



Contribuições do Programa de Educação pelo Trabalho aos preceptores da Atenção Primária à Saúde*

Contributions of the Education through Work for Health Program to the preceptors of Primary Healthcare

Contribuciones del Programa de Educación a través del Trabajo a los preceptores de Atención Primaria de Salud

Como citar este artigo:

Veloso RBP, Fernandes JD, Silva RMO, Cordeiro ALAO, Silva GTR, Silva EAL. Contributions of the Education through Work for Health Program to the preceptors of Primary Healthcare. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03596. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018055903596>

-  **Rafaela Braga Pereira Veloso¹**
-  **Josicélia Dumêt Fernandes¹**
-  **Rosana Maria de Oliveira Silva¹**
-  **Ana Lúcia Arcanjo Oliveira Cordeiro¹**
-  **Gilberto Tadeu Reis da Silva¹**
-  **Elaine Andrade Leal Silva¹**

* Extraído da dissertação: “Práticas dos preceptores no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: (des)integração ensino, serviço e comunidade”, Universidade Estadual de Feira de Santana, 2017.

¹ Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Salvador, BA, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze the contributions of the Education through Work for Health Program to the preceptors of Primary Healthcare working in family health units in Feira de Santana, Bahia. **Method:** A qualitative study conducted with preceptors in the months of March and April 2016, adopting preceptors who had worked in family health units linked to the Program for a minimum period of two years as inclusion criterion. Preceptors on vacation, maternity leave or on leave for different reasons were excluded. The collected data were interpreted based on the content analysis technique. **Results:** A total of 16 preceptors were interviewed. The Program's contributions to the preceptors were as follows: expanding the perspective on health work, gaining experience in the teaching-learning process and the motivation to continue and search for new studies. **Conclusion:** The Program enabled preceptors to take a broader look at health work in the context of Primary Healthcare, to gain experience in training processes and motivation to develop new studies, in addition to contributing in a responsible way to the consolidation of the Unified Health System.

DESCRIPTORS

Health Education; Education, Continuing; Professional Practice; Preceptorship; Primary Health Care; Primary Care Nursing.

Autor correspondente:

Rafaela Braga Pereira Veloso
Rua São Pedro, 635, Bairro Santa Mônica
CEP 44077-718 – Feira de Santana, BA, Brasil
veloso.rafaela@yahoo.com.br

Recebido: 16/01/2019
Aprovado: 14/10/2019

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE) é considerado uma ação intersetorial direcionada para o fortalecimento de áreas estratégicas do Sistema Único de Saúde (SUS). O programa foi instituído pela Portaria interministerial nº 421, de 3 de março de 2010, fruto da parceria do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação e visa ofertar um processo de aprendizagem por meio de grupos tutoriais, de natureza coletiva e interdisciplinar⁽¹⁻⁴⁾.

O PET-SAÚDE busca incentivar a interação ativa dos estudantes e professores dos cursos de graduação em saúde com os profissionais dos serviços e com a população, durante todo o processo de ensino-aprendizagem, em sintonia com as reais necessidades da população. Podem participar deste programa Instituições de Ensino Superior públicas ou privadas sem fins lucrativos, em parceria com Secretarias Municipais e/ou Estaduais de Saúde de todas as regiões do país, selecionadas por meio de editais publicados pelo Ministério da Saúde^(2,4).

Atualmente o PET-SAÚDE encontra-se em sua nona edição com 120 projetos de universidades e secretarias de saúde de todas as regiões do país, envolvendo mais de 6 mil participantes, tem duração de 24 meses e tem como eixo central o tema da Educação Interprofissional em Saúde (EIP). Esta proposta envolve a integração ensino-serviço com a diversificação dos cenários de prática na Atenção Primária à Saúde e com foco nas necessidades de saúde da população.

Estudos encontrados sobre o PET-SAÚDE evidenciam que o programa destaca-se por ter como um dos eixos a “educação permanente dos atores envolvidos (profissionais do serviço de saúde, estudantes e professores) e a promoção de atividades intersetoriais”⁽⁵⁾. Esta proposta contribui para atender as reais necessidades da população e para o fortalecimento do SUS. Iniciativas como essa contribuem para a reorientação da formação em saúde e para construção de uma nova realidade no cotidiano do SUS⁽³⁻⁶⁾.

