



PRECEPTORIA COMO LÓCUS DE APRENDIZAGEM E DE COPRODUÇÃO DE CONHECIMENTO

PRECEPTORY AS LOCUS OF LEARNING AND COPRODUCTION OF KNOWLEDGE PRECEPTORÍA COMO LOCUS DE APRENDIZAJE Y DE COPRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO

Juliane de Macedo Antunes¹, Donizete Vago Daher², Maria Fernanda Muniz Ferrari³

RESUMO

Objetivo: conhecer o processo de ensino-aprendizagem de preceptores de residentes de Enfermagem. **Método:** estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com dez preceptores que atuam em cenários de Atenção Primária de Saúde cujos depoimentos foram colhidos a partir de entrevista semiestruturada, seguida de análise temática. **Resultados:** foram produzidos núcleos temáticos que geraram duas categorias: **Categoria I** - A prática da preceptoria como espaço de aprendizagem significativa e de coprodução de conhecimentos; **Categoria II** - Vencendo desafios cotidianos: potencialidades e entraves do processo de preceptoria na saúde. Evidenciou-se que o encontro entre residentes e preceptor determina impacto positivo na formação, com coprodução de conhecimento e com aprendizagem que os qualificam para o enfrentamento de demandas sociais e de saúde, mesmo havendo lacunas entre ensino e serviço. **Conclusão:** o ensinar e o aprender participativo regem as relações residente-preceptor e o conhecimento é coproduzido, qualificando a assistência. **Descritores:** Preceptoria; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Internato e Residência.

ABSTRACT

Objective: to know the teaching-learning process of preceptors of Nursing residents. **Method:** an exploratory-descriptive study, with a qualitative approach, carried out with ten preceptors who work in scenarios of Primary Health Care, whose testimonies were collected from a semi-structured interview followed by thematic analysis. **Results:** thematic nuclei were produced that generated two categories: **Category I** - The practice of preceptory as a space for meaningful learning and coproduction of knowledge; **Category II** - Overcoming everyday challenges: potentialities and obstacles of the preceptory process in health. It was evidenced that the meeting between residents and preceptor determines a positive impact on knowledge-based training and learning, that qualify them to face social and health demands, even though there are gaps between teaching and service. **Conclusion:** participatory teaching and learning govern resident-preceptor relations and knowledge is coproduced, qualifying care. **Descriptors:** Preceptorship; Health Human Resource Training; Internship and Residency.

RESUMEN

Objetivo: conocer el proceso del enseñanza-aprendizaje de preceptores de residentes de Enfermería. **Método:** estudio exploratorio-descriptivo, con abordaje cualitativo, realizado con diez preceptores que actúan en escenarios de Atención Primaria de Salud, cuyos testimonios fueron recolectados a partir de entrevista semiestruturada seguida de análisis temático. **Resultados:** se produjeron núcleos temáticos que generaron dos categorías: **Categoría I** - La práctica de la preceptoria como espacio de aprendizaje significativo y de coproducción de conocimientos; **Categoría II** - Venciendo desafíos cotidianos: potencialidades y obstáculos del proceso de preceptoria en la salud. Se evidenció que el encuentro entre residentes y preceptor determina impacto positivo en la formación, con coproducción de conocimiento y con aprendizaje que los califica para el enfrentamiento de demandas sociales y de salud, aun habiendo brechas entre enseñanza y servicio. **Conclusión:** el enseñar y el aprendizaje participativo comandan las relaciones residente-preceptor y el conocimiento es coproducido, calificando la asistencia. **Descritores:** Preceptoria; Capacitación de Recursos Humanos en Salud; Internado y Residencia.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem em Ensino na Saúde, Universidade Federal Fluminense. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: julianedemacedoantunes@hotmail.com; ²Enfermeira, Pós-Doutora, Professora da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: donizete@predialnet.com.br; ³Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, Universidade Federal Fluminense. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: mfmferrari@gmail.com

INTRODUÇÃO

A formação de profissionais de saúde deve responder, com qualidade e efetividade, às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil e possibilitar, ao profissional, uma atuação que tenha como princípio as necessidades sociais e de saúde de usuários e famílias, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN/Br/2001). Entretanto, a desarticulação entre as instituições formadoras e os serviços de saúde tem contribuído para acentuar o distanciamento entre a formação e as necessidades do SUS.

