

Estratégias para a mudança na atividade de preceptoria em enfermagem na Atenção Primária à Saúde

Strategies for changing the nursing preceptorship activity in Primary Health Care

Estrategias para el cambio en la actividad de preceptoría en enfermería en la Atención Primaria de Salud

Juliana Andréa Duarte Araújo¹

ORCID: 0000-0002-2747-3348

Carine Vendruscolo¹

ORCID: 0000-0002-5163-4789

Edlamar Kátia Adamy¹

ORCID: 0000-0002-8490-0334

Leila Zanatta¹

ORCID: 0000-0003-0935-4190

Letícia de Lima Trindade¹

ORCID: 0000-0002-7119-0230

Daiana Kloh Khalaf¹

ORCID: 0000-0001-5770-7523

¹Universidade do Estado de Santa Catarina. Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

¹Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil.

Como citar este artigo:

Araújo JAD, Vendruscolo C, Adamy EK, Zanatta L, Trindade LL, Khalaf DK. Strategies for changing the nursing preceptorship activity in Primary Health Care. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 6):e20210046. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0046>

Autor Correspondente:

Juliana Andréia Duarte Araújo
E-mail: ju_duarte@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Carina Dessotte

Submissão: 25-02-2021

Aprovação: 29-03-2021

RESUMO

Objetivos: apresentar ações para qualificar a preceptoria e a integração ensino-serviço, com vistas ao fortalecimento da formação em Enfermagem com estágio na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** estudo qualitativo, desenvolvido por meio da Pesquisa Apreciativa realizada com oito enfermeiras, procedentes do ensino e do serviço, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A produção e o registro das informações ocorreram entre abril e junho de 2019, mediante cinco encontros que caracterizaram as quatro fases que constituem o "ciclo 4D": *Discovery, Dream, Design* e *Destiny*. As questões éticas foram respeitadas. **Resultados:** as participantes sonharam com o melhor cenário para a preceptoria e construíram um cronograma de ações relacionadas à qualificação da preceptoria em Enfermagem e fortalecimento da integração ensino-serviço. **Considerações Finais:** é possível, com base na participação efetiva dos atores envolvidos no ensino e no serviço, o desenvolvimento coletivo de metas e ações, visando à qualificação da formação em Enfermagem.

Descritores: Política de Educação Superior; Serviços de Integração Docente-Assistencial; Preceptoria; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: to present actions to qualify preceptorship and teaching-health service integration to strengthen nursing training in PHC internship. **Methods:** qualitative research, developed through the Appreciative Inquiry Research carried out with eight nurses, both from the fields of teaching and health service, within Primary Health Care. The production and documentation of information took place between April and June 2019, through five meetings that characterized the four phases that make up the "4D cycle": *Discovery, Dream, Design, and Destiny*. Ethical issues were respected. **Results:** the participants dreamed of the best scenario for preceptorship and built a schedule of actions related to the qualification of preceptorship in Nursing and the strengthening of teaching-health service integration. **Final Considerations:** it is possible, through effective participation of the actors involved in teaching and practice, the collective development of goals and actions, aiming at the qualification of nursing education.

Descriptors: Higher Education Policy; Teaching-Care Integration Services; Preceptorship; Primary Health Care; Nursing.

RESUMEN

Objetivos: presentar acciones para calificar la preceptoría e integración enseñanza-servicio, con vistas al fortalecimiento de la formación en Enfermería con prácticas en Atención Primaria de Salud. **Métodos:** estudio cualitativo, desarrollado por medio de Investigación Apreciativa realizada con ocho enfermeras, procedentes de la enseñanza y servicio, en ámbito de Atención Primaria de Salud. Producción y registro de informaciones ocurrieron entre abril y junio de 2019, mediante cinco encuentros que caracterizaron las cuatro fases que constituyen el "ciclo 4D": *Discovery, Dream, Design* y *Destiny*. Cuestiones éticas fueron respetadas. **Resultados:** las participantes soñaron con el mejor escenario para la preceptoría y construyeron un cronograma de acciones relacionadas a calificación de la preceptoría en Enfermería y fortalecimiento de la integración enseñanza-servicio. **Consideraciones Finales:** es posible, basado en la participación efectiva de los actores envueltos en la enseñanza y servicio, el desarrollo colectivo de metas y acciones, visando a calificación de la formación en Enfermería.

Descriptorios: Política de Educación Superior; Servicios de Integración Docente Asistencial; Preceptoría; Atención Primaria de Salud; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Na Enfermagem brasileira, a formação nas instituições de ensino superior (IESs) enfrenta desafios quanto ao desenvolvimento profissional voltado às orientações presentes nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), isto é, que contemple as necessidades sociais, diminua a distância entre a teoria e a prática e insira, precocemente, o estudante no contexto profissional, em diversos cenários de aprendizagem prática⁽¹⁾. Para garantir essa inserção, embora não esteja esclarecido no documento, a atividade de preceptoria configura-se como movimento essencial no processo de aprendizagem em ambiente de assistência à saúde, pois possibilita um perfil de formação diferenciado⁽²⁾.

