

PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REALIDADE E DESAFIOS DE FORMAR PARA O SUS

Gabriela Grechi Carrard¹
Márcia Rosa da Costa²
Cleidilene Ramos Magalhães³

Resumo: Marco legal na história da educação para a saúde, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) cumprem a função de orientar os currículos dos cursos de graduação, bem como a de instruir quanto às atividades práticas – os estágios – que compõem parte dos currículos universitários. Os serviços de saúde, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), constituem-se campo de prática significativo para as atividades de ensino e pesquisa. Preceptores vinculados a esses serviços desempenham potencial contribuição na formação dos futuros egressos. Esse artigo pretende destacar aspectos importantes e emergentes da prática da preceptoria como espaço de ensino-aprendizagem. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem quanti-qualitativa, realizado com preceptores, graduados em diferentes cursos da área da saúde, atuantes no campo da Atenção Primária à Saúde (APS), de um município da serra gaúcha. Para geração dos dados utilizou-se questionário online e entrevista semiestruturada, que posteriormente foram analisados através da estatística descritiva univariada e da análise temática, respectivamente. Um total de 53 preceptores responderam ao questionário. A problematização da realidade se encontra como uma prática pedagógica recorrente nas atividades de ensino com os alunos. A falta de tempo é compreendida como um elemento dificultador para o efetivo desempenho das atividades. Nesse sentido, destaca-se a importância dos estágios, a considerar esse como período privilegiado de contato direto do alunado com a realidade da população, com o cotidiano das Políticas de Saúde e com o local onde a produção do cuidado acontece. Considera-se fundamental a figura do preceptor nesse contexto.

Palavras-chave: Preceptoria; Práticas Pedagógicas; Atenção Primária à Saúde.

Abstract: A legal framework in the history of health education, the National Curriculum Guidelines (DCN) serve as a guide for the curriculum of undergraduate courses, as well as for the practical activities - the internships - that form part of university curricula. Health services, in the context of the Unified Health System (SUS), constitute a significant field of practice for teaching and research activities. Preceptors linked to these services have a potential contribution to the training of future graduates. This article intends to highlight important and emerging aspects of preceptorship practice as a teaching-learning space. This is an exploratory, descriptive, quantitative-qualitative study carried out with preceptors, graduates of different health courses, working in the field of Primary Health Care (PHC) of a municipality in the state. For data generation, an online questionnaire and semi-structured interview were used, which were later analyzed through univariate descriptive statistics and thematic analysis, respectively. A total of 53 preceptors answered the questionnaire. The problematization of reality is found as a recurrent pedagogical practice in teaching activities with students. The lack of time is understood as an obstacle to the effective performance of activities. In this sense, it is important to highlight the importance of the stages, to consider this as the privileged period of direct contact of the student with the reality of the population, with the daily health policies and with the place where the production of care takes place. The figure of the preceptor in this context is considered fundamental.

Keywords: Preceptorship; Pedagogical practices; Primary Health Care.

¹ Enfermeira. Mestre em Ensino na Saúde. E-mail: nursegabriela@hotmail.com

² Professora Adjunta da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Docente e orientadora no Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde – Mestrado Profissional da UFCSPA. Coordenadora Pedagógica do Curso de Especialização em Saúde da Família UNASUS/UFCSPA. E-mail: marciarc@ufcspa.edu.br

³ Professora Associada III da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Coordenadora, docente e orientadora no Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde – Mestrado Profissional da UFCSPA. E-mail: cleidirm@ufcspa.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Pensar sobre processos formativos na área da saúde implica em conhecer minimamente as orientações propostas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Deliberadas em 2001, elas representam o marco legal na história da educação para a saúde, pois orientam os currículos dos cursos de graduação, além de definir quais características (competências) são esperadas do profissional graduado (BRASIL, 2001a; BRASIL, 2001b).

Quanto às atividades práticas, dada sua importância, os estágios compõem parte dos currículos universitários da área da saúde. O Conselho Nacional da Educação, por meio da Resolução nº2/2007⁴ e da Resolução nº4/2009⁵, regulamenta que os estágios e as atividades complementares dos cursos não deverão exceder a 20% da carga horária total do curso. Ainda nesse sentido, em especial ao curso de Medicina, faz-se a ressalva: a carga horária mínima do estágio curricular é de 35% da carga horária total do curso, sendo o mínimo de 30% da carga horária desenvolvido na atenção básica e em serviço de urgência e emergência do SUS, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato (BRASIL, 2014).