No contínuo processo de formação em saúde são ofertados, no Brasil, cursos de especialização, capacitando profissionais para o exercício pleno de suas profissões. Muitos desses cursos de especialização se efetivam nos moldes de Cursos de Residência, como consequência natural do progresso do saber, confirmando que se torna impossível trabalhar a integralidade dos conteúdos curriculares nos limites dos Cursos de Graduação.¹ Nesse sentido, os programas de residência em saúde, reconhecidos como cursos de especialização pelos Ministérios da Saúde e da Educação, trabalham na perspectiva da preceptoria, a formação que se efetiva, majoritariamente, nos serviços de saúde, com o acompanhamento e supervisão de um profissional do serviço de saúde. Esses cursos objetivam instrumentalizar, técnica e cientificamente, os futuros profissionais, complementando o processo de formação. A relação de ensino-aprendizagem ou aluno residente-preceptor, que se efetiva nessa formação prática, deveria se configurar como processo de aprendizagem significativa, no qual ao conhecimento, já experienciado pelo aluno em momentos anteriores de formação, se acresçam novos, potencializando e qualificando esse processo e, consequentemente, a assistência prestada aos usuários que demandam aos serviços.

Dada a permanente fragilidade da integração entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, há a necessidade de se ampliar a concepção e o planejamento da preceptoria, no sentido de revisão e de inclusão de novas estratégias de integração ensino-serviço a serem materializadas em ações de cooperação entre as instituições envolvidas visando, efetivamente, a oferecer ao estudante, preceptor e professor/tutor, a oportunidade de compreender criticamente o papel do estágio (da preceptoria) na formação,² bem como seu melhor

aproveitamento como espaço de aprendizagem.

Nessa perspectiva, a partir de um conceito geral (já incorporado pelo residente), o conhecimento pode ser construído de modo a ligá-lo ou religá-lo a novos conceitos, facilitando a compreensão das novas informações, o que dá significado real ao conhecimento adquirido.³

O estreitamento de relações entre as instituições de formação e os serviços de saúde, que são cenários de formação de residentes, é necessário e imprescindível, no sentido de viabilizar efetivamente o processo ensino-aprendizagem, sendo importante se reconhecer e se valorizar o acumulado de conhecimentos e experiências trazidos pelo residente para este novo encontro formativo. Esta relação precisa ser horizontal, de trocas efetivas, aquela em que o preceptor não é e nem pretende ser a única voz, a da verdade.⁴ Assim, a questão que orienta esta pesquisa é: Qual o impacto da prática do profissional de saúde que atua como preceptor no processo de formação do residente de Enfermagem?

OBJETIVO

- Conhecer o processo de ensino-aprendizagem de preceptores de residentes de Enfermagem.

MÉTODO

Estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, com dez preceptores que atuam em cenários de Atenção Primária de Saúde, sendo incluídos aqueles com, no mínimo, seis meses de atuação na formação de residentes e que aceitaram participar do estudo, e excluídos os que estavam de férias ou em processo de licença no período de realização da pesquisa de campo.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, realizada em unidades de saúde pública e da gestão do município de Niterói - Rio de Janeiro que acolhem residentes de Enfermagem para ali realizarem a sua formação. Esses residentes pertencem ao Curso de Residência de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). Assim, em um trabalho de campo realizado nos anos de 2015 e 2016, foram apreendidos depoimentos de profissionais que atuam como preceptores, que foram identificados pela letra P (de profissional), seguida por um número arábico, correspondendo à sequência das entrevistas. Já as unidades ou serviços de saúde foram

Antunes JM, Daher DV, Ferrari MFM.

identificados pelas letras **US**, seguidas, também, pelo número arábico correspondente à realização das mesmas.