Em outros estudos, no que se refere à avaliação do Programa destacam-se, a necessidade do fomento ao desenvolvimento docente e da preceptoría como ponto-chave para a operacionalização de mudanças curriculares efetivas. Ressalta-se também a importância da participação mais ativa do serviço na definição e coordenação das ações dos grupos tutoriais e sugerem discussão coletiva para redirecionamento da formação em saúde. Foi enfatizado que, ao mesmo tempo em que se reconhece a importância da formação multiprofissional para atenção primária em saúde, esbarra-se na dificuldade operacional de conciliar reuniões entre estudantes e professores de diversos cursos devido à incompatibilidade de horários⁽⁷⁻⁸⁾.

Ao considerar o cenário que envolve o PET-SAÚDE, destaca-se o preceptor que, no desenvolvimento de suas atividades, contribui para integrar ensino, serviço e comunidade, além de fortalecer o trabalho interprofissional, favorecendo a troca de experiência no espaço de aprendizagem entre os pares. O preceptor desempenha um papel de facilitador no

processo de ensino-aprendizagem e desperta nos estudantes o desejo de conhecer melhor os cenários e realidades profissionais⁽⁹⁻¹¹⁾.

O preceptor é o profissional com formação superior na área de saúde atuante no serviço de saúde. Tem a atribuição de “estreitar a distância entre a teoria e a prática na formação dos discentes e apresenta como funções: orientar, dar suporte, ensinar e compartilhar experiências que melhorem a competência do discente”⁽¹²⁾. Acredita-se que “a preceptoría contribui para o processo formativo de modo a fomentar a necessidade de formação permanente adequada e compatível com a realidade de saúde do cenário vivenciado e colabora com o desenvolvimento de novos profissionais”⁽⁵⁾.

Aos preceptores, o PET-SAÚDE proporciona a oportunidade de repensar as práticas, tanto técnicas quanto pedagógicas, dada a presença de estudantes no serviço. Favorece, também, o conhecimento de suas limitações e importância para o processo de formação profissional, por meio da atuação como mediadores e facilitadores da aprendizagem no mundo do trabalho. Reforça-se que o preceptor, por ser um dos atores da constante construção do conhecimento, estabelece a mediação por meio da relação dialógica com o estudante, o que requer, para tanto, aporte teórico-metodológico adequado^(2,7,11).

Diante disso, “espera-se que a relação entre o preceptor e o estudante seja horizontal, estimule o ato de pensar e construir hipóteses, e que o aluno descubra, nesta relação, a importância do trabalho coletivo”⁽⁵⁾. O desenvolvimento da preceptoría corresponde ao exercício sistemático de acompanhamento e orientação profissional na área de saúde com vistas à educação de estagiários de graduação, especialização e residentes^(6-7,10-12).

Nessa perspectiva, é evidente que a formação em saúde tem incitado a modalidade que promove o trabalho em equipe integrado e colaborativo entre profissionais de diferentes áreas. Essas estratégias têm como foco as necessidades de saúde dos usuários e da população, com a finalidade de melhorar a qualidade da atenção à saúde^(9,12).

Nesse sentido, o objeto deste estudo são as contribuições do PET-SAÚDE aos preceptores da Atenção Primária à Saúde. Para tanto, adotou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Quais as contribuições do PET-SAÚDE aos preceptores da Atenção Primária à Saúde?

Com o intuito de responder a este questionamento, foi definido como objetivo: analisar as contribuições do PET-SAÚDE aos preceptores da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa do tipo exploratório.

POPULAÇÃO

Como participantes foram selecionados de forma intencional 18 profissionais que atuaram como preceptores do PET-SAÚDE da Família entre os anos de 2009 e 2014, no município de Feira de Santana, Bahia. Dos quais foram

entrevistados 16 profissionais, um recusou o convite e outro encontrava-se de licença para tratamento de saúde. O *locus* da pesquisa foram duas unidades de saúde da família (USF) na zona rural e sete na zona urbana de Feira de Santana, em bairros localizados nas proximidades da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), todas vinculadas ao PET-Saúde da Família UEFS. A escolha dos serviços de saúde buscou contemplar as zonas urbana e rural, o que permitiu a visualização das especificidades da atuação no território adscrito da unidade de saúde e daquelas que se localizam próximas a UEFS, tendo como referência a informação verbal obtida através de ex-petianos, petianos, tutores e preceptores do PET-SAÚDE no que se refere à fixação de profissionais nessas unidades.

