, aproximaria desse ambiente formativo um novo olhar, convergindo com a formação humanística exigida, porém com o olhar para além de generalista, holístico e com foco no desenvolvimento de competências, atitudes e habilidades (SILVEIRA *et al.*, 2020).

3.5 Preceptorial na visão do preceptor

No estágio curricular dos cursos de graduação em saúde, o aluno é lançado no campo de atuação de sua área, acompanhado pelo preceptor por meio da ferramenta pedagógica de preceptorial, sempre se baseando nos critérios de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos. Nesse bojo, a terminologia preceptorial foi adotada inicialmente nas literaturas nacional e internacional, em programas de residência médica, entretanto foi incorporada por outras áreas e passou a ser utilizada também para a formação desses profissionais, seja na graduação ou na pós-graduação, em especial aquelas ligadas diretamente ao ensino público e ao SUS (CHIANCA-NEVES; LAUER-LEITE; PRIANTE, 2020).

Nesse sentido, compreendendo o processo educativo da preceptorial no contexto hospitalar, por exemplo, os preceptores foram indagados sobre a sua visão diante da função do preceptor e da preceptorial para a formação dos estudantes no SUS:

Preceptorial é uma atividade que é desenvolvida pelo profissional de saúde junto aos acadêmicos de uma instituição em um campo de prática [...] e o **preceptor precisa de ter experiência no campo prático e saber mediar o conhecimento ao aluno** (P11, grifo nosso).

No discurso relatado por P11, é possível destacar que a fala remete-se basicamente ao significado da preceptorial em matéria de prática. É imperativo salientar que é notória a reflexão do preceptor como um ator experiente no campo da saúde, ao passo que tal fato servirá de apoio e embasamento para mediar o saber do aluno, tal como a forma como esse aluno efetuará suas ações e condutas no ambiente prático de trabalho.

Preceptor é o mediador do conhecimento prático-teórico, graças a sua vivência ele consegue permutar aquilo que sabe, inclusive captar o conhecimento teórico do aluno e mostrar como ele ocorre na prática, **ele é o facilitador do conhecimento** (P6, grifos nossos).

Com a fala identificada no trecho de P6 é evidenciada a similaridade do entendimento da preceptorial como uma via de mão dupla, pois a experiência do preceptor é um norteador teórico-prático e essa afinidade do ensino-aprendizagem apresenta-se como modelo profissional, apoiando a inserção desse profissional no mundo do trabalho e auxiliando na obtenção de conhecimento, habilidades e atitudes necessários à prática (BROADBENT *et al.*, 2014).

=====

Com essa perspectiva, é importante avaliar na próxima fala (P2) a denominação de preceptoria como “docência no contexto prático”: **“Preceptoria é a docência no contexto prático**, no qual há a aplicação de todo conteúdo teórico assimilado no curso, em um ambiente real no qual o aluno aprende a atuar e aplicar tudo o que aprendeu na faculdade” (P2, grifo nosso).

Essa noção é construída processualmente ao longo da formação do estudante e se dá por meio do “trabalho vivo em ato”, ou seja, ocorre no momento em que ele se efetua e, na grande maioria, esse momento é vivido no dia a dia dos serviços de saúde, sendo então o preceptor o facilitador desse processo de “ensinagem” (RIBEIRO, 2011).

Preceptoria é uma via de mão dupla, uma construção mútua na **qual o preceptor age como orientador, facilitador na troca de saberes**. Nessa construção de ensino-aprendizagem tanto o preceptor quanto aluno contemplam o conhecimento teórico-prático e que atendam às necessidades da população (P3, grifo nosso).

Para conformar a edificação e mutação do processo de conhecimento por meio da preceptoria, é imperativo o processo de orientação pedagógica, como se faz possível revelar na fala P3. Troca de saberes e construção são terminologias utilizadas e que ressignificam a preceptoria como um caminho a ser percorrido para a formação do profissional de saúde. Tais características, inclusive defendidas por Paulo Freire, manifestam reflexões entre o tecnicismo da assistência e sua relação com o ensino em saúde, onde a experiência educativa apenas por meio do treino técnico amesquinhará o exercício educativo e seu processo formativo (FREIRE, 2000).

É um termo que me remete a “percepção”. No cenário em que estou inserido, percebo que a **preceptoria é um mecanismo de perceber essas potencialidades**, ora ocultas no estudante [...] de modo que possa efervescer e os espaços de saúde ganhem com isso (P9, grifo nosso).

Na fala P9, houve uma interpretação relevante em torno da preceptoria, corroborando-a como um ato de percepção. Ressaltar as potencialidades dos estudantes, trazê-las à tona e aprimorar a assistência à saúde são estratégias esplendorosas e que vão ao encontro da construção da autonomia do estudante, contribuindo para estimular e evidenciar o potencial deste no ambiente formativo.