Conceitualmente, o profissional que está inserido no serviço de saúde e auxilia na formação do estudante é denominado "preceptor". Ele atua no ambiente de trabalho e de formação, estritamente na área de sua ação, por um curto período de tempo, mediante encontros formais que objetivam o progresso clínico do estudante ou recém-graduado; suas principais funções são o desenvolvimento de habilidades clínicas e posterior avaliação⁽³⁾. No Brasil, a figura do preceptor vem se destacando nas instituições assistenciais ao fomentar momentos de aprendizagem aos residentes (estudantes de Residências em saúde), contribuindo para que intervenções e condutas sejam realizadas, refletidas, transformadas e apreendidas de modo satisfatório durante o processo de formação. Isso faz da preceptoria uma prática educativa⁽⁴⁻⁵⁾.

A formação de profissionais de saúde é um processo essencial para o desenvolvimento de um sistema público de saúde^(2,6). Muitos avanços foram conquistados para fortalecer o ensino com regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS) e das DCNs, entretanto aspectos como a integração ensino-serviço ainda se apresentam como algo a ser qualificado em território nacional⁽⁷⁾.

Espera-se do enfermeiro preceptor as seguintes competências: compartilhar conhecimentos; facilitar o processo de aprendizagem, com base nas habilidades desenvolvidas em sua formação; e ênfase em ações educativas, planejamento, criatividade, motivação e interação com as IESs e com os integrantes da equipe de saúde. Contudo, esse profissional nem sempre conta com a formação e tempo necessário para a prática de preceptoria⁽¹⁾. Tal atividade evidencia dimensões que qualificam o ato formativo, em que o preceptor, ao ampliar seu repertório técnico-profissional e pedagógico, favorece a "articulação da teoria com a prática, impregnando seu modo de ensinar de novos sentidos e despertando no grupo em que atua um olhar humanizado, sensível e compatível com o cenário em que serão coadjuvantes"⁽⁷⁾. Todo esse processo aponta para a necessidade de uma formação adequada e compatível com a realidade de saúde pública e com as DCNs⁽⁷⁾.

Contudo, há situações que refletem preocupação no que se refere à preceptoria na enfermagem, como a garantia de adequada formação desse preceptor para atuar na formação do estudante, pois, por vezes, há noções pedagógicas incipientes. O enfermeiro, ao mesmo tempo que atua na assistência em enfermagem na APS, também desenvolve a atividade de preceptoria, o que, às vezes, gera sobrecarga. Outra questão preocupante tem a ver com a desarticulação da IES com o serviço de saúde e o não reconhecimento do preceptor como protagonista no

processo de ensinoaprendizagem em campo de estágio/atividade teórico-prática⁽¹⁾.

Sendo assim, é importante que serviços de saúde e IESs se corresponsabilizem pelo processo de formação, fundamentando-se na aproximação da teoria com a prática, a fim de criar estratégias para qualificar a preceptoria e, por conseguinte, as práticas de produção da saúde⁽⁸⁾. De acordo com Freire⁽⁹⁾, a educação se apresenta como uma possibilidade para educando e educador operarem de forma compartilhada, como sujeitos de sua prática. Assim, quando essa interação acontece em favor da realidade, considerando os cenários da prática profissional, possibilita o desenvolvimento de ações de intervenção para sua transformação.

Com base nessas reflexões, o presente estudo partiu do questionamento: Quais ações podem qualificar a preceptoria e a integração ensino-serviço para fortalecimento da formação em Enfermagem com estágio na APS?

OBJETIVOS

Apresentar ações para qualificar a preceptoria e a integração ensino-serviço, com vistas ao fortalecimento da formação em Enfermagem com estágio supervisionado na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo respeitou os aspectos éticos regulamentados pelo Conselho Nacional de Saúde. Está aninhado em uma macro-pesquisa que foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Solicitou-se o consentimento das instituições envolvidas, bem como a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por todos os envolvidos diretamente na pesquisa. Garantiu-se ao participante a informação, a possibilidade de participar/abandonar a pesquisa e o anonimato no tratamento das informações obtidas.

Desenho, período e local do estudo

Estudo do tipo qualitativo, desenvolvido com base na Pesquisa Apreciativa (PA), seguindo o instrumento *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)* para orientação da metodologia.

A PA foi desenvolvida na tese de doutorado de David Cooperrider, apresentada em 1986, no Departamento de Comportamento Organizacional da *Case Western Reserve University*, em Cleveland, nos Estados Unidos da América. A PA é uma metodologia utilizada para identificar as melhores práticas desenvolvidas e empregadas pelas pessoas que trabalham em uma instituição, pois permite a participação e o engajamento dos envolvidos, incentivando debates reflexivos e críticos, e estabelece um espaço de discussão para que as mudanças ocorram. É constituída por quatro fases, designadas como "ciclo 4D", na língua inglesa conhecidas como: *Discovery, Dream, Design e Destiny*. Traduzidas para o português, essas fases são designadas como: Descoberta, Sonho, Planejamento e Destino⁽¹⁰⁾.

O estudo foi realizado entre abril e junho de 2019, em um município do oeste do estado de Santa Catarina. O município possui 50 mil habitantes, conta com 12 Unidades Básicas de Saúde e uma Universidade Comunitária com curso de Enfermagem.