Nesse sentido, independentemente de os programas de estágio apresentarem características diversas, o principal objetivo permanece o mesmo, ou seja, o de propiciar aos estudantes a vivência e a prática do que lhes foi ensinado teoricamente em sala de aula (ZABALZA, 2014). A propósito, ao considerar a relevância das atividades práticas em contextos reais no decorrer na formação dos estudantes no âmbito da saúde, eis que a preceptoría torna-se fundamental para a concretização desse processo formativo.

Entende-se por preceptoría o campo de ensino, que “vem ganhando importância na graduação com a expansão dos cenários de ensino-aprendizagem para os serviços que constituem o SUS” (SOARES et al., 2013, p.14). Nessa perspectiva, define-se preceptoría como uma atividade de ensino, na qual os preceptores⁶ desempenham um papel importante na formação dos alunos e futuros profissionais. Assim, o preceptor de serviço tem papel elementar para os estudantes, ou seja, na apropriação de competências para a vida profissional, incluindo conhecimentos, habilidades e atitudes (BARRETO et al., 2011).

⁴Resolução nº 2/2007 - dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial. (BRASIL, 2007).

⁵ Resolução nº 4/2009 - que faz referência a carga horária mínima dos cursos de graduação considerados da área de saúde, bacharelados, na modalidade presencial. (BRASIL, 2009).

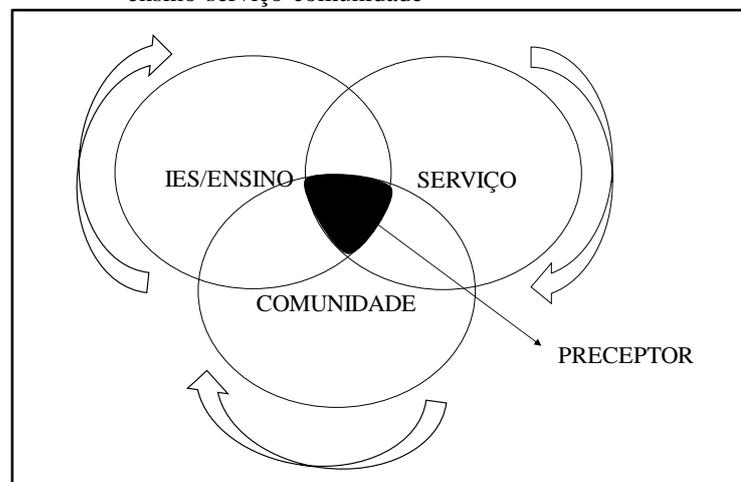
⁶O termo Preceptor (es) adotado, baseia-se nos seguintes referenciais Botti e Rego (2008), Cunha (2012), Fajardo e Ceccim (2010), Ribeiro(2011), Trajman *et al.* (2009) a partir dos quais entende-se por preceptor: profissionais da saúde graduados, independente da categoria profissional, que realizam atividades de orientação, suporte, ensino e compartilhamento de experiências com estudantes de graduação da área da saúde, nos cenários de prática SUS.

Em relação às práticas formativas–preceptoria, em termos legais–, a Constituição Nacional de 1988, no art. 200, que versa sobre o sistema universal vigente, menciona como atribuição o ordenamento da formação de recursos humanos para a área da saúde (BRASIL, 1988). Nessa mesma lógica, a Lei. 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, versa sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e aponta outras providências, como o art. 27 que estabelece que “os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional” (BRASIL, 1990, p.18.058).

Desempenhado pelos profissionais de saúde, *in loco*, o papel de educador nos cenários de prática com os alunos é de oferecer ao aprendiz um ambiente que lhe permita construir e reconstruir conhecimentos a partir da vivência prática, com vistas a formar pessoas transformadoras na sociedade (SANTOS et al., 2013). No entanto, o profissional de saúde no dia-a-dia da preceptoria, utiliza “meios” que subsidiam sua prática pedagógica com os alunos.

Para Oliveira e Daher (2016, p.123), na conjuntura do processo de ensino-aprendizagem, “o preceptor, profissional do serviço, assume, nesse paradigma, papel de construtor de vínculo e articulador do encontro entre o ensino e o serviço”. Acrescenta-se para além do citado, o papel do preceptor no ímpeto da construção da articulação ensino-serviço-comunidade, ideário conquistado por meio do movimento UNI (Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais de Saúde: União com a Comunidade), em meados dos anos 90 na América Latina, inclusive no Brasil (Figura 1).