Compreender o que pensam os preceptores acerca de seu papel na preceptoria ajudamos, então, a decodificar a visão que eles compartilham relativamente a sua função formativa,

a qual se mostra, indubitavelmente, de suma importância para a saúde, pois é por meio dessa logística que os profissionais se formam, atuando sob supervisão desses profissionais. Ao ceder seu espaço de trabalho para o estudante como fonte de estudo, o processo de aprendizagem dar-se-á como resposta e, concomitantemente, em interação com os acontecimentos da vida real, deixando de ser um processo meramente receptivo para se tornar proativo, ou seja, de construção de novos conhecimentos (RIBEIRO, 2011).

3.6 Atuação do preceptor perante o graduando

Os preceptores relataram também suas atuações na qualidade de preceptores no campo prático, gerando discussão massiva e importante, de maneira especial ao serem afrontados sobre o papel educacional de ser preceptor, visto que se trata de uma formação para o futuro profissional de saúde, bem como é voltada para o atendimento no SUS. Ao responderem à pergunta “Como vocês agem e se descrevem como preceptor?”, obteve-se tal narrativa na fala P8:

A princípio, minhas ações são observacionais, até para saber o grau de amadurecimento de cada aluno, diante disso tento torná-lo parte atuante da equipe, interagindo, levando para atividades práticas, de campo. **As minhas ações buscam uma troca de conhecimento entre todas as partes** (P8, grifo nosso).

A experiência relatada pela fala P8 expande a ideia de que o exercício da preceptoria é uma construção coletiva que se dá sempre com base nas trocas de saberes, encontros, conhecimentos e habilidades entre aqueles que demandam formação para atuar no processo de saúde do adoecimento individual ou coletivo e aquele que ativa ou facilita esse processo cognoscível é o preceptor.

À medida que acontece o processo de ensino-aprendizagem, **facilito ao aluno compartilhar suas experiências** e que de forma coletiva possamos **desenvolver o conhecimento, habilidades e atitudes solucionando problemas** e promovendo a saúde da população e um profissional com pensamento crítico (P1, grifos nossos).

A fala P1 converge com autores e estudos (BOTTI; REGO, 2008; BARRETO; MARCO, 2014; BAZILIO *et al.*, 2020) que defendem que a partilha de informações, ou seja,

a troca de experiências entre as partes torna o processo mais rico, uma vez que o aluno poderá se posicionar e em contrapartida tornar-se crítico, tal como pontuado no trecho a seguir:

Acredito que **o indivíduo adquire e absorve conhecimentos de modo singular** [...]. Quando recebo alunos, tento **deixar o ambiente mais confortável possível**, para que nossa comunicação seja horizontal, sem nenhuma interferência. Eles **trazem uma bagagem teórica muito boa e eu tento aplicá-la a nossa realidade**, para que apareçam reflexões críticas (P2, grifos nossos).

Contemplando um aspecto importante no ensino-aprendizagem e defendido por Lefrançois (2016) em sua obra *Teorias da aprendizagem*, a defesa da prática sobre a teoria parte do princípio de que as vivências sucessivas admitem distintas visões sobre a informação adquirida, proporcionando diferentes maneiras de interagir com a realidade encontrada. Logo, o conhecimento não é estático, e sim dinâmico e adaptável às diferentes reações do indivíduo perante o mundo.

“Procuro aproximar o aluno da realidade, de forma natural, sem pressão, fazendo com que ele comece a lidar com o **raciocínio das situações** que farão parte da sua realidade na profissão” (P10, grifo nosso).

Destaca-se no trecho *supra* (P10) a expressão “raciocínio das situações”, remetendo-se ao processo formativo ativo, deixando o estudante habituar-se com a realidade sem inferir processos de cobrança e transformando o momento de preceptoria em um ambiente seguro e de aprimoramento pessoal e profissional.

No meu caso, sou preceptor tanto da graduação quanto da residência. A primeira coisa que eu faço, logo no primeiro dia, é um **pacto de convivência com o grupo**. Nesse pacto a gente deixa bem claro os bons costumes a serem seguidos. Além disso, **colho a expectativa de cada aluno para a área de atuação no estágio**. E, também, falo o que eu espero do aluno e mostro a **ficha técnica de avaliação** para que ele fique bem ciente de como agir durante o período. Sempre procuro **agir com ética ao estagiário** e ao paciente. Dou **feedback** em grupo no final de cada dia e no final de cada semana faço um “resumão”. Procuro fazer esses **feedbacks** em grupo, pactuado no primeiro dia, porque eu acho que **não precisamos errar para aprender, mas podemos aprender com o erro de outras pessoas**. No último dia eu dou o **feedback** de forma individual junto com a avaliação somativa (P8, grifos nossos).

Acerca do relato de P8, assinala-se a contemplação da denominação do profissional reflexivo, ou seja, um profissional que se expande, excedendo os limites da técnica e do

trabalho prático, mas que engloba aspectos didáticos, pedagógicos e harmoniosos na efetivação do trabalho de preceptoria.