Critérios e definição da amostra do estudo

A amostra do estudo foi realizada de maneira intencional, adotando-se os seguintes critérios de inclusão para o serviço: ser enfermeiro(a), trabalhar na Estratégia Saúde da Família (ESF) e ter acompanhado em preceptoria estagiários graduandos em Enfermagem. Para os participantes do setor de ensino: ser enfermeiro(a) vinculado(a) a uma IES e ter supervisionado estágio na APS. Excluíram-se os(as) enfermeiros(as) do ensino e preceptores(as) que estavam afastados no período da produção das informações. Dessa forma, com base nos critérios adotados, participaram da pesquisa oito enfermeiras, todas mulheres: três professoras de uma Universidade Comunitária, com curso de graduação em Enfermagem; e cinco preceptoras do serviço (cinco Unidades Básicas de Saúde).

Protocolo do estudo

A pesquisa ocorreu entre abril e junho de 2019 e foi organizada em cinco encontros, cada qual com duração média de duas horas e participação de, em média, sete das oito participantes. Eles foram realizados nas dependências da Secretária Municipal de Saúde (SMS). O primeiro e o segundo encontros corresponderam à fase da Descoberta; o terceiro, à fase do Sonho; e o quarto e quinto encontros, às fases do Planejamento e Destino, respectivamente.

Neste artigo, serão analisados e discutidos os resultados do terceiro, quarto e quinto encontros, que, na PA, representam as etapas do Sonho, Planejamento e Destino. Essas fases têm característica metodológica de contribuir para transformar a realidade local com base na elaboração de metas coletivas a serem implantadas em curto, médio e longo prazo⁽¹⁰⁾.

Fase do Sonho

Na fase do Sonho, as participantes trabalharam juntas nas descrições sobre uma projeção para o futuro, pensando, de forma coletiva, proposições para o melhor cenário a respeito do tema em apreciação (a preceptoria), ainda que seu objetivo parecesse difícil ou impossível de ser alcançado.

Essa etapa foi realizada no terceiro encontro, por meio da retomada da atividade reflexiva e da problematização sobre o papel do enfermeiro preceptor e do enfermeiro professor na formação acadêmica em Enfermagem. Sugeriu-se a realização de duas tarefas. A tarefa ou atividade reflexiva consiste em atividades realizadas para viabilizar a reflexão acerca do objeto do estudo e culmina na estratégia para preparar o encontro seguinte⁽¹⁰⁾. A primeira foi designada como “Chuva de Ideias”, na qual as participantes receberam uma folha de papel em forma de gota e ali escreveram uma palavra ou frase marcante da atividade reflexiva recebida no último encontro. Posteriormente, deveriam colá-la embaixo de uma figura em forma de nuvem e apresentar suas percepções com base na ilustração. A segunda tarefa foi uma atividade de

sensibilização sobre o tema, por meio da “Dinâmica do Espelho”, em que cada participante foi convidada, individualmente, a imaginar como seria um enfermeiro(a) com todas as habilidades e conhecimentos necessários para desempenhar práticas de ensino que colaborassem para a formação acadêmica com excelência. Por fim, uma caixa com espelho dentro foi oferecida para que a participante se sentisse capaz de reconhecer-se como o profissional idealizado (do sonho), ao admirar sua imagem refletida.

As participantes foram divididas em três grupos menores, compostos por preceptoras e professoras, com a tarefa de imaginar e descrever, num cartaz, o melhor cenário, ou seja, as futuras ações a serem implementadas com vistas à integração ensino-serviço no município. Era livre a quantidade de sonhos por grupo; com isso, foi possível sonhar com as perspectivas futuras referentes ao tema. Depois, cada grupo foi desafiado a apresentar seus sonhos, de maneira lúdica.

Ao final do terceiro encontro, a atividade reflexiva escolhida como orientadora para os dois últimos encontros foi a leitura da obra “Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa”, do cientista social Paulo Freire⁽⁹⁾, cuja versão on-line foi encaminhada via e-mail às participantes. A atividade teve como objetivo oferecer a elas uma leitura ampla e aprofundada sobre a educação e as características de um bom educador, de acordo com o autor.

Para Freire⁽⁹⁾, a educação é uma concepção filosófica e científica sobre o conhecimento colocado em prática, e o conhecimento é um processo social, criado por meio da ação-reflexão transformadora dos seres humanos sobre sua realidade, sendo que, nesse contexto, o papel do professor é possibilitar a criação e a produção de conhecimento.

Fase do Planejamento

Nessa etapa, são realizadas ações de planejamento sobre as mudanças almejadas pelos participantes. Os objetivos mais desafiadores são delineados e discutidos pelo grupo, tornando-se motivações para que as pessoas alcancem resultados positivos no futuro⁽¹¹⁾.

Esse momento se desenvolveu no quarto encontro, no qual teve início a discussão da atividade reflexiva (leitura da obra de Paulo Freire), repassada no encontro anterior, utilizando a metodologia de discussão em grupo, facilitada pela projeção em slides dos pontos principais do primeiro capítulo do livro. Ainda, foi realizada uma projeção da possibilidade da concretização dos sonhos almejados pelo grupo, considerando a disponibilidade de recursos locais. O objetivo dessa fase era que as participantes trabalhassem coletivamente, discutindo e opinando na construção do planejamento das ações futuras baseadas em cada sonho descrito anteriormente pelo grupo.