As funções de tutoria, preceptoria e monitoria estudantil são descritas na Portaria interministerial nº 421, de 3 de março de 2010. Os tutores exercem papel de orientadores de referência para profissionais e/ou estudantes e são vinculados às Instituições de Ensino Superior. Os preceptores são profissionais de nível superior atuantes no serviço de saúde com função de supervisão por área específica de atuação ou de especialidade profissional e os estudantes dos cursos de graduação da saúde desenvolvem vivências em serviço e atividades de pesquisa na área da saúde, sob orientação do tutor e do preceptor.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Foi adotado como critério de inclusão: profissionais que tivessem atuado em qualquer período como preceptores nas unidades de saúde da família vinculadas ao PET-SAÚDE, por um período mínimo de dois anos. Constituíram critérios de exclusão: trabalhadores que estavam em férias, licença-maternidade ou afastados por outras razões.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu nos meses de março e abril de 2016 no município de Feira de Santana, Bahia e foi realizada pelo autor principal deste estudo, por meio de entrevista semiestruturada nas unidades de saúde da família vinculadas ao PET-SAÚDE. As entrevistas ocorreram de modo presencial, gravadas em meio digital no formato de áudio, com gravador, em local reservado no ambiente de trabalho dos participantes, mediante a autorização prévia por escrito. Nesse momento, foram assegurados a privacidade e os horários previamente agendados para a realização das entrevistas.

A técnica utilizada foi a entrevista semiestruturada com o uso de um roteiro elaborado pelos autores composto por duas partes: a primeira para registro dos dados de caracterização dos profissionais, localização da unidade de saúde, formação profissional dos preceptores e o período de participação no PET-SAÚDE, a fim de traçar o perfil dos participantes. Já a segunda parte apresentou a seguinte questão norteadora do estudo: quais foram as contribuições do Programa de Educação pelo Trabalho aos preceptores da Atenção Primária à Saúde? As entrevistas tiveram duração média de 40 minutos, foram gravadas, armazenadas e transcritas na íntegra, após autorização dos participantes. Aparentemente,

os entrevistados ficaram à vontade para relatar suas experiências como preceptores. Ao término da entrevista, os participantes tiveram a oportunidade de ouvir as gravações, para autorizar a transcrição.

A coleta de dados foi interrompida por saturação teórica, considerada uma ferramenta para estabelecer o tamanho final do número de participantes de uma pesquisa qualitativa. Quando as informações começam a se repetir na avaliação do pesquisador, para não ocorrer redundância ou repetição, a coleta é finalizada⁽¹³⁾.

ANÁLISE E TRATAMENTO DE DADOS

O método de análise escolhido configura-se análise de conteúdo pela compreensão de que as teorias nas quais este se fundamenta valorizam as subjetividades (falas e opiniões emitidas nas entrevistas) dos participantes do estudo e por ser o método mais apropriado ao objeto do presente estudo. Este método enfatiza a análise da comunicação, produção de sentidos e significados e tem grande importância no âmbito da pesquisa qualitativa. Por meio das entrevistas, com análise textual e temática, os dados foram pré-analisados mediante leitura flutuante constituindo o *corpus* por regra da pertinência, com organização das entrevistas, codificação, digitação, organização e classificação em planilhas. Em seguida, houve exploração do material com codificação das unidades de contexto, decomposição e agregação, identificando-se as características da mensagem e elencando o conteúdo manifesto e latente. A análise final dos dados por meio da síntese dos resultados, inferências e interpretação consistiu no aprofundamento do material obtido nos momentos anteriores, o que possibilitou apreender o objeto de estudo por meio da articulação entre o empírico e o teórico⁽¹⁴⁾.

ASPECTOS ÉTICOS

O contato com a equipe de saúde teve início com a apresentação das pesquisadoras e do projeto de pesquisa. Também foi feito contato com a Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com o parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Bahia (Parecer n. 1.418.548/16), que autorizou a realização da pesquisa nas referidas unidades de saúde. O segundo passo envolveu a aproximação ao campo de estudo para posterior aplicação das técnicas de coleta de dados de acordo com o interesse de participação na pesquisa, procedendo a apresentação do tema e dos objetivos do estudo. A pesquisa respeitou o preconizado pela Resolução n. 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, sobre pesquisas com seres humanos e seguiu os critérios consolidados para relatos de pesquisa qualitativa (COREQ). Os participantes são identificados pela letra "E", referente a Entrevistado, acompanhado de um número aleatório para preservação do anonimato.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 16 preceptores, em sua maioria mulheres, na faixa etária de 30 a 62 anos. Cinco deles referiram ter participado de outras linhas do PET, como PET-Redes, Saúde Mental e Materno-Infantil. Quinze possuíam

especialização, sendo importante destacar que cinco delas tinham especialização em Saúde Pública/Saúde da Família/Saúde Coletiva, e os demais eram especialistas em áreas diversas. Alguns preceptores ingressaram em carreira acadêmica, três finalizaram o mestrado e um encontrava-se com o doutorado em curso.