Figura 1 - Inserção do preceptor na articulação entre as dimensões ensino-serviço-comunidade



Fonte: Oliveira; Daher. Revista Docência no Ensino Superior, 2017.

Legenda: IES – Instituição de Ensino Superior

Ao longo das duas últimas décadas, o campo da formação em saúde, vem sendo desenhado e recortado por iniciativas de ordem prática, política e pedagógica que traçam diferentes formas e modos de como se ensina e se aprende a ser profissional (ABRAHÃO; MERHY, 2014). Diante deste contexto e a partir da trajetória como profissional de saúde e preceptora dos estudantes de graduação, inquietações e curiosidades surgiram e serviram de motivo para a realização de pesquisa sobre o tema, sendo parte dela retratada neste artigo.

A literatura, a política educacional da área e as instituições de ensino defendem cada vez mais que a integração ensino-serviço precisa ocorrer desde os primeiros anos da graduação, com o objetivo da inserção dos acadêmicos na prática dos serviços do SUS, em especial, na atenção primária. Nesse contexto, acredita-se que a Atenção Básica (AB), caracteriza-se como campo potencial para o aprendizado dos estudantes, além de evidenciar a possibilidade/necessidade do “cuidado extra-muros”, para além da unidade de saúde, tal como no domicílio, na escola, na comunidade.

Objetiva-se nesse artigo destacar aspectos importantes e emergentes da prática de ensino/preceptoria, como espaço de ensino-aprendizagem, no contexto da APS.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de método misto sequencial do tipo *quan* → *QUAL* (CRESWELL, 2010). A população foi composta por profissionais de saúde preceptores graduados em diferentes cursos da área da saúde (serviço social, enfermagem, medicina e nutrição), atuantes no campo da atenção primária à saúde, de um município da serra gaúcha. Como critérios de inclusão, adotou-se para a primeira etapa (quantitativa) experiência em atividades de preceptoria nos últimos cinco anos. Para a segunda etapa (qualitativa) exigiu-se experiência de no mínimo 12 meses em atividades de preceptoria.

Para a geração dos dados da primeira etapa, utilizou-se de questionário online, elaborado pela própria pesquisadora⁷, concebido com o uso do aplicativo *Google Drive* através da ferramenta denominada *Form*. Após o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o resultado final da amostra culminou em 53 respondentes validados, equivalente a 63,09% da população considerada no presente estudo. Optou-se pela entrevista semiestruturada, como método de geração de dados na etapa qualitativa, tendo sido

⁷ A coleta de dados pertinente a esta pesquisa foi realizada através da disponibilização de um questionário *online* (instrumento de coleta de dados). Este questionário foi aplicado em duas pesquisas intituladas respectivamente de: 1) PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NO SUS: análise da integração Ensino – Serviço na Atenção Primária à Saúde sob a ótica do Preceptor e 2) PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: vivência do ser preceptor na ênfase de atenção ao paciente crítico. Essas pesquisas possuem como objetivo comum: avaliar as práticas dos profissionais de saúde como preceptores de estudantes em diferentes níveis de atenção. O questionário foi elaborado pelas próprias pesquisadoras baseado em premissas da literatura atual referente ao tema/assunto.

realizadas 18 entrevistas (amostra intencional por categoria profissional), distribuídas de maneira díspar entre as categorias profissionais que compõem o estudo.

Os dados foram posteriormente analisados, no software de organização de dados e análise estatística, denominado Statistical Package for Social Science for Windows– (IBM SPSS STATISTICS). Ainda, para o entendimento/tratamento dos dados relacionados ao questionário, utilizou-se a estatística descritiva univariada por meio de parâmetros resultantes dos índices de distribuição de frequência e com medidas de tendência central (média e mediana) e medidas de dispersão (mínimo, máximo). Quanto às entrevistas, essas foram transcritas de maneira literal e os dados foram explorados a partir das concepções propostas por Minayo (2014) para a técnica de análise temática.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da universidade preponente, Parecer N° 1.028.261.