Fase do Destino

Nessa etapa, designada como fase do Destino, é interessante que o grupo estude com profundidade as estratégias para realizar os sonhos, bem como os pontos fortes identificados durante os diálogos nas fases anteriores⁽¹¹⁾. No quinto e último encontro, as participantes repensaram o destino do grupo em relação as

proposições planejadas, com base na discussão da atividade reflexiva e dos sonhos que poderiam ou não ser concretizados, tendo em vista a realidade local.

É desejável, nessa etapa, que o grupo defina estratégias para realizar os sonhos e retome o seu planejamento, aproveitando os pontos fortes identificados durante os diálogos ocorridos nas fases anteriores⁽¹¹⁾. Nessa intervenção, a discussão foi orientada pela atividade reflexiva da leitura da obra de Paulo Freire, e as enfermeiras participantes, agora mais envolvidas no mundo da docência, organizaram o planejamento dos seus sonhos para a concretização da integração ensino-serviço e para o desenvolvimento da enfermagem como profissão, contemplando as atividades necessárias para alcançar o objetivo de cada sonho. Finalizando, foi realizada uma avaliação individual, verbal e livre sobre os encontros e sobre o método de PA.

O registro das estratégias de mudança foi feito em um bloco de notas de uso pessoal da facilitadora, sendo também realizada a gravação dos encontros em áudio, mediante consentimento.

Processo de análise dos dados

Para tratamento dos dados, foi utilizada a análise temática de conteúdo⁽¹²⁾, seguindo os momentos de pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados. As etapas do referencial de análise foram desenvolvidas seguindo as fases da PA, num processo concomitante à produção das informações. Adotou-se como referencial teórico-filosófico a obra de Paulo Freire.

RESULTADOS

Para cada sonho do grupo, foi realizado um planejamento contemplando objetivos para o destino, de forma a viabilizar a mudança, considerando sempre a realidade e os recursos locais. No quadro a seguir, serão apresentados os resultados da pesquisa, ilustrando as ações transformadoras da atividade de preceptoría. Alguns sonhos semelhantes foram agrupados para a elaboração do planejamento e do destino.

Quadro 1 – Ações transformadoras da atividade de preceptoría em um município do oeste de Santa Catarina

Sonho	Planejamento	Destino
- Fortalecer a experiência profissional	- Compartilhar as experiências que os estudantes vivenciaram no cenário da prática com os demais estudantes e com as equipes de saúde.	- Realizar workshop no final do semestre, no qual os estudantes apresentam para a turma que vai iniciar o estágio o que eles desenvolveram durante as atividades com os preceptores. - Sugerir que cada estudante, ou dupla, escreva um resumo como relato de experiência, juntamente com o professor e preceptor, sobre uma atividade educativa realizada no período.
- Benefícios aos usuários da Atenção Primária à Saúde, após a preceptoría	- Promover maior resolutividade e efetivação na implementação das etapas do Processo de Enfermagem. - Fortalecer a consulta de Enfermagem. - Elencar, no âmbito do serviço, prioridades para pesquisas.	- Desenvolver projeto integrado entre a instituição de ensino superior e o serviço. - Escolher grupos de maior risco (p.ex., pacientes com diabetes), avaliar o perfil e, a partir disso, elencar os principais diagnósticos de enfermagem. - Enviar anualmente, para a instituição de ensino superior, os temas para as pesquisas que poderão ser adotados por projetos de pesquisa/ extensão e trabalhos de conclusão de curso.
- Uniformidade dos serviços e integração ensino-serviço	- Aproximar e articular as ações entre o ensino e os serviços de saúde.	- Promover, anualmente, algum evento ou atividade sobre preceptoría, tendo como público-alvo enfermeiros dos campos de estágios supervisionados (incluindo os do hospital), estudantes e professores das instituições de ensino superior.
- Colaborar com o desenvolvimento da formação de estudantes responsáveis e comprometidos com o serviço	- Demonstrar para os estudantes a importância dos serviços de saúde e de seu papel como enfermeiro.	- Realizar rodas de conversa com as lideranças/gestores dos serviços de saúde. Exemplo: Gerentes de enfermagem podem compartilhar suas experiências sobre o funcionamento dos serviços, indicadores de saúde, número de atendimentos e outros.
- Promover o reconhecimento das atividades de preceptoría	- Capacitar os preceptores em relação às habilidades e competências para desenvolver a função. - Utilizar o termo “enfermeiro preceptor” em vez de “enfermeiro supervisor”.	- Oferecer anualmente curso/capacitação sobre preceptoría com palestrante externo (instituição de ensino superior e serviço), podendo ser via Telessaúde. - Explicar para os estudantes a atribuição dos enfermeiros preceptores.
- Promover a integração ensino-serviço.	- Realizar reunião entre preceptores, professores e gestores antes do início dos estágios para alinhamento das ações. - Apresentar os objetivos e normativas do estágio bem como os conteúdos a serem desenvolvidos. - Disponibilizar ao preceptor os registros de presença em campo de estágio do estudante contendo seus horários de entrada e saída para preenchimento. - Disponibilizar ao preceptor o cronograma, com dias, horários e estudantes em estágio, bem como os conteúdos teóricos de cada fase.	- Realizar reunião semestral entre a instituição de ensino superior e o serviço de saúde para planejar as atividades a serem desenvolvidas no estágio. O local de realização deverá ser a universidade. - Disponibilizar ao preceptor a ementa das disciplinas estudadas referente a cada fase do curso. - Realizar reunião semestral com professores e preceptores sobre avaliação e desenvolvimento de cronograma de atividades.