Em relação à categoria profissional: onze eram enfermeiras, três cirurgiões-dentistas, um profissional de educação física e um médico.

Com base na análise das entrevistas dos preceptores foi possível identificar e analisar as principais contribuições do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde para os preceptores da atenção primária à saúde, as quais foram dispostas em três categorias: Ampliação do olhar sobre o trabalho em saúde; Vivência do processo de ensino-aprendizagem e Motivação para dar continuidade e/ou buscar novos estudos.

AMPLIAÇÃO DO OLHAR SOBRE O TRABALHO EM SAÚDE

Nesta categoria, os preceptores descreveram uma das contribuições do PET-SAÚDE. Segundo eles, a participação no Programa amplia o olhar sobre o trabalho em saúde:

(...) para mim, somou bastante, a gente não fica só em uma visão única, a gente abre um leque de visões, é um gás a mais para o trabalho (E1).

(...) o PET abriu meu campo de visão, sobretudo ao meu trabalho como profissional (E3).

(...) nossa, o PET me abriu portas, me mostrou assim uma outra realidade, um outro olhar sobre a saúde (E6).

(...) o PET proporciona uma nova leitura de mundo, a convivência, o aprendizado, o vínculo que cria, mostra como cada uma lida com a realidade e se aprimora (E9).

(...) o PET traz um novo olhar, um novo brilho, às vezes, no dia a dia do trabalho a gente fica cansada, desgastada, quando chega um aluno, isso contamina a gente, é muito positivo (E10).

(...) o PET ampliou o meu olhar, tanto enquanto docente como enquanto prestadora de serviço de saúde (E11).

(...) o PET favoreceu isso, essa forma de você olhar diferente a educação em saúde (E14).

VIVÊNCIA DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Nesta segunda categoria, os participantes relatam sobre as atividades desenvolvidas cotidianamente na preceptoría no Sistema Único de Saúde (SUS) que os aproximaram do processo de ensino-aprendizagem e se configuraram como uma oportunidade de troca de conhecimento:

(...) aprendia um pouco com eles e eles comigo, e me envolvia com os trabalhos não só da orientação teórica, mas no estudo na prática (...) (E9).

(...) o PET nos traz assim uma possibilidade de estar agregando conhecimento não apenas ao aluno que está ali para compreender o processo de trabalho, mas ao profissional também (...) (E11).

(...) o PET foi muito enriquecedor, a questão da interdisciplinaridade, de atividades multiprofissionais, para o preceptor e para o aluno, a gente aprende muito com os alunos de diversos cursos (...) (E13).

(...) o PET foi um aprendizado para mim e para os estudantes, porque eu acredito muito nessa questão da educação, eu aprendo e o aluno também (E14).

(...) com o PET tive novos conhecimentos, a gente aprende muito com os alunos, principalmente [por] que eram diversas áreas e também reflete sobre nossa prática (E15).

MOTIVAÇÃO PARA DAR CONTINUIDADE E/OU BUSCAR NOVOS ESTUDOS

Nesta categoria, os participantes afirmaram que a participação no PET-SAÚDE despertou o interesse pela realização de novos estudos ou estimulou que dessem continuidade aos já iniciados, sobretudo no que se refere à saúde pública:

(...) o PET me motivou a voltar a pesquisar, aí eu (...) fiz uma especialização em Saúde Pública, depois fui aprovada no mestrado, eu atribuo essas minhas conquistas ao PET. Depois que eu entrei no PET, eu tive assim um fôlego novo para voltar a estudar, voltar a pesquisar (...) (E3).

(...) o PET aflorou essa questão da necessidade, tanto de estudar como de pesquisar, eu sempre fui muito mais [voltada] para a prática, o PET me trouxe isso de estar estudando, de estar dentro da universidade, de estar pesquisando, de publicar artigos (...) (E6).

(...) enquanto preceptor buscava me aperfeiçoar, [sentia] necessidade de estudar um pouquinho sobre as profissões dos estudantes (E9).

(...) a partir do PET eu comecei a frequentar a UEFS, cursei o mestrado e agora prosseguindo com o doutorado e esse retorno meu, começar a voltar para UEFS, foi através do PET (E10).

(...) o PET me trouxe essa questão de estudar, da relação com o aluno que eu não tinha tido até então e aí hoje em dia eu adoro ensinar (...) (E12).