As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra. A entrevista, com roteiro semiestruturado, respondeu muito bem como instrumento de apreensão dos dados, pois possibilitou a aproximação e o diálogo entre pesquisadores e pesquisados, com a finalidade de construir informações fidedignas e pertinentes ao objeto de pesquisa.⁵

A análise foi temática, seguindo os seguintes passos: uma leitura de primeiro plano para atingir, em seguida, os níveis mais profundos; exploração de todo o material; elaboração de síntese interpretativa, a partir de uma redação que possa dialogar temas como objetivos, questões e pressupostos da pesquisa construindo, ao final, as categorias de análise que expressam o pensamento de todo o grupo.⁵

Este estudo é recorte de uma pesquisa mais ampla, desenvolvida junto ao Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal Fluminense, intitulada: “A preceptoria no processo de formação de residentes em Enfermagem em Saúde Coletiva: entre possibilidades e limites”, projeto submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do HUAP/UFF e aprovado com parecer nº 1177984, em 08/2015.

Os participantes tiveram suas identidades preservadas e somente foram incluídos na pesquisa após conhecerem o projeto, serem esclarecidos acerca dos aspectos envolvidos e concordarem, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O anonimato dos mesmos foi garantido e explicitado que todo o material estaria sob a responsabilidade da pesquisadora, que só o utilizaria para fins científicos.

RESULTADOS

Após a leitura flutuante e, em seguida, aprofundada, de todos os depoimentos captados de cada questão que norteou a entrevista, foram produzidos núcleos temáticos: desconhecimento do processo de escolha para a função de preceptor; reduzida capacitação pedagógica para atuar nesta função de preceptor; a preceptoria é um espaço plural, de parceria multiprofissional, de muitas aprendizagens e de *feedbacks*; preceptoria com potencialidades para o enfrentamento das demandas sociais do país; ações pouco valorizadas por gestores e demais profissionais. Estes núcleos temáticos geraram, após a análise aprofundada dos

Preceptoria como locus de aprendizagem e de...

depoimentos, duas categorias que expressam o pensamento norteador do conjunto dos participantes: **Categoria I** - A prática da preceptoria como espaço de aprendizagem significativa e de coprodução de conhecimentos; **Categoria II** - Vencendo desafios cotidianos: potencialidades e entraves do processo de preceptoria na saúde. Estas passam a ser analisadas:

♦ **Categoria I - A prática da preceptoria como espaço de aprendizagem significativa e de coprodução de conhecimentos**

Nesta categoria, todos os depoentes acreditam na relevância do processo de preceptoria como potencializadora da formação de futuros profissionais de saúde, ações essas que possibilitam o contato com as pluralidades e complexidades das demandas sociais e de saúde do país e, assim, produtora de aprendizagem significativa, concretizada nos relatos:

Muito importante a preceptoria e a função do preceptor, pois, aqui, todos aprendem e somam! [...] as oportunidades de aprendizagem são muitas e para todos que participam [...] É preciso, assim, contar e valorizar com o preceptor, pois este vivencia a prática assistencial há vários anos. Ele precisa ter experiência. (P1).