Continua

Continuação do Quadro 1

Sonho	Planejamento	Destino
- Promover participação do preceptor no planejamento das atividades e na avaliação do estudante por meio de instrumento avaliativo construído em conjunto.	- Elaborar roteiro de avaliação do estágio em conjunto.	- Realizar reunião semestral entre a instituição de ensino superior e o serviço para elaborar o roteiro de avaliação na universidade. - Realizar a avaliação do estudante em conjunto, preceptor e professor, discutindo os pontos principais antes e após convocar o estudante para avaliação presencial. - Permitir ao preceptor a atribuição de uma porcentagem no processo avaliativo do estudante.

DISCUSSÃO

A formação para o SUS ainda figura como pauta importante no escopo das políticas públicas que têm como propósito a garantia de saúde para todos⁽¹³⁾. Os resultados deste estudo apontam para uma participação efetiva das enfermeiras preceptoras e professoras nesse processo, com o objetivo comum de realizar mudanças concretas que contribuam para qualificar o processo ensinoaprendizagem. Isso implica a maior integração entre o ensino e o serviço, por meio do fortalecimento da atividade de preceptoría.

A interface entre a educação e o ajustamento do trabalho em saúde, com vistas à construção da cidadania e da solidariedade, exige espaços de ação e de reflexão sobre a prática, visualizando-as como duas unidades em cooperação e transformação — o trabalho e o ensino. Quando em intersecção, esses cenários particulares reverberam algo novo — uma imagem-objetivo — em que se institui o diálogo como ferramenta de interação com outras realidades. Para ocorrer a mudança, é necessário que os atores que fazem parte das instituições formadoras e dos serviços de saúde estreitem relações, dialoguem e planejem movimentos de cogestão do processo de aprendizagem⁽¹⁴⁾.

Nesses cenários, qualificar a atividade de preceptoría consiste num grande desafio, pois muitas dúvidas emergem, sobretudo em relação à formação em Enfermagem: a responsabilidade da formação pedagógica do enfermeiro preceptor é da IES ou do serviço? Como fortalecer o processo ensino-aprendizagem do estudante em estágio curricular obrigatório? Como instigar o enfermeiro preceptor a reconhecer e valorizar seu papel no ensino? Como aproximar e integrar o serviço e o ensino? Para resolver essas questões, o movimento coletivo pautado na PA apresentou alguns caminhos possíveis. Um deles, que pode ser adotado para enfrentar os desafios impostos historicamente, é o envolvimento dos protagonistas no processo de mudança, como agentes que, atuando em colaboração, são essenciais para o bom funcionamento das organizações, apresentam maior rendimento e garantem maior eficácia, resolutividade e produtividade⁽¹⁵⁾.

Abordando essa linha do envolvimento, estudo⁽¹⁵⁾ comparou as dimensões de *engagement* de profissionais da APS em dois municípios e constatou que o *engagement* “é um importante indicador de bem-estar mental dos trabalhadores e contribui para a avaliação da força de trabalho nos serviços de APS”; ainda, “pode ser empregado pelos gestores para direcionar estratégias que melhorem os níveis de dedicação, absorção e vigor desses trabalhadores”, beneficiando a organização do SUS, mais especificamente a APS. O *engagement* é um termo ligado à psicologia positiva e está relacionado a um estado cognitivo de

bem-estar e satisfação do trabalhador, que apresenta energia e identificação com o trabalho. É composto por três dimensões: vigor, dedicação e absorção⁽¹⁵⁾.

Nesse sentido, outros estudos sobre a reorientação da formação na saúde incentivam a ampliação de espaços de interlocução entre IESs e serviços, agregando lideranças comunitárias, a fim de partilhar dificuldades, anseios, experiências e conquistas, além de discutir o papel de cada um na formação profissional e na reorganização da atenção. Isso também implica diálogo e responsabilidade compartilhada, em que a negociação é fundamental, tanto no processo educativo quanto nas atividades de planejamento^(14,16).

O espaço proporcionado aos atores envolvidos neste estudo permitiu compreender e refletir, coletivamente, estratégias para a mudança mediante a valorização do papel de cada instância (o ensino e o serviço). A metodologia apreciativa potencializou tal movimento, ao trazer à luz uma problemática comum a ambas, a qual foi apreciada e repensada, na perspectiva do fazer de uma melhor forma⁽¹⁵⁾. Pode-se afirmar que esse tipo de intervenção, baseada na PA, ainda se configurou como uma estratégia de educação permanente para os envolvidos⁽⁴⁻¹⁷⁾. Isso porque promoveu a aprendizagem significativa, pautando-se em questões expressivas para os atores envolvidos nesse cotidiano, com base nos nós críticos do seu dia a dia. Esse movimento permitiu transformações no processo de trabalho em ambas as instâncias, com vistas ao seu objetivo comum: a formação qualificada de futuros(as) enfermeiros(as).

