

A PRECEPTORIA PARA GRADUAÇÃO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERFIL, PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM E O QUADRILÁTERO DA FORMAÇÃO A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS SUJEITOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO/SP

INTRODUÇÃO

A formação de graduandos da área da saúde com foco nas necessidades de saúde da população continua sendo um desafio a ser enfrentado por gestores, educadores e trabalhadores (OLIVEIRA et al., 2017), da mesma maneira que a ordenação de profissionais pelo Sistema Único de Saúde (SUS) utilizando a Atenção Primária à Saúde (APS) como cenário de aprendizagem. Esta formação envolve atores das instituições de ensino, da assistência à saúde, de todas esferas de gestão e da comunidade compondo a integração ensino-serviço-gestão-comunidade (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; BRASIL, 2017).

Como um elo estratégico desta integração, destaca-se a figura do preceptor, profissional do serviço que assume o processo pedagógico de inserção dos graduandos nos serviços de saúde (AUTONOMO et al., 2015), sendo responsável pela atenção à saúde e que tem como função ensinar, dar suporte, orientar e compartilhar experiências com estudantes no cenário de trabalho (BOTTI; REGO, 2008).

A preceptoria é um elemento de mediação entre dois polos de atuação - o mundo da teoria e o da prática - sendo que quem exerce essa função deve ser proativo com sua formação permanente, refletir sobre a prática e modificá-la quando necessário, criar gosto pela pesquisa, e desenvolver competência didático/pedagógica para construir com o estudante um adequado conhecimento (FERREIRA et al., 2018; COSME; VALENTE, 2020).

Pensar a preceptoria no âmbito da graduação, tendo a APS como cenário de aprendizagem é desafiador porque apenas a partir de 2007 surgiram publicações com este enfoque. Embora o preceptor tenha um papel essencial, ainda se conhece pouco sobre ele.

OBJETIVOS

Os objetivos foram três: a - revelar as competências, as motivações e a formação para o exercício da preceptoria; b - conhecer como o processo ensino-aprendizagem vem sendo realizado e vivenciado; c - saber qual a participação de cada face do quadrilátero e se existem

barreiras anti-pedagógicas e de processo de trabalho, a partir da perspectiva de preceptores de graduação no âmbito da APS, no município de São Paulo/SP.

MÉTODOS

Realizou-se de uma pesquisa descritivo-exploratória de abordagem qualitativa, cujos participantes foram preceptores de estudantes de graduação em saúde, no âmbito da APS, no município de São Paulo/SP.

Foram contatadas as seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) do município e quatro se disponibilizaram a participar da pesquisa, fornecendo contato de profissionais para serem agendadas entrevistas individuais semiestruturadas.

A amostra foi composta por 14 preceptores, definida por conveniência, em função do aceite dos preceptores para participar do estudo. Como critério de inclusão, ser profissional que se enquadra no conceito de preceptoria proposto por Botti e Rego (2008). A fim de manter o sigilo dos sujeitos da pesquisa, seus nomes foram substituídos pela transliteração das letras gregas.

As entrevistas foram realizadas pelo mesmo pesquisador, gravadas em áudio, com duração média de 30 minutos cada, e transcritas na íntegra.

As transcrições foram compiladas com uso do software MAXQDA, que permitiu selecionar e organizar os excertos a serem examinados através de análise de conteúdo temática (MINAYO, 2016). As categorias e subcategorias emergiram da sistematização do material, de acordo com os núcleos de sentido captados da leitura flutuante, sendo agrupadas e reagrupadas durante o processo de análise.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo com parecer 2.745.563.

RESULTADOS

Os participantes da pesquisa representam diversas categorias profissionais, medicina (8), enfermagem (4), odontologia (1) e agente comunitário de saúde (1), sendo todos trabalhadores de UBS. A média de idade foi de 35,1 anos e 64,5% gênero feminino. O nível de escolaridade mostrou que 71,5% possuíam ao menos uma especialização e 57,1% alegaram receber incentivo financeiro para exercer a preceptoria. Somente 4 profissionais possuíam algum tipo de formação docente incluindo preceptoria.

Subcategoria A1: Competências pedagógicas

Os preceptores referiram questões relativas à transmissão de conteúdos e a habilidades para ensinar. Conhecer o processo ensino-aprendizagem é essencial para a preceptoria. Problematizar a sua prática e apresentá-la ao estudante de maneira adequada é o que se espera do preceptor pelo papel de mediação pedagógica que ele exerce.