Essa “tática”, utilizada pelo preceptor, é considerada por Oliveira *et al.* (2014) uma técnica favorável ao desenvolvimento de uma consciência crítica pelo estudante acerca da realidade. Com essa proposta, é importante a condução por um profissional capacitado, pois, quanto mais preparado o preceptor que recebe o estudante em prática, maior a chance de sucesso com os objetivos educacionais, assim como a transformação do perfil profissional desejado nas DCN para o fortalecimento e aprimoramento do SUS.

3.7 Projeto Pedagógico do Curso

Um dos documentos mais importantes na estruturação de um curso acadêmico denomina-se Projeto Pedagógico do Curso (PPC), apresentando-se como um orientador dos marcos pedagógicos do curso, assim como elencando todos os atores relacionados à dos estudantes matriculados, sendo um destes os preceptores; assim, é imprescindível que a universidade faça-o ser conhecido (ABEM, 2013; COSTA *et al.*, 2018). Com essa perspectiva, os preceptores foram indagados sobre o conhecimento desse documento, obtendo-se, inclusive, respostas peremptórias, como as apresentadas a seguir: “**Parcialmente**” (P5, grifo nosso); “**Sim**” (P9, grifo nosso); “**Sim. Conheço**” (P7, grifo nosso).

Os preceptores avaliados que referiram ter conhecimento sobre o PPC não evoluíram com suas colocações, nem sequer deram algum tipo de explicação, o que torna relevante discutir acerca da possibilidade do não conhecimento real do documento, ou até mesmo que talvez nunca o tenham visto, tido contato ou acesso. Outra possibilidade é a de que eles sabem que tal documento faz parte de cursos ofertados em universidades, como também pode-se perceber nas falas a seguir que os preceptores, possivelmente dos mesmos graduandos, relataram desconhecimento a respeito do documento.

Eu **não conheço o PPC** do curso em que sou preceptor. Já falei algumas vezes que precisamos nos alinhar. Já melhorou muito a comunicação, mas tem bastante pra melhorar ainda (P11, grifo nosso).

Desconheço, mas já falaram que existe (P5, grifo nosso).

=====

A crítica efetuada na fala P11 refere-se à ausência de comunicação ensino-serviço, considerada muitas vezes ineficaz. Um grande problema da academia, hoje, é inserir o graduando em um serviço de saúde, mas não buscar incluir o profissional de saúde na academia, por assim dizer. Já o recorte de P5 reflete a discussão anteriormente ressaltada, eles sabem o que é o PPC, mas não o viram, leram e entenderam.

Um dos grandes desafios revelados até o momento diz respeito a tornar o PPC um instrumento estratégico para a gestão de mudanças, especialmente na área de gestão, pois faz-se necessária a participação tanto dos coordenadores quanto dos formadores com as ações propostas. Para tanto, torna-se fundamental a socialização do PPC com todos os envolvidos no processo formativo, sejam eles discentes, docentes, preceptores e comunidade externa, por exemplo. Tal complementaridade culminaria em melhores avaliações para os cursos, na melhoria dos resultados alcançados e implicaria a coesão das proposições, em matéria de formação, com as práticas desenvolvidas, de modo a possibilitar a identificação de futuras necessidades de reconstrução (BRASIL, 2014; SALVADOR; SANT'ANNA, 2017).

3.8 Contribuições da instituição para o preceptor

Em face da discussão que permeia a integração entre o ensino e o serviço, os preceptores foram indagados acerca da contribuição da universidade aos alunos, ou seja, como o serviço prestado na qualidade preceptor é retribuído no contexto da universidade.

Cursos de atualização, principalmente para debater algumas demandas dentro do serviço (P2, grifo nosso).

Acredito que buscando **ofertar cursos, capacitações** que permitem haver reflexões sobre as ações (P5, grifo nosso).

Cursos de atualização com a equipe. Aplicação de projetos de extensão e outros (P3, grifo nosso).

A instituição **contribui com certificados, apenas quando solicitamos**, de que somos preceptores (P7, grifo nosso).

A formação continuada de profissionais de saúde é uma realidade defendida pelo SUS e de suma importância para o aprimoramento destes, em especial dentro dos serviços e assistência prestada à população. A Educação Permanente em Saúde (EPS) proposta em 2004 pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) tem buscado a conexão

entre a formação e o trabalho, quando o aprender e o ensinar são incorporados ao cotidiano das organizações de ensino e saúde (CASTRO; VILAR; OLIVEIRA, 2016; BAZILIO *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, a EPS vem se adequando com propostas de capacitações e promoção de espaços para o fomento de discussões que incentivem as práticas colaborativas entre os profissionais, inserindo a interprofissionalidade no conteúdo dos cursos e inovando nas tecnologias a serem utilizadas, estimulando a aproximação entre a equipe e complementando saberes (CASTRO; VILAR; OLIVEIRA, 2016; BAZILIO *et al.*, 2020).