Todas as ações transformadoras almejadas pelo grupo de participantes buscam qualificar a formação do enfermeiro e integrar o ensino com o serviço. Para isso, é importante fortalecer a experiência profissional. Nesse cenário, o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) faz parte da formação em Enfermagem, de acordo com as DCNs⁽¹⁸⁾. Essa atividade caracteriza-se como obrigatória e deve totalizar carga horária mínima que represente 20% do total do curso, devendo ser desenvolvida em ambiente de trabalho. No contexto do ECS, é possível desenvolver e potencializar habilidades e competências exigidas no perfil do profissional de enfermagem. Estas também devem estar em consonância com o campo prático, ou seja, com aquilo que é planejado entre IESs e os serviços da APS, o que potencializa e fortalece a experiência e as competências profissionais⁽¹⁹⁾.

O ECS é um elemento fundamental na formação acadêmica, pois, dependendo da organização didático-pedagógica, possibilita ressignificar conhecimentos adquiridos ao longo do curso e concretizar as competências profissionais. Proporciona ao estudante a vivência e a participação em situações de vida e de trabalho, favorecendo experiências multiprofissionais e interprofissionais.

Esse momento de interação gera a oportunidade de troca de saberes entre os profissionais da APS e o futuro profissional, num encontro em que um capacita o outro⁽²⁰⁾.

O Processo de Enfermagem (PE) é destacado pelo grupo como uma ação transformadora na formação em Enfermagem. De acordo com o COFEN⁽²¹⁾, este "é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional". O PE atribui à enfermagem autonomia profissional e oferece visibilidade ao enfermeiro. Já a integração oportuna entre ensino e serviço permite ao estudante perceber o quanto é importante organizar o processo de trabalho do enfermeiro. O PE e a Consulta de Enfermagem proporcionam essa organização, sistematizando a assistência. No entanto, a tecnologia e o conhecimento técnico não são suficientes para institucionalizar o PE: é preciso embasamento teórico e pedagógico, com ações educativas e cuidado integral. A integração ensino-serviço, portanto, é uma estratégia que tem se mostrado proveitosa para ambos, pois os modelos e jeitos de trabalhar vão sendo ensinados e avaliados enquanto praticados, desmistificando o modelo tradicional biomédico⁽⁶⁾. Ainda, cabe destacar que o PE representa um marcador para (re) definir a identidade profissional da enfermagem, esculpido pelo conhecimento técnico e científico⁽²²⁾.

Outro ponto importante a ser discutido é a formação voltada à aplicação prática no cotidiano dos enfermeiros. Dentro dessa temática, estudo⁽²³⁾ identifica que a maioria dos profissionais de enfermagem considera que sua formação acadêmica não é adequada à sua atividade de trabalho. Esses profissionais devem ter mais conhecimentos sobre determinadas áreas de trabalho, atendendo a uma demanda social e de saúde da população, ou seja, a formação deverá ser condizente com a realidade. O CNS orienta, por meio da Resolução n.º. 573/2018, que os cursos de Enfermagem devem desenvolver capacidades profissionais que resultem em aptidão para atuação profissional em sistema de produção de serviços de saúde, oportunizando vivências em Unidades de Saúde e no trabalho interprofissional, visando à realidade local/regional⁽²⁴⁾.

Por tudo isso, é importante que o planejamento das atividades formativas conte com a participação do professor e do preceptor, dialogando e planejando a formação, apoiando-se nas necessidades locais/regionais e construindo um panorama sobre o perfil profissional que se deseja preparar para atuar na realidade. Também, é preciso que a educação se estabeleça como elemento de transformação e seja libertadora, emancipatória e contra-hegemônica. Esse delineamento torna a formação significativa; e, numa perspectiva Freireana⁽⁹⁾, tal ideário vai ao encontro do anúncio de uma pedagogia fundamentada no diálogo, na qual o educador faz da palavra o ato, transformando-a em práxis. Refletir sobre a ação faz com que os sujeitos tomem posse da realidade e, conscientes, transformem o mundo⁽²⁵⁾.

Essa discussão faz refletir, ainda, sobre o reconhecimento do papel do(a) enfermeiro(a) preceptor(a). Esse tema ainda é pouco debatido na literatura nacional, não havendo um consenso de quais são as reais atribuições do(a) preceptor(a) de Enfermagem⁽²⁶⁾. Tal perspectiva ganha importância ainda maior quando se trata da prerrogativa constitucional que atribui a ordenação da formação em saúde ao SUS. Assim, tanto

os enfermeiros preceptores do serviço como os professores vinculados à IES são responsáveis pela formação de qualidade do futuro profissional, com a atribuição de assegurar que os estudantes dos cursos de Enfermagem alcancem os resultados esperados em seu processo de aprendizagem, com base no desenvolvimento de competências e habilidades, contribuindo para valorização da própria profissão e fortalecimento do SUS⁽²⁴⁾. Consequentemente, a gestão do serviço de saúde e a IES têm o compromisso de oferecer condições adequadas para que essa formação aconteça, atendendo às exigências ministeriais e às DCNs e, além disso, proporcionando capacitação didático-pedagógica para os(as) preceptores(as).