DISCUSSÃO

As contribuições do PET-SAÚDE para os preceptores incluem a ampliação do olhar sobre o trabalho em saúde, a vivência do processo de ensino-aprendizagem e instigação/motivação para dar continuidade e/ou buscar novos estudos. O dinamismo do Programa, juntamente com o leque de ações ofertadas, possibilita ao preceptor experiências peculiares em seu cotidiano de trabalho no SUS.

A ampliação do olhar sobre o trabalho em saúde foi ressaltada pelos preceptores que participaram do PET-SAÚDE, uma vez que referiram a aquisição de uma visão de mundo diferenciada. Os preceptores, em virtude do encontro de formação com estudantes no Programa, passam a compreender o trabalho no campo da saúde de forma multifacetada^(9,15).

Estar com o profissional em formação e, ao mesmo tempo, acompanhar e ser acompanhado cotidianamente amplia o olhar sobre o percurso formativo. Nessa perspectiva,

promove novos modos de trabalhar, de ensinar e de aprender, produzindo, entre estudantes e preceptores, novos trabalhadores dos serviços de saúde com uma visão ampliada do cenário em que atuam^(7,16).

Nesse sentido, o relato dos preceptores acerca da ampliação da perspectiva sobre o trabalho em saúde revela que eles reconhecem a complexidade da atuação nessa área. Assim, expandir a visão do cotidiano no SUS possibilita que busquem novas alternativas para trabalhar as demandas que se originam da comunidade no âmbito da educação em saúde.

A ampliação da visão dos preceptores após a participação no Programa oportuniza a atuação dos trabalhadores em múltiplas direções e contribui para o enfrentamento da realidade do trabalho em saúde, assim como em suas atividades na condição de mediadores da aprendizagem no mundo do trabalho. Outrossim, o PET-SAÚDE proporcionou aos preceptores a convivência com estudantes no serviço de saúde, de modo a contemplar o ensinar e o aprender concomitantemente. Isso demonstra as inúmeras possibilidades de desenvolvimento dos sujeitos envolvidos nesse processo^(9,15).

A vivência do processo de ensino-aprendizagem relatada pelos preceptores é caracterizada pelo dinamismo e reciprocidade dos atores do Programa em relação aos conhecimentos adquiridos. Esse cenário possibilita transformações nos atores envolvidos, estimula a construção de um espaço coletivo e incentiva ações de caráter interdisciplinar na Atenção Primária à Saúde⁽¹⁶⁾.

No cenário internacional, um estudo relata as experiências de enfermeiras preceptoras hondurenhas e estudantes americanos em que evidenciam que os Programas de aprendizagem em serviço devem ser congruentes com as expectativas e valores dos preceptores e estudantes a fim de contemplar as necessidades de ambos, de acordo com tal realidade. Desse modo, o processo de ensino-aprendizagem deve ser uma via dialógica, simétrica e de mão dupla⁽¹⁷⁾.

O PET-SAÚDE se constitui, portanto, numa oportunidade formativa para os preceptores, por ser fonte de conhecimentos e experiências singulares no processo de ensino-aprendizagem. Com o desenvolvimento da preceptoria no cotidiano do serviço há maior integração com os discentes e, sobretudo, articulação teórico-prática no processo formativo no decorrer das ações do programa⁽⁵⁾.

Casos estudados no sul do Brasil sobre o estímulo e fortalecimento da educação permanente e integração ensino-serviço-comunidade constataram que os preceptores, ao receberem alunos nos serviços, refletem sobre seu mundo de trabalho e a viabilidade de transformá-lo por saberes e práticas que gerem modificações sociais e políticas de fato transformadoras⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

O PET-SAÚDE promove vivências do processo de ensino-aprendizagem refletidas em momentos de diálogos com a equipe de saúde, com estudantes e docentes das universidades. As experiências no cenário do serviço de saúde, o desenvolvimento de estudo clínico e das práticas do cuidado em saúde possibilitam reflexão e auto avaliação sobre o fazer profissional⁽²⁰⁾.

Assim, por meio do ensinar e do aprender, o preceptor reflete sobre suas práticas e o modelo de trabalhador que tem produzido no decorrer da formação dos estudantes. Experiências de preceptoria no espaço de integração

ensino/serviço e comunidade apontam para transformação das práticas pedagógicas, o que tem impactado na prática da assistência à saúde⁽²¹⁾.

Nessa lógica, a vivência do processo de ensino-aprendizagem entre preceptores e estudantes na Atenção Primária à Saúde deve ser permeada por uma relação horizontal e dialógica. Acresce-se que o preceptor pode influenciar o estudante a desenvolver o pensamento crítico, a prática reflexiva e a integração teórico-prática no contexto do mundo do trabalho no SUS, o que evidencia uma integração cooperativa de conhecimento renovando o cuidado em saúde⁽²²⁾.