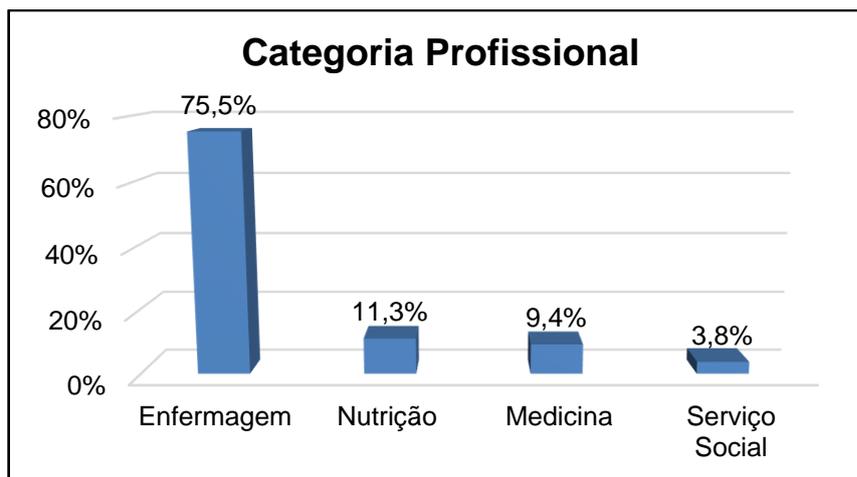
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta seção será apresentada em duas partes: a primeira expressa o perfil dos profissionais de saúde preceptores participantes da pesquisa e a segunda refere-se à categoria concepções de ensino-aprendizagem, concebida a partir da análise sistemática das transcrições dos preceptores.

3.1 PERFIL DOS PRECEPTORES

Com relação às categorias profissionais que compõem o estudo, evidencia-se a predominância da Enfermagem, representando 75,5% do total da amostra, seguido da Nutrição 11,3%, da Medicina 9,4% e do Serviço Social 3,8% (Gráfico 1). As categorias elegíveis participantes do estudo compõem as equipes de atenção básica do município em questão. Verifica-se, na realidade pesquisada, que além de profissionais que compõem a equipe mínima (medicina e enfermagem), há a presença de especialistas, de modo a qualificar as práticas de cuidado nas Unidades de Saúde.

Gráfico 1 - Caracterização da Amostra



Fonte: Oliveira; Daher. Revista Docência no Ensino Superior, 2017.

Com relação ao perfil dos participantes da investigação, 39,6% (n=21) compreendem a faixa etária de 30 a 39 anos de idade e com relação ao tempo de formação obteve uma média de 16,5 anos, sendo a mínima 1 ano e a máxima 37 anos. Ainda que a média seja expressiva, ao associar o ano de conclusão da graduação dos profissionais participantes com a deliberação das DCN no ano de 2001, verifica-se que 60,37% (n=32) dos sujeitos finalizaram a graduação a partir desse ano.

O período de tempo no qual os profissionais exercem a função de preceptor forneceu a média de 4,9 anos, sendo o mínimo 36 dias e o máximo 17,5 anos. Identifica-se amostra heterogênea entre os participantes do estudo. E quanto às práticas, essas caracterizam-se por núcleo profissional, salvo algumas atividades citadas, de cunho multiprofissional

3.2 CONCEPÇÕES DE ENSINO-APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DA PRECEPTORIA

A partir das falas dos participantes no decorrer das entrevistas e através da análise realizada, identificam-se as concepções de ensino-aprendizagem e as práticas pedagógicas adotadas pelos profissionais de saúde no contexto da formação in loco com os estudantes.

A vivência no dia-a-dia dos serviços proporciona ao aluno conhecer como se efetivam as Políticas de Saúde. Nesse sentido, a aprendizagem torna-se significativa, a partir da “bagagem de conhecimentos” do estudante em articulação com a teoria e a prática. Entende-se por aprendizagem significativa, na teoria de Ausubel, “um processo pelo qual uma nova informação se relaciona com um aspecto relevante da estrutura do conhecimento do indivíduo” (MOREIRA; MASINI, 2001, p.17). Observe-se o que diz o preceptor:

[...] a gente fez uma revisão de literatura para ver que não era só a questão da ferida em si, que ela não está fechando, a questão dos recursos sociais deles que eram

precários, a questão da higiene, a questão das doenças de base, [...] A gente foi lá, estudou né [...] (P16)⁸.