O reconhecimento da atividade de preceptoría é importante tanto para o(a) preceptor(a), no tocante às fragilidades pedagógicas, quanto para a IES, no sentido de garantir a qualidade da formação. Os maiores beneficiados com isso são os estudantes e os usuários do sistema. Os estudantes, porque têm a garantia da qualidade e excelência, estando aptos ao mercado de trabalho; e os usuários, porque serão assistidos por profissionais que podem oferecer qualidade no cuidado.

Para as participantes desta pesquisa, a definição de preceptor é: "Profissional vinculado ao serviço de saúde, que acolhe, ensina, orienta e avalia a prática clínica do estudante de graduação e pós-graduação em Enfermagem no período de estágio". Esse constructo coletivo, ao ser produzido pelos atores envolvidos na presente pesquisa, evidenciou que houve uma (res)significação, por parte das enfermeiras, quanto ao tema "apreciado", num processo de conscientização sobre a situação real, com possibilidade de transformá-la⁽²⁵⁾, ao modo freireano.

De maneira geral, em relação aos sonhos e proposições para sua realização, de maneira coerente com a realidade local e disponibilidade dos envolvidos, as participantes planejaram a efetiva participação dos atores do ensino e do serviço em todas as fases da aprendizagem, incluindo a avaliação. Ações conjuntas foram pensadas, como as capacitações, inclusão de conteúdos e espaços de diálogo entre as instâncias. Cumpre destacar que tais proposições condizem com políticas vigentes em nível internacional, como o Telessaúde; e em nível nacional, como as ações estratégicas de reorientação da atenção à saúde: Pet-Saúde, Residências em saúde, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, entre outras⁽²⁷⁻²⁸⁾.

Faz-se necessário, diante do exposto, que os(as) enfermeiros(as) preceptores(as) tenham, minimamente, conhecimentos sobre fundamentos e práticas pedagógicas, processos avaliativos, legislação do ensino superior e métodos de ensino-aprendizagem⁽²⁹⁾. Os órgãos envolvidos e beneficiados com a formação em Enfermagem também podem e devem somar esforços no sentido de concretizar essa formação didático-pedagógica voltada para os(as) enfermeiros(as) preceptores(as).

Limitações do estudo

Deve-se levar em consideração como limitação deste estudo o seu desenvolvimento em apenas uma realidade. Assim, acredita-se que estudos similares, utilizando a mesma proposta metodológica mas em contextos diferentes, seriam interessantes para o aprofundamento da temática.

Contribuições para a área da Enfermagem, saúde ou política pública

O estudo oferece subsídios para qualificar a preceptoría em Enfermagem e indicia, no escopo do planejamento dos envolvidos, ações que podem ser replicadas em outros cenários de integração ensino-serviço.

A presente pesquisa resultou, entre outros produtos técnico-científicos, em um Curso de Formação em Preceptoría, ofertado para profissionais de equipes de saúde da Atenção Primária, via plataforma Moodle da Universidade do Estado de Santa Catarina. O curso teve mais de 1.500 inscritos de todo o Brasil; está em fase de finalização e estará disponível no seguinte endereço eletrônico: <https://www.moodle.udesc.br/>.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta pesquisa, foi possível explorar estratégias para mudanças significativas na direção da qualidade da formação de profissionais enfermeiros(as). Ao reconhecer o tema "preceptoría" como algo importante e comum entre instâncias envolvidas nesse

processo de formação, foi possível sonhar, planejar e estabelecer metas comuns para transformar a realidade.

Dentre as ações elencadas para qualificar a preceptoría e a integração ensino-serviço, com vistas ao fortalecimento da formação em Enfermagem com estágio na Atenção Primária, destaca-se a necessidade de promover a formação pedagógica para os preceptores e de planejar a formação de forma articulada, envolvendo os protagonistas do mundo do trabalho e do ensino em saúde.

É importante destacar que, das ações pensadas pelo grupo, o desenvolvimento do PE emergiu como ponto de pauta importante, objetivando o fortalecimento da enfermagem enquanto profissão bem como a valorização e autonomia do enfermeiro, beneficiando os usuários do SUS.

A preceptoría em Enfermagem enfrenta muitos desafios para a consolidação dessa modalidade formativa que se desenvolve no cenário da prática na APS, dentro do qual a integração ensino-serviço assume papel essencial. Os diálogos elaborados pelos atores que fazem parte desse contexto nos mundos do ensino e do trabalho em saúde viabilizaram pensar estratégias que poderão se transformar em ações transformadoras da realidade.