Depois da Pós-Graduação que eu fui, realizei, é que pude entender mais claramente como a nossa presença de preceptor é importante e faz a diferença na formação destas futuras enfermeiras [...] Muito além do que eu mesma recebi de conhecimentos na graduação. Somos exemplo para eles, ao mesmo tempo em que aprendemos coisas novas com elas. (P3)

Acho importante. Quando a gente está em formação, a gente precisa de exemplos, pelo menos, que seja para a gente não seguir. Precisa aprender a ver o outro trabalhar para ver o tipo de profissional que você quer ser e o que não quer ser. Levar a teoria para a prática. Na prática que se aprende. (P5)

Contribuímos muito para a formação deles mesmo estando formados. Eles trazem informações novas e nós mostramos a prática. É uma troca. (P8)

A formação que se efetiva nos campos de práticas representa para o profissional, assim como para o residente, um processo efetivo de ensino-aprendizagem, com a possibilidade de coproduzir conhecimentos e oportunidade de agregar novas experiências, além de representar, para o preceptor, o compromisso e a responsabilidade da construção e socialização do conhecimento em saúde.

Antunes JM, Daher DV, Ferrari MFM.

♦ **Categoria II - Vencendo desafios cotidianos: potencialidades e entraves do processo de preceptoria na saúde**

Como todo processo de ensino-aprendizagem que envolve múltiplos participantes e cenários plurais e complexos, coexistem potencialidades e entraves na sua efetivação. Nesta categoria, foram expressas diferentes potencialidades como, por exemplo, a possibilidade de ampliação de conhecimentos por possibilitar, aos residentes, estarem em cotidiano contato com clientes, famílias e demais profissionais dos serviços onde acontecem trocas efetivas de experiências e constante atualização de saberes entre os copartícipes deste encontro de formação, como salientado pelos depoimentos.

A preceptoria é uma ação ou função muito produtiva, instigante, que me estimula e a todos os meus colegas do serviço a buscar novos conhecimentos e a fazer coisas que antes não fazia por me envolver mais com a gestão. Com ela eu, ao mesmo tempo em que ensino, aprendo, numa troca constante. (P4)

Aprendo muito com a preceptoria, com os residentes que estão sempre nos atualizando. Isto faz uma grande diferença e traz muita potência para mim e para o serviço. E todos saem ganhando. (P5)

A possibilidade de atualização, de troca de experiência, enriquece ambas as partes, o aluno sempre traz um novo estímulo. (P6)

Quanto aos entraves vivenciados pelos preceptores no seu cotidiano processo de ensino-aprendizagem, foram destacados: o acréscimo de mais uma função ao rol das atividades que já realizam cotidianamente; a não remuneração desta função; o uso do residente como mão de obra para o serviço, dentre outros, como apontam os depoimentos a seguir.

A questão financeira é uma limitação séria. Nenhum preceptor ganha acréscimo de salário por mais esta função e ainda temos que diminuir o ritmo do nosso trabalho diário para poder envolver/encaixar o residente nas ações e isso dá mais trabalho. (P8)

A compreensão do residente como mão de obra para o serviço é muito comum aqui. Ele é visto por muitos gerentes dos serviços e também por outros profissionais de saúde como o tapa-buraco, aquele que pode cobrir as faltas e licenças de funcionários do setor, já que o déficit de funcionário é sempre muito grande! (P5)

A maioria dos gestores dos serviços investe muito pouco na preceptoria, tanto financeiramente, quanto na liberação da carga horária para aprimoramentos e

Preceptoria como locus de aprendizagem e de...

atualizações que favoreceriam a formação dos residentes. Isto tem gerado muita tensão. (P9)

A sobrecarga de trabalho aumentada com a supervisão do residente gera, também, tensão, pois temos pouco tempo para nos atualizarmos e retirarmos suas dúvidas. Eu fico dividida, só tem eu de enfermeira no módulo. (P10)

Majoritariamente, as tensões mais relatadas foram a não remuneração para a função, sobrecarga de trabalho, déficit de recursos humanos, com a utilização do residente como mão de obra e pouca sensibilização da própria gestão quanto à relevância da preceptoria. Assim, o processo de preceptoria é tensionado diariamente, mantendo-se atualizado. As possíveis saídas são tentadas, individualmente, por alguns dos preceptores e, dentre estas, se destacam as buscas por qualificação e participação em eventos científicos.