Oferece cursos. Eu, por exemplo, terminei recentemente uma especialização na área de preceptoria, mas foi ofertada pra gente por conta da residência multiprofissional e não por conta dos alunos de graduação (P1, grifos nossos).

A fala P1 traz uma perspectiva insuficiente, denotando a sensação de que a instituição não oferta o que é demandado pelos preceptores. É pontuada, também, a realização de um curso de especialização, o qual, em pesquisa, trata-se de uma Especialização de Preceptoria em Saúde em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Universidade Estadual do Rio de Janeiro e a EBSERH, assim como não tem correlação alguma com a graduação. Ainda que os preceptores obtenham formação que os ajude na atuação como preceptor, não foi algo ofertado a todos e visando a graduação em saúde.

“Na verdade, essa sempre foi **a maior dificuldade: capacitar o preceptor para atuação** [...], mas, sempre havia reuniões mensais ao final de cada rodízio de grupos de alunos para exposição de fragilidades e oportunidades” (P6, grifo nosso).

Entretanto, obtivemos relatos (P6) de que a instituição contribui com certificados de preceptorias apenas quando solicitados, o que remete a intuir que, além de o preceptor prestar serviço formativo aos alunos daquela instituição, deve solicitar a documentação comprobatória, significando que talvez a universidade precise organizar a logística para a certificação desse profissional ao final de cada ciclo de estágio, demonstrando a importância daquele ator na formação dos estudantes ali inseridos:

Além das reuniões mensais, somente o encontro pedagógico, o qual não tem foco na preceptoria e sim no ensino em sala de aula (P9, grifo nosso).

Ações de capacitação e reunião, todos com o momento que podemos dar o nosso *feedback* sobre o processo de preceptoria (P8, grifo nosso).

A instituição **não desenvolve nenhuma ação para melhorias da minha atuação enquanto preceptor [...] posso citar aqui, inclusive, que quando acontecem eventos científicos, ficamos tentados em participar, mas não podemos pois o trabalho não nos libera**. Se, talvez, a universidade entrasse em acordo com o hospital para podermos ser liberados seria ótimo, mas nunca vi acontecer. **Isso desestimula, sabe?** (P2, grifos nosso).

Todos os pesquisados responderam sobre as ações realizadas pela universidade. Nas falas P6, P9, P8 e P2 observaram-se inúmeras críticas, ressaltando desconforto com relação à dificuldade de serem “capacitados”, ou seja, de receberem cursos formativos para exercerem a preceptoria, referindo-se às reuniões mensais, mas com tom de preocupação, pois não influem sobre a preceptoria, e sim sobre questões didáticas em salas de aula.

Levantaram-se, inclusive, diversos questionamentos intrínsecos ao estudo da preceptoria. Para melhorar a atuação dos preceptores, será que ofertar curso, certificar o preceptor e realizar reunião mensal realmente são ações suficientes? Será que tal insatisfação está influenciando a forma como os graduandos são recebidos nos serviços? Como são tratados? Como são vistos? São indagações que norteiam a indignação que esses indivíduos possuem para exercerem seu papel pedagógico-formativo.

Outros pesquisadores levantaram esses mesmos debates relativamente à participação dos preceptores na coordenação de organização de eventos, com temas inclusive para a área pedagógica da preceptoria, indicando pontos como suporte financeiro aos preceptores ou financiamento para eventos acadêmicos externos, bem com inclusão da preceptoria nos planos de cargos e carreira para ascensão profissional (BARRETO; MARCO, 2014, LACERDA *et al.*, 2019).

3.9 Potencialidades e fragilidades na relação preceptor-aluno-instituição

Outro ponto de extrema importância é a relação preceptor-aluno-instituição, a qual foi analisada nas perspectivas de potencialidades e fragilidades, entendendo que toda relação possui seus prós e contras. Ao revelarem as principais potencialidades obtivemos as seguintes colocações:

Pra mim, é a **troca de experiência com os alunos**, é enriquecedor tanto para o serviço público em que o aluno é inserido na realidade do SUS (P4, grifo nosso).

Formar profissionais preparados para enfrentar e resolver adversidades nos espaços de saúde (P7, grifo nosso).

Das análises das falas P4 e P7, é possível inferir a potencialidade das trocas de experiência com o discente, não se limitando apenas ao contexto do profissional preceptor, mas também levando em consideração os ensinamentos que o estudante pode oferecer nessa troca, fortalecendo tanto o vínculo entre os atores quanto para o serviço no qual estão inseridos. Outra questão relevante a ser discutida gira em torno da possibilidade de o preceptor formar outros profissionais mais preparados para lidar com as demandas do dia a dia do serviço, para a resolução de conflitos e problemas, postura profissional e enfrentamento de percalços, ou seja, atuar de forma ativa, proativa perante o que a profissão e as ações desenvolvidas exigem (RIBEIRO; MEDEIROS JÚNIOR, 2016):

Como potencialidade eu vejo muito o respeito que a instituição tem comigo e a minha relação com o aluno. Eles me deixam totalmente livre para que **eu execute minha didática do meu jeito** (P1, grifo nosso).