A busca pela teoria ocorre num processo contínuo, no sentido de recordar os conhecimentos prévios já apreendidos, como também envoltos pela iniciativa, proatividade, curiosidade e motivação à pesquisa por referenciais que respondam às suas necessidades, na perspectiva de gerar um novo conhecimento significativo apreendido. O grau de importância da relação teoria-prática na sala de aula é equivalente às aprendizagens fora do ambiente acadêmico, que “sem esse componente a aprendizagem experiencial perde parte essencial de sua riqueza” (ZABALZA, 2014, p.102).

Esse mecanismo de busca, reflexão, leitura, estudo e discussão potencializa o aprendizado do aluno, bem como é uma oportunidade de o preceptor estar revisando, aprendendo, se mobilizando junto com o estudante, de modo a qualificar sua *práxis*. No entender de Freire (2014), nas condições de verdadeira aprendizagem, os educandos se transformam em reais sujeitos da construção e da reconstrução do saber ensinado, junto ao educador (preceptor), também sujeito do processo.

Outro aspecto, a ser destacado refere-se à problematização da realidade a qual se apresenta como um recurso recorrente, no que se refere às práticas pedagógicas adotadas pelos preceptores da pesquisa. Essa impulsiona o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes, favorece o processo de aprendizagem significativa nos cenários reais. Nesse sentido, 73,6% (n=39) dos participantes afirmam realizar essa problematização dos conhecimentos científicos na prática junto com o acadêmico de graduação.

Para Freire (2014, p.24) há necessidade do processo formativo prever e viabilizar momentos de reflexão sobre e a partir da prática: “a reflexão crítica sobre a prática se torna uma exigência da relação Teoria/Prática sem a qual a teoria pode ir virando blá-blá-blá e a prática um ativismo”. Assim, na perspectiva da aprendizagem em serviço, elementos da organização pedagógica, tal como o planejamento do tempo, necessita ser considerado, com a finalidade de proporcionar processos da prática reflexiva na formação.

No contexto do estudo, observa-se que os profissionais consideram significativo o momento da discussão/reflexão entre aluno e preceptor, através da problematização das situações reais vivenciadas, com vistas à qualificação da própria prática. Feuerwerker (2011) considera que a potência da aprendizagem depende de haver ou não reflexão acerca da experiência vivenciada.

⁸Para preservar o anonimato dos participantes, atribuiu-se um código a cada profissional de saúde participante, composto pela letra “P” (de Preceptor) acrescida de um número.

Em contrapartida ao citado, verifica-se como elemento dificultador para a realização desse tipo de “ação”, o tempo, ou seja, questões de carga horária específica para as atividades de ensino com os alunos. Uma prática encontrada nesse estudo é a dificuldade de conciliar atividades de formação/ensino na saúde com “atividades-fim” de assistência ao usuário.

Nessa conjuntura, os preceptores problematizam acerca do tempo (horas) dedicado para formação de novos profissionais com perfil de atuação nos serviços do SUS, conforme preconizado pelas legislações vigentes. Paralelo a esse achado, estudo realizado com preceptores, aponta que a escassez de tempo pode representar uma expressiva fragilidade para o desempenho da preceptoría (HARTZLER et al., 2015).

Com relação às práticas pedagógicas adotadas, observa-se, ainda, que o processo de reflexão sobre a prática, usualmente incide após a ocorrência da ação, de modo a favorecer o protagonismo do aluno. Segundo Schön (2000) há duas formas de refletirmos sobre a ação: uma pensando retrospectivamente sobre o que fizemos e a outra efetuando uma pausa no meio da ação.

Os momentos do estágio, sob a lógica de vivenciar a realidade (*in situ*), também predisõem aos acadêmicos questões que implicam na mudança de paradigmas, de modo a articular os conhecimentos teórico-práticos constantemente, como se observa na fala do preceptor:

[...] vendo que não é tão simples assim trabalhar em unidade básica, que às vezes tem essa “ah, ela é enfermeira de postinho”, como eles falam, então é tranquilo. Que não é tranquilo, é bem diferente. (P3).

Essa mudança de paradigma corrobora com o estudo de Almeida et al. (2016), através do qual se constatou que os estágios permitiram aos alunos reconstruir o conceito de complexidade. Nesse sentido, o contato direto com a realidade viva incentiva reflexões sobre a prática, de modo a reconstruir suas próprias concepções.

Tempo e espaço pedagógico para pensar sobre e repensar o fazer em saúde demanda do preceptor a elaboração e a viabilização de práticas pedagógicas junto aos alunos que, de fato, possam ser mobilizadoras de reflexões, construções e reconstruções sobre a prática profissional vivenciada na preceptoría.