DISCUSSÃO

O SUS, desde a sua instituição, em 1988, é defendido como espaço de formação prática de profissionais de saúde e, desse modo, os serviços públicos que integram este sistema de saúde devem se apresentar como espaços de formação e de pesquisa, mediante normas específicas elaboradas conjuntamente com as instituições de formação dos serviços onde estão atuando os profissionais de saúde. Logo, os profissionais de saúde estão diretamente implicados e são copartícipes das ações de formação.⁶ Assim, é importante que sejam construídos critérios coletivos e eficazes de eleição dos profissionais de saúde que atuarão como preceptores, ou seja, formadores de residentes nesses cenários.

A universidade tem um importante papel na formação de preceptores dando, aos profissionais de saúde, oportunidades de se aproximarem das questões próprias do processo de ensino e de aprendizagem, oferecendo cursos de atualização nas áreas específicas e viabilizando a participação em eventos científicos, para a aproximação maior da realidade acadêmica, em âmbito extramuros, das unidades de saúde. Deve haver reconhecimento dos que têm vontade de atuar como preceptores e se abrir um canal de comunicação acessível aos mesmos, oferecendo espaços autênticos de participação.^{7:25}

Os preceptores ainda não têm a clareza da importância de seu papel na formação de novos enfermeiros. Embora o seu papel de facilitadores lhes pareça claro, na realidade, se deparam com atribuições que antes não

Antunes JM, Daher DV, Ferrari MFM.

Preceptoria como locus de aprendizagem e de...

faziam parte de seu cotidiano e para as quais não se sentem preparados.²

Como consta no Projeto Político Pedagógico do Curso (PPC) de Residência de Enfermagem em Saúde Coletiva da EEAAC/UFF,⁸ a escolha do preceptor do programa em estudo deve ser realizada pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói, atendendo às diretrizes constantes do PPC Pedagógico do Curso (PPC), que está em consonância com o Ministério da Saúde do Brasil, quando destaca que:

§ 2º - Os preceptores que fazem parte do corpo técnico-profissional de enfermeiros devem ter, no mínimo, o título de Especialista;

§ 3º - Nos Programas de Residência em Enfermagem, em que o número de especialistas seja insuficiente para atender à exigência do parágrafo anterior, poderão participar enfermeiros com alta competência e experiência comprovadas em áreas específicas.⁹

Portanto, os Projetos Políticos Pedagógicos dos Cursos devem atender à legislação do MS no que diz respeito à composição do elenco de preceptores, baseando-se, assim, na qualificação e experiência do profissional para o desempenho da preceptoria. Com base nos depoimentos apreendidos e na legislação pertinente há, então, a necessidade de revisão do modo de escolha ou de eleição do preceptor para atuar no Programa de Residência em Enfermagem em Saúde Coletiva.

Das características que deve ter o profissional, ao assumir a função de preceptoria, verifica-se a necessidade da articulação com a academia, especialmente antes do início do período de estágio no campo, para que se tenha clareza da amplitude de suas atividades, assim como do que o aluno já traz de construtos, a partir das discussões com seus professores sobre aquela prática que viverá com o preceptor.^{7:27}

Ficou evidenciado, também, que muitas ações de cuidado e de gerenciamento são delegadas aos residentes como forma de alargar e diversificar suas experiências. Assim, ao delegar ao residente, sob sua supervisão, cuidados especializados, ganham os residentes e os serviços de saúde, mas exige-se do preceptor compromisso, atenção, presteza e resolubilidade.¹⁰

Em diferentes momentos, o preceptor se reconhece como ator relevante para o processo de formação dos residentes, construindo espaços plurais de aprendizagem que se tornam significativos, na medida em

que as experiências trazidas pelos formandos são acrescidas, potencializando os conhecimentos em saúde e gerando empoderamento individual e coletivo. No entanto, os preceptores citam, também, sobre fragilidades dos serviços que, muitas vezes, tentam alocar os residentes em espaços onde há ausências de profissionais.