E não só conhecimento técnico, mas também, conhecimento sobre como passar (Iota).

Subcategoria A2: Engajamento comunitário

A responsabilidade e o engajamento denotam um perfil de preceptor com consciência política, pautado na cidadania e na justiça social. Salienta-se a compreensão de sua atuação no SUS, fazendo parte da APS, e toda a rede de atenção à saúde na perspectiva da epidemiologia, da técnica e do raciocínio clínico, mas, inclusive, da consciência política e do comprometimento societário frente às adversidades inerentes a um contexto social de vulnerabilidades e de precarização do sistema de saúde.

Acho que você tem que ser um profissional que está engajado com a comunidade, que se sente responsável por isso, é responsável pela sua equipe [...] porque eu acho que antes de ser preceptora, eu sou médica e responsável sanitária daquela comunidade (Iota).

Subcategoria A3: Competência clínica

É importante ter conhecimento clínico mas não é determinante para o exercício da preceptoria, sendo uma competência que pode ser aperfeiçoada ao longo do processo de ensino e trabalho.

Do ponto de vista de competências técnicas, um bom preceptor tem que ser bem formado (Lambda)

Categoria B: Motivação para exercício da função

Subcategoria B1: Aprendizado mútuo e experiências compartilhadas

O encontro entre preceptor e estudante é pautado em uma relação bilateral, entre preceptor e estudante, promovendo conhecimento, estimulando a atualização e o aprendizado.

A gente ensina o que a gente sabe e aprende coisas com cada aluno (Dzeta).

Subcategoria B2: Reconhecimento financeiro ou acadêmico

A valorização do preceptor é uma estratégia indispensável. O preceptor é um agente de extrema importância, que merece maior destaque nos cenários de ensino. Por isso, sugere-se a

qualificação e o incentivo por meio de formação, reconhecimento da atividade em valor curricular por meio de certificação e remuneração adicional.

Eu acho que remuneração seria importante [...] seria ótimo e valorizaria mais o trabalho. Te estimularia mais (Iota).

Subcategoria B3: Fortalecer o SUS como ordenador da formação

Os preceptores que relataram a importância político-social-formativa do SUS como cenário de aprendizagem. Demonstram a motivação para formar no e para o SUS, com a intenção de fortalecer a rede de serviços.

Minha motivação é porque eu queria que se formassem médicos voltados para a atenção básica (Mu).

Categoria C: Formação em Preceptoría

Subcategoria C1: Falta formação para o exercício da preceptoría

Os preceptores abordaram a problemática, trazendo suas percepções sobre a falta de formação para o exercício da atividade pedagógica no serviço. Revela-se um anseio por formação voltada para características da função e, específica, em andragogia.

A gente deveria ter uma formação em preceptoría. Eu acho que seria fundamental (Gama).

Categoria D: Estratégias e métodos de ensino

Subcategoria D1: Rotina e prática como oportunidade de ensino

Os preceptores tendem utilizar a rotina diária e recursos e possibilidades que o SUS proporciona através de ferramentas da APS. Existe a intenção de oportunizar atividades desenvolvidos em UBS para que os graduandos observem e/ou realizem atividades, com a devida orientação e supervisão do preceptor, de acordo com o estágio em que o estudante se encontra na graduação. Cabe frisar que, apesar da utilização do cenário de prática, com a possibilidade de ações potentes na UBS e território, não houve menção à reflexão (problematização) sobre os processos ou à respeito da realidade. Isso indica que a realidade posta, como está, não incita naturalmente à reflexão, e tampouco a transformação. Portanto, parece que refletir sobre a prática, a problematizando, visando renová-la, não é hábito para alguns preceptores.

Eu gosto da forma como eles entram precocemente no território, como eles enxergam o serviço de saúde em todos os setores. [...] E aí, eles acompanham a minha equipe [...] Alguns ficam comigo no consultório, alguns vão para VD (visita domiciliar) com os agentes de saúde. Então, eles têm famílias que eu determinei que eles fazem esse acompanhamento. Eles fazem as VDs, fazem os relatórios, alguns

ficam na sala de procedimento. E aí, eu vou passando supervisionando cada setor onde eles estão divididos (Beta)

Subcategoria D2: Métodos ativos e reflexivos

Destaque-se que apenas os preceptores que realizaram algum tipo de capacitação em preceptoria citaram metodologias como a problematização, a dramatização ou a discussão de casos. Essas metodologias podem ser utilizadas a critério da disponibilidade e do conhecimento do preceptor, de acordo com as atividades do cenário de trabalho.