São várias as potencialidades, as principais são o reflexo sobre as atividades práticas, fixação do conhecimento teórico, **amadurecimento profissional**, melhor percepção sobre atuação em campo, dentre outras (P10, grifo nosso).

Outros posicionamentos (P1 e P10) trazem aspectos relativos à forma como exercem a preceptoria, citando a execução da didática à sua maneira, salientando a autonomia que a instituição os permite. De fato, é importante construir a autonomia do preceptor, ao passo que cada serviço exige habilidades e competências diversificadas e cada profissional atua de determinada forma. No entanto, essa mesma liberdade considerada potencialidade é identificada em outras falas já discutidas como um ponto negativo, pois é como se a instituição não orientasse o preceptor a como agir perante os graduandos, deixando-os à maneira que o preceptor quiser atuar, ou seja, nem o próprio graduando terá um limiar de como se comportar nos serviços, pois, a cada preceptor que ele lidar, trará uma exigência diferente do anterior (SORDI *et al.*, 2015):

Eu gosto muito de ser preceptor justamente porque **me instiga a me atualizar sempre**. Além de que, os estudantes estão no fim do curso e **me chamam para bancas de TCC, me convidam para colaboração em**

publicação de artigos e apresentação de trabalhos e isso tudo conta pro meu currículo, eu vejo isso com uma baita oportunidade, pois eu não tive isso na minha faculdade (P7, grifos nossos).

Somente na relação professor e aluno: **o desenvolvimento de pesquisas científicas** (P3, grifo nosso).

Em outro recorte (P7), são pontuadas outras potencialidades como a necessidade de estar sempre se atualizando, ao passo que ser preceptor exige estar atento às novidades e atualizações na área profissional, bem como é citada a possibilidade de participações científicas entre bancas examinadoras de trabalhos de conclusão de curso e até mesmo na produção e publicação de trabalhos acadêmico-científicos, acarretando melhora no currículo acadêmico do preceptor.

Pela análise da fala P3, por exemplo, é possível evidenciar uma temática, até então não tratada por outros preceptores, no que tange à abordagem da participação em pesquisas científicas. Ela desponta na academia como um dos tripés da educação nas universidades, especialmente as públicas, e traz uma importante discussão, pois, como uma contrapartida, também advinda da universidade, é considerada uma potencialidade.

A possibilidade na participação e desenvolvimentos de pesquisas é um poderoso amplificador das atribuições e embasamentos relacionados ao preceptor e pode ser efetivado, inclusive por meio de pesquisas realizadas dentro do próprio setor trabalhado, publicações de artigos de revisão e originais, participação nas bancas de trabalho de conclusão de curso, entre as alternativas que podem ser induzidas ao preceptor, bem como sob demanda, pois é um entrave que pode potencializar muito o processo educacional formativo (ZARPELON; TERCENIO; BATISTA, 2018).

Ao discutir sobre fragilidades, é importante destacar que esta traz cunho pessoal, insatisfações e até mesmo críticas construtivas ao se deparar com a relação preceptor-aluno-instituição. Então, a seguir, destacam-se algumas falas sobre as principais dificuldades evidenciadas pelo preceptor.

Treinamento inadequado ao preceptor e por conta da grande demanda do serviço e sobrecarga de trabalho faz com que seja prejudicado o desenvolvimento das atividades (P7, grifo nosso).

A instituição **não busca capacitar o preceptor para a sua atuação** (P3, grifo nosso).

Como fragilidades posso citar que há **dificuldades na comunicação entre preceptor e instituição**. A falta de agregação do preceptor com a instituição. Isso traduz, inclusive, na **falta de capacitação do preceptor** para o desenvolvimento da atividade [...] outra dificuldade é a forma pouco flexível da forma em que o aluno “tem que ser” avaliado (P4, grifos nossos).

Precisa de **mais comunicação entre serviço e ensino** (P9, grifo nosso).

A **falta de conhecimento claro sobre os papéis desempenhados por mim**, acredito que exista bastante ruído no diálogo que na maioria das vezes poderia ser melhor resolvido (P8, grifo nosso).

Sem fazer distinção de falas, porque elas são complementares, discutem-se exatamente três pontos fundamentais e levantados com seriedade pelos entrevistados, como a carência de capacitação para o preceptor, a fragilidade na comunicação entre ensino-serviço e as imprecisões sobre o real papel do preceptor.

A carência de processos de capacitações já foi discutida e sempre regressa como um grande problema relacionado com a preceptoria, pois, de fato, ela ocorre, no entanto ela é realizada sem apoio pedagógico assertivo (BARRETO *et al.*, 2011, BARRETO; MARCO, 2014). Outros estudos evidenciam o problema e aparentemente permanecem inertes, dando a impressão de que é bem mais fácil apontar o problema do que resolvê-lo (BARRETO; MARCO, 2014; VERAS, 2018; BAZILIO *et al.*, 2020).