As pesquisadoras, com experiência de preceptoria há anos, acrescida das leituras realizadas sobre o tema, podem confirmar estes achados. Assim, embora o preceptor não componha o efetivo quadro docente das instituições de ensino superior de formação em saúde, como um profissional do serviço, ele compõe importante função no processo de formação, inserção e socialização do residente no ambiente de trabalho. Ser preceptor é, então, ser criativo, gerar oportunidades e saber renovar e renovar-se, reconstruindo e refazendo saberes e práticas profissionais. É buscar desenvolver suas habilidades técnicas específicas em consonância com os padrões de acreditação utilizados nas auditorias das diversas sociedades científicas e, acima de tudo, saber enfrentar o desafio de cuidar na perspectiva da integralidade, afetosamente e competentemente, no processo ensino-aprendizagem, não como detentor hegemônico desse processo, mas sempre acreditando na coparticipação e coprodução de saberes. O desafio maior, que se apresenta então, é o de praticar a preceptoria sustentando sua ação de educador, compreendendo que educar é um processo cotidiano reconstrutivo, de dentro para fora, em direção à autonomia.¹¹ E complementando que a ação de educar é exercer influência sobre o aluno de tal modo que ele não se deixe influenciar.^{12:25}

A pedagogia do trabalho hoje desenvolvido com o residente, sob a supervisão do preceptor, foi apontada como prioridade de revisão do processo de preceptoria. A análise referente ao planejamento das ações mostra ser o preceptor o elemento essencial para a organização e eficácia das atividades executadas nas unidades de saúde e, assim, deverá ser trabalhado nos processos educativos realizados pela preceptoria.¹³

Nessa perspectiva, o preceptor, com estratégias inovadoras e participativas, poderá estimular e conduzir mudanças no planejamento e no processo de trabalho, buscando soluções criativas e resolutivas com o grupo, impulsionando a inovação e a aprendizagem.¹⁴ Ficou evidenciado, também, que planejar coletivamente o conjunto de atividades a serem desenvolvidas possibilita o

Antunes JM, Daher DV, Ferrari MFM.

Preceptoria como lócus de aprendizagem e de...

reforço desse espaço como de aprendizagem significativa para o residente, coproduzindo conhecimentos e processos de trabalho em saúde resolutivos e qualificados.

No que se refere à coprodução de conhecimento, todos os participantes do estudo, de diferentes formas, defenderam a proposta de que ensinar não é apenas transferir conhecimento e reforçam dizendo que quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.^{12:25} A preceptoria, como espaço e relação de formação é, assim, um *processo de ensinagem*, onde, ao mesmo tempo em que se ensina, se aprende, ou seja, uma prática social complexa efetivada entre os sujeitos, professor e aluno, englobando tanto a ação de ensinar, quanto a de apreender, em processo contratual, de parceria deliberada e consciente, para o enfrentamento na construção do conhecimento escolar resultante de ações efetivadas na e fora da sala de aula. Assim, o processo de *ensinagem* expressa uma situação de ensino da qual necessariamente decorre, paralelamente, a aprendizagem, que se torna ensino. A parceria propositiva entre professor (preceptor) e aluno (residente) é condição fundamental para o enfrentamento e a produção do conhecimento necessários ao processo de formação.¹⁵

Assim, fortalece-se a compreensão de que a relação ensino-aprendizagem, entre preceptor e residente, se faz em mão dupla, na horizontalidade, concretizando a produção de um binômio forte, coeso e dialógico, onde o preceptor tem a função de educador, mas também de aprendiz.