Eu gosto da discussão por pares, então eu estímulo muito que seja feita a discussão entre os internos no momento da discussão, tentando trazer elementos que já façam parte do repertório científico e do repertório de vida deles (Kapa).

Categoria E: Avaliação do processo ensino-aprendizagem

Subcategoria E1: Fragilidades no processo avaliativo

Verificou-se que a complexidade do processo avaliativo foi destacada nesta subcategoria, a qual apresenta as dificuldades do processo avaliativo percebidas pelos preceptores entrevistados.

Como realmente eu vou conseguir avaliar se aquela pessoa aprendeu ou não no estágio, porque às vezes eles podem estar só passando lá e não terem adquirido conhecimento nenhum, está só cumprido o horário, carga horária (Mu)

Subcategoria E2: Uso de estratégias de avaliação

A avaliação é um processo complexo, que depende do conhecimento/treinamento profissional.

Gosto muito da avaliação 360 graus para isso. O PBI acaba sendo um processo de avaliação para eles também (Kapa)

Categoria F: Ensino

Subcategoria F1: Distanciamento da IES com o serviço

Nesta subcategoria foi possível identificar o distanciamento entre IES e preceptores sendo um fator dificultador do processo de trabalho. Essa distância provoca uma sobrecarga para preceptores devido às responsabilidades, falta de apoio organizacional e pedagógico.

Deveria ter uma participação maior da instituição de ensino. (Theta)

Subcategoria F2: Apoio pedagógico

Contrariamente à subcategoria anterior, alguns preceptores relataram boa aproximação com a IES. É importante destacar que esses preceptores receberam capacitação, previamente à

inserção de estudantes na UBS. Isso ocorreu com planejamento, reuniões e cadernos com conteúdo didático de apoio, norteados a preceptoria.

A gente recebeu uma preparação da faculdade para poder recebê-los com a proposta de que esses alunos acompanhariam a gente durante seis anos (Beta)

Subcategoria F3: Desvalorização da saúde pública

Há um desinteresse por parte de docentes e das IES em apoiar o SUS como política, sugerindo um caráter mercadológico quando se percebe uma tendência de reforço das especialidades em detrimento da saúde pública.

Dificulta, eu acho que é o fato de a APS não ser muito valorizada no ambiente da faculdade [...] é muito estimulada essa cultura do médico especialista. (Nu)

Categoria G: Serviço

Subcategoria G1: Agenda sobrecarregada

Esta subcategoria mostra o esforço em se realizar atividades de ensino ao mesmo tempo em que se presta assistência. Considera-se que o profissional, comprometido com uma agenda assistencial, deva apresentar produtividade de acordo com metas pré-estabelecidas, fica sobrecarregado. Enquanto a preceptoria não fizer parte da agenda de trabalho dos profissionais haverá comprometimento da qualidade do ensino e/ou da assistência.

Na verdade a nossa agenda não favorece a preceptoria. Ela não é ajustada para isso. (Epsilon)

Subcategoria G2: Oportunidades de aprendizado multiprofissional

Percebe-se como positiva a experiência de recepção dos estudantes e o trabalho multiprofissional na equipe de saúde.

Eu acho que é sempre enriquecedor. Eu sou muito, muito, a favor da equipe e da gente trabalhar junto e construir conhecimento e trocar tudo isso (Iota)

Subcategoria G3: APS como cenário de aprendizado (des)valorizado

A percepção sobre a desvalorização da APS pode dificultar a inserção do aluno porque provoca fragmentação do cuidado.

Eu acho fundamental a presença de um preceptor inserido na APS que tenha uma visão de SUS mais do que somente uma visão da especialidade ou da clínica (Kapa)

Subcategoria G4: Inadequação de estrutura física

Os preceptores notaram a estrutura da UBS como barreira na perspectiva do serviço.

A UBS com certeza não foi pensada como um meio de ensino, só de atendimento (Epsilon)

Categoria H: Gestão

Subcategoria H1: Distanciamento da gestão

Esta subcategoria mostra que existe uma insatisfação com as esferas de gestão, sobretudo, a municipal.

Em relação à esfera da gestão, eu acho que eles são muito distanciados de tudo que está acontecendo. [...] eu acho que eles não fazem ideia do que a gente faz [...] eu acho que a gente tem uma gestão muito fragmentada, muito tarefeira. (Lambda)

Subcategoria H2: Apoio da gestão local

Em oposição à subcategoria anterior foi identificado apoio da gestão, especialmente os gestores locais, como um fator de contribuição à preceptoría.