No processo de ensino-aprendizagem exitoso, o preceptor é aquele que é educado em diálogo com o estudante, o qual, ao ser educado, também o educa, segundo a pedagogia crítica Freiriana. O processo de formação do preceptor do PET-SAÚDE, enquanto sujeito social, ocorre por meio da ação-reflexão-ação sobre o seu cotidiano. A formação do preceptor é permanente, integrada e dialógica, uma vez que a prática se faz e se refaz constantemente^(11,23).

Neste estudo, a motivação para dar continuidade e/ou buscar novos estudos foi outra contribuição relatada pelos preceptores. A busca por cursos/atualizações e até mesmo o ingresso em pós-graduação refletem o reconhecimento da necessidade de estudo, além de expressarem uma reaproximação com a universidade, na medida em que a formação profissional, enquanto preceptor, é dada para além do compartilhamento de saberes entre preceptores, docentes e estudantes nos espaços de integração ensino serviço comunidade⁽²³⁻²⁴⁾.

À medida que o preceptor busca se aperfeiçoar e estudar mais, deixa de ser coadjuvante e torna-se mais participativo no processo formativo que vai desde o planejamento à avaliação do processo pedagógico. Assim, as competências didático-pedagógicas são expressas no cotidiano do serviço por meio da integração e inserção do estudante na equipe de saúde e no cotidiano do mundo do trabalho no SUS⁽¹⁹⁾.

No entanto, alguns estudos referem que os preceptores ainda não se sentem devidamente qualificados para assumir este papel, pois mencionam a falta de preparo específico para desempenho da preceptoria, sobretudo no que diz respeito à orientação dos alunos no cotidiano de trabalho. Nesse sentido, ressalta-se a necessidade do processo formativo crítico e reflexivo e a articulação saúde, educação e trabalho de acordo com o contexto de imersão. Com isso, a formação é fundamental para ações de ensino dos preceptores, de modo a atender as demandas provenientes de tal função^(21-22,25-26).

A motivação para dar continuidade e buscar por novos estudos é fundamental, sobretudo para atuação na qualidade de preceptor. O desempenho de tal função exige competência didático-pedagógica e não apenas o domínio dos saberes profissionais – essencial para qualquer tipo de formação –, mas também os conhecimentos pedagógicos, necessários para organizar ações formativas, tais como os diferentes processos de ensino-aprendizagem e as distintas modalidades de avaliação^(24,26).

Nessa perspectiva, os relatos dos preceptores, no presente estudo, demonstram que eles avaliam a participação no PET-SAÚDE como uma estratégia de formação que incentiva o crescimento e estimula o aprimoramento profissional. Após a participação no Programa, alguns relataram motivação para

ingressar em programas de pós-graduação *lato sensu e stricto sensu* assim como o desejo de retornar à universidade para novos aprendizados e aperfeiçoamento profissional^(25,27).

Diante do exposto, entende-se que o PET-SAÚDE tem sido um importante Programa para os preceptores, capaz de fomentar uma visão ampliada da saúde, promover vivências dos processos de ensino-aprendizagem e motivar a realização de estudos pertinentes com as demandas e necessidades presentes na realidade de trabalho no SUS. Esse processo tem sido fomentado pela integração com a rede de serviços e está em consonância com as diretrizes do SUS⁽²⁶⁻²⁷⁾.

As contribuições do PET-SAÚDE para os preceptores incluem a promoção de espaços fecundos de ensino-aprendizagem, pautados em constante diálogo, visão de mundo ampliada, construção coletiva e educação permanente. É importante neste processo incitar reflexões fundamentadas no cotidiano das atividades do programa no SUS e, nesse sentido, evidencia-se a necessidade dos campos de saúde, educação e trabalho estarem conectados para contribuir de forma eficiente para formação de trabalhadores da saúde para o SUS.

Considera-se como limitação deste estudo a impossibilidade de generalizar o universo dos preceptores no PET-SAÚDE, visto que este estudo diz respeito a uma determinada realidade.

CONCLUSÃO

A partir do presente estudo, ficou evidenciado que o PET-SAÚDE proporcionou aos preceptores a ampliação do olhar sobre o trabalho em saúde no campo da Atenção

Primária à Saúde, a vivência dos processos formativos e se revelou uma fonte de motivação para a continuidade e/ou busca de novos estudos. Outrossim, o Programa é pautado nos princípios do SUS, que estimula a formação de pessoal para atuação no nível da Atenção Primária à Saúde.