Como elementos que entravam ou tencionam o desenvolvimento do processo de preceptoria nos serviços de saúde pública, foram apontadas dificuldades estruturais e administrativas das instituições de saúde que acolhem os residentes, comprometendo o aprendizado e o desenvolvimento de muitas ações da preceptoria. A sobrecarga de trabalho do preceptor conduz, também, a uma preceptoria que deixa lacunas uma vez que, para conseguir gerir eficazmente o tempo e responder à produtividade exigida pelo gestor, alguns preceptores optam por executar os procedimentos técnico-assistenciais, em detrimento do ensinar e do orientar os residentes sob sua supervisão. Uma possível saída seria o compartilhamento da preceptoria entre todos os profissionais do serviço, como tentativa de minimizar a sobrecarga que hoje se apresenta para aquele único profissional que assume essa função.¹⁶

Embora os espaços do SUS sejam preconizados como *lócus* de um grande sistema formador em saúde e que todos os seus profissionais devem ser formadores/educadores, as tensões da relação formação e prática estão cotidianamente presentes e foram elencadas, pelos preceptores, como limitantes do processo ensino-aprendizagem dos residentes. Desde o momento em que o preceptor é eleito para a supervisão dos residentes sem prévio conhecimento dos critérios que o elegeram, sem capacitação formal para atuar na função e, por vezes, sem conhecimento das diretrizes do Sistema de Saúde em que está inserido, a formação do residente passa a atualizar as lacunas já existentes. Contudo, precisa-se construir um referencial de competências que, mais do que um instrumento reservado ao especialista da educação, se constitui meio para os preceptores construírem uma identidade coletiva.¹⁷

CONCLUSÃO

Ao conhecer como se efetiva a preceptoria junto ao Programa de Residência em Enfermagem em Saúde Coletiva, foi possível apreender que a formação, por meio da prática de preceptoria do profissional de saúde, é uma ação que, mesmo com limitações ou entraves, qualifica a formação dos residentes e deve ser compreendida e valorizada na perspectiva de profissionalização dos preceptores enquanto formadores em saúde. Assim, acredita-se que a preceptoria necessita ser institucionalizada ou profissionalizada por meio de políticas que incentivem e potencializem a função de preceptor. Órgãos formadores e os de serviços de saúde podem contribuir, cada um a seu modo, para refazer o ofício da preceptoria evoluir no sentido da profissionalização do preceptor.

Os resultados mostraram a importância e o insubstituível papel da preceptoria na formação do residente de Enfermagem, mesmo que haja lacunas a serem revistas entre instituições de ensino, responsáveis pela formação, e as instituições de saúde. A aprendizagem que se efetiva, por meio do *feedback* de informações entre preceptores e residentes, favorece a socialização profissional, amplia e aprimora saberes apreendidos durante a formação de graduação e trabalha, paralelamente, o empoderamento individual e coletivo dos residentes, futuros profissionais de saúde.

Ressalta-se que cabe aos Programas de Residência analisar e ratificar as diretrizes propostas pelo SUS de que a formação deve se

efetivar nos serviços de saúde pública. A integralidade das práticas de cuidado, também princípio do SUS, deve ser norteadora da formação e prática dos residentes, ao mesmo tempo em que se devem realizar estranhamentos de ações que priorizam atividades burocráticas e/ou gerenciais, em detrimento das assistenciais. Fato que poderá ser gerador de profissionais pouco críticos e afastados da realidade de assistência à saúde.