Considerando o enorme potencial formativo do estágio, a tendência dos profissionais de saúde preceptores é de reproduzir as práticas apreendidas no decorrer da sua formação profissional. Para Milanesi et al. (2016), os profissionais a serem demandados como preceptores, tendem a reproduzir as estratégias pedagógicas as quais foram formados durante a vida, como bem demonstra a fala do preceptor:

[...] então eu quando atendo eles, eu me imaginava quando estava eu em campo, a campo e como a gente tem que ter paciência, né com essa nova pessoa que está vindo, que é tudo novidade para essa pessoa, né. (P5).

As próprias vivências do profissional de saúde como graduando, subsidiam as práticas do processo de ensino-aprendizagem do preceptor com os estudantes. Para Oliveira (2014, p. 12), ao encontro do citado e na perspectiva de construir um ambiente favorável, horizontal, “a competência técnico-científica e o rigor de que o professor não deve abrir mão no desenvolvimento do seu trabalho não são incompatíveis com a amorosidade necessária às relações educativas”.

A tarefa de ensinar, portanto, é permeada por exigências de ordem pedagógica/didática para além do desempenho técnico/científico do profissional na prática do trabalho em saúde – o que se constitui como um verdadeiro desafio para os preceptores, alunos e instituições formadoras.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio como parte do componente curricular “faz parte do projeto pedagógico do curso, além de integrar o itinerário formativo do educando” (BRASIL, 2008). Nesse contexto, insere-se assim a preceptoría, como um espaço de aprendizagem em cenários reais.

Ser preceptor, entre outras atribuições, implica nas práticas de ensinar e aprender em diferentes conjunturas, para além do habitual em sala de aula. Os resultados acima apresentam um panorama de como ocorre as práticas pedagógicas dos profissionais de saúde, nas atividades de ensino com os estudantes, inseridos no contexto dos serviços SUS e em específico na APS.

Observam-se, no estudo em questão, que as atividades de ensino prático ainda se encontram restritas por núcleo profissional. Destacam-se algumas experiências isoladas de trabalho conjunto com diferentes núcleos, ou seja, atividades de campo que congregam estudantes e preceptores de diferentes formações da saúde.

Compreende-se esse achado como uma fragilidade, tendo em vista que o trabalho em saúde exige a atuação conjunta de vários profissionais (diferentes categorias envolvidas) frente ao cuidado dos usuários.

É válido salientar que, na literatura pesquisada, o vocábulo preceptoría encontra-se intimamente relacionado às residências, em especial a médica, na modalidade de ensino de pós-graduação. No que se refere à preceptoría em outros contextos para além do hospital e no que se refere ao acompanhamento dos alunos de graduação, os referenciais apresentados são limitados/incipientes.

Considerando que “o estágio permite completar as aprendizagens disciplinares e enriquecê-las em contextos profissionais reais” (ZABALA, 2014, p. 98), faz sentido o profissional de saúde preceptor propor, viabilizar e problematizar atividades que, ao mesmo tempo, são relevantes aos estudantes, aos serviços e aos usuários e que agregam elementos relevantes à produção do perfil profissional (FEUERWERKER, 2011, p. 31).

De modo a consolidar a integração ensino-serviço-comunidade na esfera SUS, no ano de 2015 foram instituídas em nível nacional “as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES)” (BRASIL, 2015a, p.193). Compreende-se como potencial instrumento organizativo dos processos de ensino-serviço-comunidade entre as instituições e os recursos humanos envolvidos, de modo a dar visibilidade para as ações de preceptoria.

Ressalta-se nesse estudo a necessidade de formação pedagógica para a atuação nas práticas da preceptoria, uma vez que se observa que, 88,7% (n=47) dos participantes possuem curso de pós-graduação/especialização concluído, sendo que desses, apenas 14,8% (n=7) possuem formação específica para o exercício da preceptoria.

No Brasil, no que se refere à preceptoria como espaço de ensino, e o estímulo à qualificação da prática, no ano de 2015, o Ministério da Saúde lançou o Plano Nacional de Formação de Preceptores (PNFP) (BRASIL, 2015b). O objetivo do curso é garantir o processo contínuo de educação permanente dos profissionais da rede como também, conjuntamente, aperfeiçoar os conhecimentos do médico-preceptor em processo pedagógico supervisionado, aliado a incentivo financeiro para valorização da preceptoria (BRASIL, 2015c; BRASIL, 2016), iniciativa essa específica para medicina.