A gerência (da UBS) tem o internato como prioridade. Se a unidade não tivesse ela aqui, provavelmente a atividade da preceptoría seria completamente deixada de lado (Nu)

Categoria I: Participação social

Subcategoria I1: Passividade da comunidade

Esta subcategoria demonstra o distanciamento do setor popular sobre os processos decisórios da formação.

Olha, comunidade pouquíssima integrada. Eu sinto na comunidade, quase um laboratório e eu acho ruim isso. É triste. (Mu)

CONCLUSÃO

De acordo com a percepção dos participantes desta pesquisa, realizada na cidade de São Paulo (SP), para o perfil é importante conhecer o processo ensino-aprendizagem, por meio de competências pedagógicas, com ênfase em andragogia. Também é fundamental ter comprometimento social e responsabilidade sanitária sobre o território em que atua. O preceptor é motivado pela troca de experiência e conhecimento com os estudantes, mas recomenda-se reconhecê-lo financeira e academicamente com disponibilização de cursos. A formação em preceptoría torna-se, portanto, essencial para compor um perfil pedagógico adequado.

Em relação ao processo ensino-aprendizagem, nota-se o uso da prática e recursos da UBS como metodologia de ensino e muitas fragilidades no processo avaliativo. As metodologias ativas e estratégias de avaliação foram citadas por aqueles que receberam formação em preceptoría. Portanto, a importância da formação pedagógica específica em preceptoría.

Sobre a integração ensino-serviço-gestão-comunidade, sugerimos melhor articulação e proximidade entre os atores, para favorecer o ensino através da preceptoria. Evidenciou-se que as IES devem se aproximar mais do serviço, e apoiar preceptores e profissionais da equipe com capacitação e suporte pedagógico, além de alicerçar sua base de ensino no e para o SUS, de acordo com a necessidade do território, valorizando a saúde pública. Para compor um cenário de aprendizagem problematizado e transformador, é importante que a face serviço mantenha o cenário de trabalho sem deformações da realidade. A face gestão deve prover dispositivos que facilitem o exercício da preceptoria, flexibilizando a agenda, e conferindo maior autonomia e valorização ao preceptor. A infraestrutura da UBS deve ser adequada ao ensino. No tocante à comunidade, é necessário aproximá-la através dos conselhos que lhe auferem poder decisório e avaliativo.

Para além de sua implicação direta no processo ensino-aprendizagem com estudantes, balizado pelas DCN, o preceptor contribui para a integração ensino-serviço-gestão-comunidade dado seu lugar estratégico: profissional do serviço de saúde, exercendo função docente articulada com a IES, a gestão e a comunidade.

Paulo Freire (2016) demonstrou que ensinar exige a convicção de que a mudança é possível. Ter conhecimento do problema como possibilidade e não como inexorabilidade. Disse ele: “O mundo não é. O mundo está sendo” (FREIRE, 2016, p.74). Por isso, formar **no** e **para** o Sistema Único de Saúde vai muito além da técnica ou da clínica. É um objetivo que visa (*trans*)formar uma sociedade mais democrática e menos desigual. Todos fazem parte desse processo, e o preceptor é um potente protagonista na consecução desse propósito.

Palavras-chave: Preceptoria. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde. Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

- OLIVEIRA, M.S. et al. Preceptoria no SUS: caderno do curso 2017. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017. Aprova o Parecer Técnico nº 300/2017, que apresenta princípios gerais a serem incorporados nas DCN de todos os cursos de graduação da área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 fev 2018
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M.. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, June 2004. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>

AUTONOMO, F.R.O.M. et al. A preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na Atenção Primária: análise das publicações brasileiras. Rev Bras Educ Med. 2015 jun;39(2):316-27. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e02602014>.

BOTTI, S.H.O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, Sept. 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300011&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300011>.

FERREIRA, F.D.C. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. Rev Bras Enferm. 2018;71(Supl 4):1564-71. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0522>.

COSME, F.S.M.N. Preceptoria de Enfermagem na Atenção Básica: Construção de Competências a partir da Prática. [Dissertação] Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2013

MINAYO, M.C.S. (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016

MAXQDA. Qualitative data analysis software. [2019]. Disponível em: <https://www.maxqda.com/>. Acesso em: 10 jun. 2019.

FREIRE P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 54a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2016.