REFERÊNCIAS

1. Rebello RBS, Valente GSC. A atuação do enfermeiro preceptor da rede básica do SUS: uma reflexão sobre suas competências. *Nursing* (São Paulo) [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 20];22(255):3118-23. Available from: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/255/pg57.pdf>
2. Dantas LS, Pereira RVS, Bernardino IM, Figueiredo RCPP, Madruga RCR, Lucas RSCC. Profile of competences of preceptors for Primary Health Care. *Rev ABENO*. 2019;19(2):156-66. <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v19i2.677>
3. Botti SHO, Rego S. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2008 [cited 2020 Dec 10];32(3):363-73. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a11.pdf>
4. Arnemann CT, Kruse MHL, Gastaldo D, Jorge ACR, Silva AL, Margarites AGF, et al. Preceptor's best practices in a multiprofessional residency: interface with interprofessionality. *Interface* (Botucatu) [Internet]. 2018 [cited 2020 Dec 10];22(2):1635-46. Available from: https://www.scielo.br/pdf/icse/v22s2/en_1807-5762-icse-22-s2-1635.pdf
5. Carlson E, Bengtsson M. Perceptions of preceptorship in clinical practice after completion of a continuous professional development course—a qualitative study Part II. *BioMed Central Nurs*. 2015;14(41). <http://10.1186/s12912-015-0092-8>
6. Silva VO, Santana PMMA. Conteúdos curriculares e o Sistema Único de Saúde (SUS): categorias analíticas, lacunas e desafios. *Interface* (Botucatu). 2015;19(52):121-132. <https://10.1590/1807-57622014.0017>
7. Souza SV, Ferreira BJ. Preceptoría: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. *ABCS Health Sci* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 20];44(1):15-21. Available from: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/995006/44abcs15.pdf>
8. Vendruscolo C, Silva MT, Kleba ME. Integração ensino-serviço-comunidade na perspectiva da reorientação da formação em saúde. *Rev Sustinere*[Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 18];5(2):245-59. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/30559/23152>
9. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 43.ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
10. Arnemann CT, Gastaldo D, Kruse MHL. Appreciative Inquiry: characteristics, utilization and possibilities for the field of Health in Brazil. *Interface* (Botucatu). 2018;22(64):121-31. <http://10.1590/1807-57622016.0763>
11. Cooperrider DL, Whitney DK, Stavros JM. *Appreciative Inquiry Handbook*. 2.ed. Brunswick, OH: Crown Custom Publishing, Inc; 2008.
12. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14 ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
13. Kinsella EA. Professional knowledge and the epistemology of reflective practice. *Nurs Philos*. 2010;11(1):3-14. <https://doi.org/10.1111/j.1466-769X.2009.00428.x/full>
14. Vendruscolo C, Ferraz F, Prado ML, Kleba ME, Martini JG. Intersectorial instances of management: movements for the reorientation in health education. *Interface* (Botucatu). 2018;22(Suppl 1):1353-64. <https://10.1590/1807-57622017.0180>
15. Lourenção LG, Silva AG, Borges MA. Levels of engagement in primary health care professionals: a comparative study in two Brazilian municipalities. *Esc Anna Nery*. 2019;23(3): e20190005. <https://10.1590/2177-9465-EAN-2019-0005>

16. Carvalho SBO, Duarte LR, Guerrero JMA. Parceria ensino e serviço em unidade básica de saúde como cenário de ensino-aprendizagem. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2020 Jan 11];13(1):123-44. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v13n1/1981-7746-tes-1981-7746-sip00026.pdf>
17. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de educação permanente em saúde. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2007 [cited 2020 Jan 11]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html
18. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2001 [cited 2020 May 10]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
19. Ramos TK, Nictsche EA, Cogo SB, Cassenote LG, Bock A, Martins FS. Estágio curricular supervisionado e a formação do enfermeiro: atividades desenvolvidas. *Rev Enferm UFSM*. [Internet]. 2018 [cited 2020 May 10];8(1):59-71. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/28124/pdf>
20. Esteves LSF, Cunha ICKIO, Bohomol E, Negri EC. Supervised internship in undergraduate education in nursing: integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2020 May 10];71(Suppl 4):1740-50. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/0034-7167-reben-71-s4-1740.pdf>
21. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 358 do Conselho Federal de Enfermagem, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de enfermagem e a implementação do Processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências. [Internet]. 2009 [cited 2020 May 13] Brasília (DF). Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html
22. Adamy EK, Zocche DAA, Almeida MA. *Processo de enfermagem: a arte de integrar o ensino e o serviço na formação*. Porto Alegre: Moriá; 2019.
23. Ortega MCB, Cecagno D, Llor AMS, Siqueira HCH, Montesinos MJL, Soler LM. Academic training of nursing professionals and its relevance to the workplace. *Rev Latino-Am Enferm*. 2015;23(3):404-10. <https://10.1590/0104-1169.0432.2569>
24. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS n. 573. Aprova o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem [Internet]. *Diário Oficial da União*. 2018 [cited 2020 May 13]. Available from: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48743098/do1-2018-11-06-resolucao-n-573-de-31-de
25. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 64 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2017.
26. Ministério da Saúde (BR). *Oficina de Trabalho para Pactuação de Termos Sobre Preceptoría e Supervisão, no Âmbito da Educação dos Profissionais de Saúde*. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação pela Saúde – SGTES. Brasília (DF): Associação Brasileira de Educação Médica; 2018.
27. World Health Organization (WHO). *Global Observatory for ehealth series. V.2. Telemedicine – Opportunities and developments in Member States* [Internet]. Geneva: WHO. 2010 [cited 2020 Dec 10]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44497/1/9789241564144_eng.pdf
28. Vendruscolo C, Tombini LHT, Fonseca GS, Cláudio CSF, Débora TRS, Gessiani L, et al. “PET-Saúde” Interprofissionalidade: reflexões sobre uma estratégia interinstitucional para reorientação da formação. *Saúde Redes*. 2020;6(2):275287. <https://doi.org/10.18310/2446-48132020v6n2.2430g529>
29. Ferreira FDC, Dantas FC, Valente GSC. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl 4):1564-71. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0533>