Ao considerar o estágio como um período privilegiado de contato direto do alunado com a realidade da população, cotidiano das políticas de saúde em que a produção do cuidado acontece, entende-se que esse estudo permite destacar a preceptoria como elemento potencial e articulador na efetivação das práticas de ensino nos cenários SUS, na perspectiva de estreitar as lacunas existentes entre ensino-serviço-comunidade e proporcionar uma formação consoante com as reais necessidades dos usuários e do Sistema Único de Saúde.

Se por um lado as perspectivas são de atuação do preceptor como o mediador de práticas pedagógicas no contexto do SUS, contribuindo para a formação *in loco*, contextualizada e orientada para a formação de profissionais de saúde mais próximos e conectados com a realidade social da população; por outro os desafios são justamente preparar os preceptores para uma atuação pedagógica que muitos deles desconhecem ou sequer foram chamados para participar. Simplesmente podem ter se tornado preceptores

porque estão no serviço de saúde. Elucidar esse papel de preceptor entre os profissionais de saúde e prepará-los para tal, torna-se uma perspectiva emergente e, ao mesmo tempo, o principal desafio para as instituições formadoras envolvidas na formação dos profissionais de saúde.

5 REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Ana Lúcia; MERHY, Emerson Elias. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, 18(49):313-324,2014. Disponível em:

<http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/eps-5231>. Acesso em: 26 fev.2017.

ALMEIDA, Patty Fidelis de *et al.* Trabalho de Campo Supervisionado II: uma experiência curricular de inserção na Atenção Primária à Saúde. **Interface Comunicação Saúde Educação**, Botucatu, 20(58):777-786, 2016. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300777&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 fev.2017.

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. **Rev Bras Educação Médica**. Rio de Janeiro. 35(4):578-583, 2011.

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGO, Sérgio. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Rev Bras Educação Médica**. Rio de Janeiro, 32(3):363-

373,2008.Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S0100-55022008000300011. Acesso em: 20 jan.2017.

BRASIL. República Federativa do. **Constituição de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 22 jan.2017.

BRASIL. República Federativa do. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=20/09/1990>. Acesso em: 22 jan.2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES 1133/2001 – Homologado. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Despacho do Ministro em 1/10/2001, publ DOU de 3/10/2001, Seção 1E, p.131. 2001a. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES 492/2001 – Homologado. Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Filosofia, História, Geografia, Serviço Social, Comunicação Social, Ciências Sociais, Letras, Biblioteconomia, Arquivologia e Museologia. Despacho do Ministro em 4/7/2001, publicado no Diário Oficial da União de 9/7/2001, Seção 1e, p.50. 2001b. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES0492.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2017.

BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 2, de 18 de junho de 2007**. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial. Publ DOU nº 116, de 19/06/2007. Seção 01, p.6. 2007a.

Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2007/rces002_07.pdf. Acesso em: 09 fev. 2017.

BRASIL. República Federativa do. **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008**. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6o da Medida Provisória no 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e

dá outras providências. Publicação no DOU nº 187, sexta-feira, 26 de setembro de 2008. Seção 01, pág. 03/04. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=26/09/2008&jornal=1&pagina=3&totalArquivos=140>. Acesso em: 18 fev. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 4, de 6 de abril de 2009**. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em biomedicina, ciências biológicas, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e terapia ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial. Publ DOU de 7/04/2009, Seção 1, p.27. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces004_09.pdf. Acesso em: 09 fev. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº03 de 20 de junho de 2014**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação em Medicina e dá outras providências. Publicação no Diário Oficial da União nº117, de 23/06/14. Seção 01, pág. 08/11. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 09 fev. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial Nº 1.127, de 04 de agosto de 2015**. Institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do SUS. Publ DOU 148, Seção 1, p.193. 2015a. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=05/08/2015&jornal=1&pagina=193&totalArquivos=304>. Acesso em: 22 fev. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.618, de 30 de setembro de 2015**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como um dos eixos do Programa Mais Médicos - Residência, o Plano Nacional de Formação de Preceptores para os Programas de Residência na modalidade Medicina Geral de Família e Comunidade, com o fim de subsidiar e assegurar instrumentos para o processo de expansão de vagas de residência em Medicina Geral de Família e Comunidade, nos termos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Publ DOU, nº 188, 01/10/15. Seção 01, p.30-31, 2015b. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=01/10/2015&jornal=1&pagina=30&totalArquivos=136>. Acesso em: 22 fev. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. FAQ - **Plano Nacional de Formação de Preceptores (PNFP)**. 2015c. Disponível em: http://sigresidencias.saude.gov.br/documentos/FAQ_PORTARIA_GM_MS_60_12012016.pdf. Acesso em: 27 fev. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 60, de 12 de janeiro de 2016**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como um dos componentes do Plano Nacional de Formação de Preceptores para os Programas de Residência na modalidade Medicina Geral de Família e Comunidade, o incentivo financeiro para valorização da preceptoria nos Programas de Residência na modalidade Medicina Geral de Família e Comunidade (RMGFC). Publicação no Diário Oficial da União, nº 8, 13/01/16. Seção 01, pág.24. 2016. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=24&data=13/01/2016>. Acesso em: 25 fev.2017.