Por sua vez, a comunicação entre o ensino-serviço é o que torna a primeira fragilidade viável, pois, com a precariedade da comunicação efetiva entre ambas as partes, a preceptoria fica sem base em sua forma de agir e de atuar, ficando o preceptor à mercê do processo sem abranger aspectos pedagógicos e sem a certeza de que está efetuando ou não um bom papel como supervisor de um futuro profissional de saúde. Como existem diversos indivíduos envolvidos nessa empreitada, é importante que o preceptor se sinta como uma das peças essenciais da máquina e como parte ativa do processo de formação, não apenas como um meio para os devidos fins ou como um simples prestador de serviço (CORREA *et al.*, 2015; FARIA *et al.*, 2018).

3.10 Preceptor e processo educativo

Ao se analisar a nuvem de palavras apresentada, foi possível perceber a configuração apontando o preceptor como o centro não por ser o melhor ou mais preparado ator na trama da

=====

formação no ensino superior em saúde, mas por se tratar de uma peça fundamental, indispensável, para a rotação das engrenagens da educação.



Figura 1 – Nuvem de palavras do *corpus* do estudo
Fonte: Os autores, 2020.

Destacam-se alguns termos próximos ao “preceptor”, como “conhecimento”, “aluno”, “comunicação”, “desenvolvimento”, “aprendizagem” e “serviço”, conformando-se por meio do pressuposto de que o preceptor preenche o elo entre o serviço e o aluno, metamorfoseia-se e transforma o conhecimento do discente no serviço, considerando a proposta da conversação efetiva, profissional reflexivo e o progresso do crescimento do aluno. Esse pensamento é importante e valioso, pois, ao agregar todas as falas dos entrevistados, tornou-se possível contemplar o panorama da visualização do papel dos preceptores nos processos educativos, em especial nas graduações em saúde.

Para aperfeiçoar a atuação dos preceptores, faz-se imperativo que ocorram capacitações pedagógicas, permitindo assim maior coerência e correlação entre o ensino e a assistência. Por meio de suas percepções, foi formidável admitir que há, ainda, precisão de trabalho conjunto de planejamento entre os coordenadores de curso e os coordenadores técnicos dos serviços, bem como entre os preceptores e docentes, no sentido de fornecer as

condições indispensáveis para o exercício pleno e efetivo da atividade de preceptoria (DIAS *et al.*, 2015).

4 CONCLUSÃO

A análise realizada acerca da importância pedagógica da preceptoria apontou, mediante a percepção dos preceptores, mudanças para o prestígio de seu processo educativo, ratificando o *link* necessário para a formação dos novos profissionais de saúde, articulando educação e serviço assistencial e ponderando, sempre, as habilidades, as competências e as atitudes dos alunos nas ações de conexão entre teoria e prática.

Pelos aspectos profissionais, pedagógicos, conhecimento dos projetos do curso e seus relacionamentos com a academia apanhados pela interpretação dos preceptores, foi possível conhecer não somente o perfil dos profissionais, como também suas principais fragilidades e potencialidades relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem para a formação em saúde, apontando, então, frestas que podem ser navegadas para o aproveitamento da maratona de formação tanto do aluno quanto do preceptor que vivem constantemente em transformação.

Comprovaram-se por meio desta pesquisa a deficiência das capacitações em preceptoria em saúde, a fragilidade no diálogo entre academia e o serviço, o desestímulo à preceptoria, a necessidade de associação do preceptor no processo formativo do discente não o tendo apenas como prestação de serviço como preceptor, além de evidenciar as inconsistências acerca da avaliação ou didática para consolidar o processo de supervisão, entre outros quesitos relacionados ao processo do projeto pedagógico do curso, que deve ser da ciência de todos os indivíduos enredados no processo de formação.

Métodos e instrumentos carecem ser debatidos e publicados entre os preceptores, estudantes, docentes, serviços e instituições de ensino, para que esses atores possam atuar de forma ainda mais organizada e sistemática, destacando-se que questões do processo educacional não se podem encontrar dissociadas da própria produção de trabalho na qual estudantes, docentes e profissionais estão inseridos.

A revisão do PPC deve ser, também, uma das tarefas a serem efetivadas pela IES, visto ser um documento norteador de práticas educativas e de construção de um currículo a ser concretizado. Em consonância com essa necessidade, destaca-se, também, a incumbência

para a construção de um Plano de Desenvolvimento Individual (PDI), ferramenta essa que trará direcionamento tanto ao aluno quanto ao preceptor, no intuito de conhecer, desenvolver e atestar os conhecimentos, as habilidades e as atitudes adquiridas no processo educacional da formação em saúde.