Por fim, os achados deste estudo têm potencial para contribuir com outros projetos pedagógicos de cursos de residência em saúde, que trabalham na perspectiva do processo de preceptoria, na medida em que o paradigma orientador da formação e das práticas em saúde é congruente nas diferentes áreas do conhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar BGC, Moura VLF, Soria DAC. Especialização nos moldes de Residência em Enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2004 Sept/Oct [cited 2017 Mar 12];57(5):555-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n5/a08v57n5.pdf>
2. Carvalho ESS, Fagundes NC. A inserção da preceptoria no Curso de Graduação em Enfermagem. Rev Rene [Internet]. 2008 Apr/June [cited 2017 Mar 13];9(2):98-105. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/5043/3704>
3. Ausubel DPA. Aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel. São Paulo: Moraes; 1982
4. Barreto VHL, Monteiro ROS, Magalhães GSG, Almeida RCC, Souza LN. Papel do Preceptor da Atenção Primária em Saúde na formação da graduação e Pós graduação da Universidade Federal de Pernambuco- um termo de referência. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2011 [cited 2017 Apr 18];35(4):578-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a19v35n4.pdf>
5. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, metodologia e criatividade. 31th ed. Petrópolis: Vozes; 2012.
6. Lei nº 8080, de 19 de Setembro de 1990(BR). Dispõe sobre as condições para Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 20 Sept 1990 [cited 2017 Mar 15]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm
7. Silva VC, Viana LO, Santos CRGC. A preceptoria na graduação em enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. Rev pesq cuid fundam (Online) [Internet]. 2013 Dec [cited 2017 Apr 16];5(5):20-8. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado_fundamental/article/view/1546/pdf_919
8. Aguiar BG, Lombardo G, Miranda L, Chrizóstimo MM, Sá SP, Sabóia VM. Residência em enfermagem: um instrumento de integração Ensino-serviço. In: 2º Seminário Internacional Sobre o Trabalho na Enfermagem. Anais do 2º Seminário Internacional Sobre o Trabalho na Enfermagem; 2008 May 17-19. [Internet]. Curitiba: Aben; 2008 [cited 2017 May 04]. Available from: <http://www.abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.109.pdf>
9. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução de 259, 12 de agosto de 2001. Registro do Enfermeiro Especialista [Internet]. Brasília: Cofen; 2001 [cited 2017 May 04]. Available from: http://www.portaldafenfermagem.com.br/legislacao_read.asp?id=312
10. Tavares PEN, Santos SAM, Camasetto I, Santos RM, Santana VVRS. A vivência do ser enfermeiro e preceptor em um hospital escola: olhar fenomenológico. Rev Rene [Internet]. 2011 Oct/Dec [cited 2017 May 15];4(12):798-807. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4_pdf/a18v12n4.pdf
11. Afonso DH. O compromisso da ABEM com a residência. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2012 Apr/June [cited 2017 May 02];36(2):15-36. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n2/01.pdf>
12. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 36th ed. São Paulo: Paz e Terra; 2007
13. Silva VC, Viana LO, Santos CRGC. Prática social e pedagógica do enfermeiro-preceptor: um estudo de caso. Online Braz J Nurs [Internet]. 2014 Mar [cited 2017 May 01];13(1):102-12. Available from: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/objn/v13n1/v13n1a12.pdf>
14. Medeiros AC, Pereira QLC, Siqueira HCH, Cecagno D, Moraes CL. Gestão participativa na educação Permanente em saúde: olhar das enfermeiras. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 Jan/Feb [cited 2017 May 03];63(1):38-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a07.pdf>

15. Anastasiou LGC. Metodologia do ensino superior: da prática docente a uma possível teoria pedagógica. Curitiba: IBPEX; 1998.

16. Cunha M, Ribeiro O, Vieira C, Pinto F, Alves L, Santos R, et al. Atitudes do enfermeiro em contexto de ensino clínico: uma revisão da literatura. Millenium [Internet]. 2010 [cited 2017 May 05];38(1):271-82. Available from: <http://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8262/5874>

17. Afonso DH, Silveira LMC. Os desafios na formação de futuros preceptores no contexto de reorientação da educação médica. Rev Hosp Univ Pedro Ernesto [Internet]. 2012 [cited 2017 May 03];11(1):82-6. Available from: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=313

Submissão: 28/05/2017

Aceito: 27/07/2017

Publicado: 01/10/2017

Correspondência

Juliane de Macedo Antunes

Rua Dr. Celestino, 74

Bairro Centro

CEP: 24020-091— Niterói (RJ), Brasil