CUNHA, Antônio Geraldo da Cunha. **Dicionário etimológico da língua portuguesa**. [recurso eletrônico].4.ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2012. 744p.

CRESWELL, John W. **Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Tradução: Magda Lopes. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

- FAJARDO, Ananyr Porto; CECCIM, Ricardo Burg. O trabalho da preceptoria nos tempos de residência em área profissional de saúde. In: FAJARDO, Ananyr Porto; ROCHA, Cristianne Maria Famer; PASINI, Vera Lúcia (Org.). **Residências em Saúde: fazeres & saberes na formação em saúde**. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010.
- FEUERWERKER, Laura C M. As identidades do preceptor: assistência, ensino, orientação. In: RIBEIRO Victoria Maria Brant (Org.). **Formação pedagógica para preceptores do ensino em saúde**. Juiz de Fora: UFJF, 2011.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 49.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.
- HARTZLER, Melody L.; BALLENTINE, John E.; KAUFMAN, Matthew J. Results of a survey to assess residency preceptor development methods and precepting challenges. **American Journal of Health-System Pharmacy**. August 2015, 72(15):1305-1314.
- MILANESI, Rafaela *et al.* Educação em Serviço: Preceptoria na Residência Multiprofissional em Saúde. In: ALMEIDA, Alexandre N; CAREGNATO, Rita C A (Org.). **Ensino na Saúde: desafios contemporâneos na integração ensino e serviço**. Porto Alegre: Moriá, 2016.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14.ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MOREIRA, Marco Antonio; MASINI, Elcie F. Salzano. **Aprendizagem Significativa: teoria de David Ausubel**. São Paulo: Centauro, 2001.
- OLIVEIRA, Edna Castro de. Prefácio. In: FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 49.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.
- OLIVEIRA, Betânia Machado Faraco; DAHER, Donizete Vago. A prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação: o ensinar e o cuidar como participantes do mesmo processo. **Rev. Docência Ens. Sup.**, 6(1):113-138, 2016. Disponível em: <https://seer.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/1336/1470>. Acesso em: 31 jan. 2017.
- RIBEIRO, Victoria Maria Brant. O porquê e o para quê de um seminário sobre formação pedagógica de preceptores. In: RIBEIRO Victoria Maria Brant (Org.). **Formação pedagógica para preceptores do ensino em saúde**. Juiz de Fora: UFJF, 2011.
- SANTOS, Alex Caetano dos *et al.* Competências da Preceptoria na Residência Médica. **Cadernos da ABEM – O Preceptor por ele mesmo**. Associação Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro: ABEM, 9:40-45, out. 2013.
- SCHÖN, Donald A. **Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- SOARES, Ângela Claudia Paixão *et al.* A importância da regulamentação da preceptoria para a melhoria da qualidade dos Programas de Residência Médica na Amazônia Ocidental. **Cadernos da ABEM – O Preceptor por ele mesmo**. Associação Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro: ABEM, 9:14. 22. out. 2013.
- TRAJMAN, Anete *et al.* A preceptoria na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de Saúde. **Rev Bras Educação Médica**. Rio de Janeiro, 33(1):24-32, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/04.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2017.
- ZABALZA, Miguel A. **O estágio e as práticas em contextos profissionais na formação universitária**. São Paulo: Cortez, 2014. (Coleção docência em formação: saberes pedagógicos / coordenação: Selma Garrido Pimenta).