A participação dos preceptores no Programa reforça o comprometimento com a formação permanente e a pesquisa no campo de atuação, pela convivência com os acadêmicos de diversos cursos, os quais instigam o novo e promovem o aprimoramento profissional, além do aprendizado no que se refere à construção participativa do SUS.

O PET-SAÚDE possibilita ultrapassar a dicotomia entre teoria e prática e produzir conhecimentos teórico-práticos inovadores e transformadores, por meio de relações proativas, dialógicas e horizontalizadas entre os diferentes atores envolvidos. Tal experiência, ainda, favorece o desenvolvimento de habilidades e competências profissionais condizentes com as demandas sociais e de saúde da população, além de contribuir de forma responsável para a consolidação do SUS.

O estudo apresentado proporciona uma discussão sobre a contribuição do PET-SAÚDE no desenvolvimento da preceptoria no SUS no cenário baiano, que se assemelha ao observado em outras regiões brasileiras que desenvolvem tal programa. Além disso, evidencia a importância de novas pesquisas sobre o desenvolvimento da preceptoria em outros espaços de integração ensino, serviço e comunidade.

RESUMO

Objetivo: Analisar as contribuições do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde aos preceptores da Atenção Primária à Saúde atuantes em unidades de saúde da família em Feira de Santana, Bahia. **Método:** Pesquisa qualitativa, realizada com preceptores, nos meses de março e abril de 2016, adotando como critério de inclusão preceptores que haviam atuado em unidades de saúde da família vinculadas ao Programa, por período mínimo de dois anos. Foram excluídos os trabalhadores em férias, licença-maternidade ou afastados por razões diversas. Os dados coletados foram interpretados com base na técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** Foram entrevistados 16 preceptores. As contribuições do Programa aos preceptores foram as seguintes: ampliação do olhar sobre o trabalho em saúde, a vivência do processo de ensino-aprendizagem e a motivação para continuidade e busca de novos estudos. **Conclusão:** O Programa possibilitou aos preceptores um olhar mais ampliado sobre o trabalho em saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde, vivência dos processos formativos e instigação para desenvolver novos estudos, além de contribuir de forma responsável para a consolidação do Sistema Único de Saúde.

DESCRITORES

Educação em Saúde; Educação Continuada; Prática Profissional; Preceptoria; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem de Atenção Primária.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las contribuciones del Programa de Educación por el Trabajo para la Salud a los preceptores de la Atención Primaria de Salud actuantes en unidades de salud de la familia en Feira de Santana, Bahia. **Método:** Pesquisa cualitativa, realizada con preceptores, en los meses de marzo y abril de 2016, teniendo como criterio de inclusión preceptores que habían actuado en unidades de salud de la familia vinculadas al Programa, por el período mínimo de dos años. Fueron excluidos los trabajadores de vacaciones, licencia de maternidad o lejos por razones diversas. Los datos colectados fueron interpretados con base en la técnica del análisis del contenido. **Resultados:** Fueron entrevistados 16 preceptores. Las contribuciones del Programa a los preceptores fueron las siguientes: ampliación del mirar acerca el trabajo en salud, la vivencia del proceso de enseñanza-aprendizaje y la motivación para dar continuidad en busca de nuevos estudios. **Conclusión:** El Programa he posibilitado a los preceptores un mirar más ampliado sobre el trabajo en salud en el ámbito de la Atención Primaria de Salud, vivencia de los procesos formativos y instigación para desarrollar nuevos estudios, además de contribuir de forma responsable para la consolidación de lo Sistema Único de Salud.

DESCRIPTORES

Educación em Salud; Educación Continua; Práctica Profesional; Preceptoría; Atención Primaria de Salud; Enfermería de Atención Primaria.

REFERÊNCIAS

1. Rambod M, Sharif F, Khademian Z. The impact of the preceptorship program on self-efficacy and learning outcomes in nursing students. *Iran J Nurs Midwifery*. 2018;23(6):444-9. DOI: http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_67_17
2. Ferreira FDC, Dantas FC, Valente GSC. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71 Suppl 4:1564-71. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0533>