Por fim, salientam-se os percalços limitadores desta pesquisa, em virtude do período pandêmico, inviabilizando o contato com os entrevistados, tal como a quantidade deles, embora não tenha havido ônus científico. Portanto, esta pesquisa traz resultados relevantes para a comunidade científica, mesmo restrita ao ambiente hospitalar. Por conseguinte, recomenda-se que esta possa ser reproduzida em outros contextos para evidenciar diferentes realidades e questionamentos edificados acerca da preceptoria em saúde, pois um dos elementos mais importantes despertados foi a necessidade de escuta dos profissionais de saúde preceptores e o quanto isso pode refletir positivamente nos processos educacionais.

REFERÊNCIAS

ABEM. Associação Brasileira de Educação Médica. O preceptor por ele mesmo. **Cadernos da ABEM**, v. 9, 2013. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CadernosABEM_Vol09.pdf. Acesso em: 22 maio 2020.

ARAÚJO, Thaise Anataly Maria *et al.* Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. **Interface**, Botucatu, v. 21, n. 62, p. 601-613, set. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XNR9GMvVnXx6v85LVpk3kLy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 jun. 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1994.

BARRETO, Vitor Hugo Lima *et al.* Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 4, p. 578-583, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/hyKWpJF7yhGG3PBLznnCR6g/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 jun. 2020.

BARRETO, Vitor Hugo Lima; MARCO, Mario Alfredo de. Visão de preceptores sobre o processo de ensino-aprendizagem no internato. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 1, p. 94-102, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/tS3WtdmqmFbkLx93zn3kR9F/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 24 jan. 2020.

BAZILIO, Jennifer *et al.* Práticas de educação permanente em equipes interprofissionais: diagnóstico situacional sob a ótica dos trabalhadores. **Intellectus Revista Acadêmica Digital**, p. 179-197, 2020. Disponível em: <http://www.revistaintellectus.com.br/artigos/68.828.pdf>. Acesso em: 24 maio 2020.

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGO, Sérgio. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/7SdHGKfv9VMkyBdtqGfLYMv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 ago. 2020.

BRASIL. Presidência da república. Casa Civil. **Lei n.º 12.550 de 15 de dezembro de 2011**. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH [Internet]. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Lei n.º 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) de 2014 a 2024 e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 2014. Edição Extra, Seção 1, p. 1-7.

BROADBENT, Marc *et al.* Supporting bachelor of nursing students within the clinical environment: perspectives of preceptors. **Nurse Education in Practice**, v. 14, n. 4, p. 403-409, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24439528/>. Acesso em: 24 ago. 2020.

CASTRO, Janete Lima de; VILAR, Rosana Lúcia Alves de; OLIVEIRA, Nathalia Hanany Silva de. **As trilhas e os desafios da gestão do trabalho e da educação na saúde**. Natal: Uma, 2016. p. 253-253. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/25010>. Acesso em: 25 jun. 2020.

CEBES. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. A desvalorização dos profissionais de Saúde Pública. 2013. Disponível em: <http://cebes.org.br/2013/02/a-desvalorizacao-dos-profissionais-de-saude-publica-2/>. Acesso em: 30 jul. 2020.

CHIANCA-NEVES, Mary Glaucy Brito; LAUER-LEITE, Iani Dias; PRIANTE, Priscila Tavares. As concepções de preceptores do sus sobre metodologias ativas na formação do profissional da saúde. **Educação em Revista**, v. 36, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/ZHwC4mFq5NyDhn3YJLBHZQn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 ago. 2020.

CORREA, Guilherme Torres *et al.* Uma análise crítica do discurso de preceptores em processo de formação pedagógica. **Pro-Posições**, Campinas, v. 26, n. 3, p. 167-184, dez. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73072015000300167&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 out. 2020.

COSTA, Dayane Aparecida Silva *et al.* Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 67, p. 1183-1195, 2018. Disponível em:

=====

<https://www.scielo.br/j/icse/a/GZsw79s7SZGBXZ3QNBhNppn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2020.

DIAS, Apio Ricardo Nazareth *et al.* Preceptoria em saúde: percepções e conhecimento dos preceptores de uma unidade de ensino e assistência. **Revista Educação Online**, n. 19, p. 83-99, 2015. Disponível em: <http://educacaoonline.edu.puc-rio.br/index.php/eduonline/article/view/176>. Acesso em: 26 ago. 2020.

EBSERH. **Plano Diretor Estratégico do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco para 2019- 2020**. Ronald Juenyr Mendes, Sófia Bonfim Alves Palhares, Thiago Magalhães Amaral *et al.* Petrolina: HU-Univasf, 2019.

FARAGO, Cátia Cilene; FONFONCA, Eduardo. A análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: do rigor metodológico à descoberta de um caminho de significações. **Linguasagem**, v. 18, p. 1-5, 2007. Disponível em: <http://www.linguasagem.ufscar.br/index.php/linguasagem/article/view/1167>. Acesso em: 20 nov. 2020.

FARIA, Lina *et al.* Integração ensino-serviço-comunidade nos cenários de práticas na formação interdisciplinar em Saúde: uma experiência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) no sul da Bahia, Brasil. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 67, p. 1257-1266, 4 jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/5HN6jk6j7TWRTJ3ZRHZptdJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 out. 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: UFRGS, 2009.