3. Noro LRA, Moya JLM. O Pet-Saúde como norteador da formação em enfermagem para o Sistema Único de Saúde. *Trab Educ Saúde*. 2019;17(1):e0017805. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00178>
4. Hugo L, Botma Y, Raubenheimer JE. Monitoring preceptors' supportive role: A measuring instrument for increased accountability. *Nurse Educ Today*. 2018;67:83-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.006>
5. Lima PAB, Rozendo CA. Challenges and opportunities in the Pró-PET-Health preceptorship. *Interface (Botucatu)*. 2015;19 Suppl1:779-91. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0542>
6. Costa LS, Formozo GA. Social representations of undergraduates about the education through work for health program. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018;71(2):244-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0168>
7. Hall KC, Diffenderfer SK, Stidham A, Mullins CM. Student and preceptor advancement in a dedicated education site: innovation in clinical education for advanced practice nurses. *Nurs Educ Perspect*. 2019;40(1):60-1. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000328>
8. França T, Magnago C, Santos MR, Belisário SA, Silva CBG. PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. *Saúde Debate*. 2018;42(n.spe2):286-301. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s220>
9. Flores LM, Trindade AL, Loreto DR, Unfer B, Dall'Agnol MM. Evaluation of the Education by work for Health Program PET-Health/Surveillance Public Health by their actors. *Interface (Botucatu)*. 2015;19(Suppl):923-30. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.1060>
10. Silva JAM, Peduzzi M, Orchard C, Leonello VM. Interprofessional education and collaborative practice in Primary Health Care. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49 (n.spe2):16-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342015000800003>
11. Horney JA, Bamara S, Macik ML, Shehane M. EpiAssist: Service-learning in public health education. *Educ Health*. 2016;29:30-4. DOI: <http://dx.doi.org/10.4103/1357-6283.178925>
12. Bispo EPF, Tavares CHF, Tomaz JMT. Interdisciplinarity in healthcare education: the preceptor's view of family health. *Interface (Botucatu)*. 2014;18(49):337-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0158>
13. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qual [Internet]*. 2017 [citado 2018 dez. 17];5(7):1-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>
14. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2016.
15. Henderson A. Assisting nurses to facilitate student and new graduate learning in practice settings: what 'support' do nurses at the bedside need? *Nurse Educ Pract*. 2013;13(3):197-201.
16. Vihos J, Myrick F, Yonge O. Socializing for authentic caring engagement in nursing practice: nursing student moral development in preceptorship. *Can J Nurs Res*. 2019;51(2):63-71. DOI: <https://dx.doi.org/10.1177/0844562118809258>
17. Smit EM, Tremethick MJ. Preceptorship in an international setting: Honduran nurses and American nursing working together. *Nurse Educ*. 2014;39(2):91-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/NNE.0000000000000024>
18. Mitchell C, Ridgway L, Sheeran L. Preceptor education for specialty community-based nurses: a pre and post evaluation. *J Contin Educ Nurs*. 2018;49(3):111-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.3928/00220124-20180219-05>
19. Reibnitz KS, Kloh D, Corrêa AB, Lima MM. Reorientation of nurses' training: analysis of the protagonists. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37:e68457. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68457>
20. McQueen KA, Poole K, Raynak A, McQueen A. Preceptorship in a nurse practitioner program the student perspective. *Nurse Educ*. 2018;43(6):302-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/NNE.0000000000000498>
21. Silva ALF, Ribeiro MA, Paiva GM, Freitas CASL, Albuquerque IMN. Health and education by work: reflections about the PET-Health as an educational proposal for the Brazilian Health System. *Interface (Botucatu)*. 2015;19 Suppl 1:975-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0987>
22. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 60ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2016.
23. Lalonde M, McGillis HL. Preceptor characteristics and the socialization outcomes of new graduate nurses during a preceptorship programme. *Nurs Open*. 2017;4(1):24-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.58>
24. Haddad AE, Cyrino EG, Batista NA. Pró-Ensino na Saúde: research on teacher education and teaching and working processes in the Brazilian National Health System (SUS), with emphasis on the reorientation of professional education in the area of health. *Interface (Botucatu)*. 2018;22 Suppl1:1305-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622018.0493>
25. Lafrance T. Exploring the intrinsic benefits of nursing preceptorship: a personal perspective. *Nurse Educ Pract*. 2018;33:1-3. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2018.08.018>
26. Omer TA, Suliman WA, Moola S. Roles and responsibilities of nurse preceptors: Perception of preceptors and preceptees. *Nurse Educ Pract*. 2016;16(1):54-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2015.07.005>
27. Faria L, Quaresma MA, Patiño RA, Siqueira R, Lamego G. Teaching-service-community integration in practice scenarios of interdisciplinary health education: an experience of the work Education for Health Program (PET-Health) in Southern Bahia. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(67):1257-66. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0226>

Apoio financeiro:

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB).



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.