LACERDA, Lusineide Carmo Andrade *et al.* Percepção do graduando em saúde sobre preceptoria e prática interdisciplinar em ambiente hospitalar. **Ciências & Cognição**, v. 24, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/1521>. Acesso em: 27 maio 2020.

LEFRANÇOIS, Guy R. **Teorias da aprendizagem: o que o professor disse**. Tradução Solange A. Visconte. São Paulo: Cengage Learning, 2016.

MOZZATO, Anelise Rebelato; GRZYBOVSKI, Denize. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 15, n. 4, p. 731-747, 2011. Disponível em: <https://rac.anpad.org.br/index.php/rac/article/view/874>. Acesso em: 23 mar. 2020

OLIVEIRA, Emanuelle Tenório *et al.* Odontologia e preceptoria: um olhar para a prática pedagógica dos preceptores de estágio. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, p. 1-8, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8639>. Acesso em: 25 jun. 2020.

OLIVEIRA, Marilda Siriani *et al.* **Educação na saúde para preceptores do SUS**: caderno do curso 2014. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; Ministério da Saúde, 2014.

PEREIRA, Márcio Florentino. Interprofissionalidade e saúde: conexões e fronteiras em transformação. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1753-1756, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/n8NtBdykFDyKT49F8gpL5f/?lang=pt>. Acesso em: 25 nov. 2020.

PIERANTONI, Celia Regina; DAL POZ, Mario Roberto; FRANÇA, Tania (Orgs.). **O trabalho em saúde**: abordagens quantitativas e qualitativas. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ObservaRH, 2011.

RAMOS, Rita de Cássia de Souza Soares; SALVI, Rosana Figueiredo. Análise de conteúdo e análise do discurso em Educação Matemática – um olhar sobre a produção em periódicos qualis A1 e A2. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO MATEMÁTICA, 4, 2009, Brasília, **Atas...** Brasília: SBEM, 2009. p. 1-20. Disponível em: <http://www.uel.br/grupo-pesquisa/ifhiecem/arquivos/9GT94689598053.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2020.

RIBEIRO, Iramara Lima; MEDEIROS JÚNIOR, Antônio. Graduação em saúde, uma reflexão sobre ensino-aprendizado. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 33-53, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/R9vgrwXDNF4CNRWyzgFCJhm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2020.

RIBEIRO, Victoria Maria Brant. **Formação pedagógica de preceptores do ensino em saúde**. Juiz de Fora: UFJF, 2011.

SALVADOR, Lucimar Daniel Simões; SANT'ANNA, Paulo Afrânio. Projetos pedagógicos de cursos de saúde e sua articulação com as políticas públicas para a formação em saúde no Brasil. **Revista Docência do Ensino Superior**, v. 7, n. 1, p. 185-202, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/2165>. Acesso em: 13 out. 2020.

SALVIATI, Maria Elisabeth. **Manual do aplicativo Iramuteq** (versão 0.7 Alpha 2 e R Versão 3.2. 3). Compilação, organização e notas de Maria Elisabeth Salviati. Planaltina, 2017.

SANTOS, Viviane *et al.* IRAMUTEQ nas pesquisas qualitativas brasileiras da área da saúde: scoping review. **CIAIQ 2017**, v. 2, 2017. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1230>. Acesso em: 15 jan. 2020.

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualitas Revista Eletrônica**, v. 16, n. 1, 2015. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113>. Acesso em: 26 jul. 2020.

SILVEIRA, João Luiz Gurgel Calvet da *et al.* Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/j9Mjwxnhsp8wnGsFbjtKGDC/?lang=pt#>. Acesso em: 15 fev. 2022.

SORDI, Mara Regina Lemes *et al.* O potencial da avaliação formativa nos processos de mudança da formação dos profissionais da saúde. **Interface – Communication, Health, Education**, v. 19, p. 731-742, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/TTN5wrBw48cBxmLbv9cCcsM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2020.

VERAS, Telma de Fátima Vitaliano da Silva. **Percepção do preceptor sobre sua prática em um hospital universitário gerenciado pela EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares)**. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) –Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.

WERMELINGER, Mônica *et al.* A força de trabalho do setor de saúde no Brasil: focalizando a feminização. **Revista Divulgação em Saúde para Debate**, n. 45, p. 55-71, 2010. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/observarh/arquivos/A%20Forca%20de%20Trabalho%20do%20Setor%20de%20Saude%20no%20Brasil%20.pdf>. Acesso em: 25 maio 2020.

ZARPELON, Luís Fernando Boff; TERCENIO, Maria Leandra; BATISTA, Nildo Alves. Integração ensino-serviço no contexto das escolas médicas brasileiras: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 4241-4248, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mjTZSWDSYdKzQVZCFXgXNhH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2020.

Recebido em: 19/07/2021

Aprovado em: 21/02/2022