



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE



DANNYELA ANDREIA SILVA SANTOS

**AS ATIVIDADES DE PRECEPTORIA NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA:
FATORES QUE INFLUENCIAM NA ATUAÇÃO DO PRECEPTOR**

Maceió - AL
2018

DANNYELA ANDREIA SILVA SANTOS

**AS ATIVIDADES DE PRECEPTORIA NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA:
FATORES QUE INFLUENCIAM NA ATUAÇÃO DO PRECEPTOR**

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso de Mestrado do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas – Faculdade de Medicina, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos

Maceió - AL

2018

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central

Bibliotecária Responsável: Helena Cristina Pimentel do Vale

S237a Santos, Dannyela Andreia Silva.
As atividades de preceptoría na rede de atenção básica: fatores que influenciam na atuação do preceptor / Dannyela Andreia Silva Santos. – 2018. 62 f. : il.

Orientadora: Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos.
Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2017.

Bibliografia.
Apêndices: f. 52-56.
Anexos: f. 57-62.

1. Preceptor – Formação. 2. Assistência básica à saúde. 3. Ensino. I. Título.

CDU: 614.253



Universidade Federal de Alagoas - UFAL
Faculdade de Medicina – FAMED
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **DANNYELA ANDREIA SILVA SANTOS**, intitulado: “**AS ATIVIDADES DE PRECEPTORIA NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA: FATORES QUE INFLUENCIAM NA ATUAÇÃO DO PRECEPTOR**” orientada pela Profª Drª **Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos**, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 24 de março de 2017.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata APROVADA.

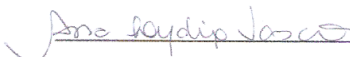
Banca Examinadora:



Profª. Draª **MARIA VIVIANE LISBOA DE VASCONCELOS** – FAMED/UFAL



Profª. Drª **CÉLIA MARIA PEDROSA** – FAMED/UFAL



Profª. Drª. **ANA LYDIA VASCO DE ALBUQUERQUE PEIXOTO** – UNCISAL

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me guiado em um caminho em busca de conhecimentos e por ter me dado forças para prosseguir chegar até aqui.

À minha família pelo carinho, paciência e incentivo;

Ao meu marido, pela compreensão nos momentos de ausência.

Ao meu anjinho, Pedro Lucca que me trouxe muita alegria e a certeza de um amor incondicional.

A Prof^a. Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos, um agradecimento especial, por me orientar nessa jornada, me mostrando o caminho da pesquisa de forma paciente e profissional;

A todos os professores do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde, que se dedicam para manter a boa qualidade do curso;

A todos os colegas do mestrado, turma 2013 pelo convívio e aprendizado;

A todas as minhas colegas de trabalho da Diretoria de Atenção à Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de Marechal Deodoro por todo apoio e paciência.

Aos meus colegas professores da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas que direta ou indiretamente possibilitaram a conclusão desse curso de mestrado;

Aos profissionais participantes desta pesquisa, por permitirem descobertas a partir de sua valiosa experiência;

Aos amigos, que mesmo à distância, torceram por mim.

LISTA DE GRAFICOS

Gráfico 1 – Caracterização dos Preceptores quanto à formação acadêmica.....	20
Gráfico 2 – Caracterização dos Preceptores quanto à faixa etária	20
Gráfico 3 – Caracterização dos Preceptores quanto ao tempo de trabalho na Estratégia Saúde da Família.....	21

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária em Saúde
CEP	Comitê de Ética Pesquisa
CNS/MS	Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
ESF	Estratégia Saúde da Família
FAMED	Faculdade de Medicina
IES	Instituição de Ensino Superior
MPES	Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
TCLE	Termo De Consentimento Livre e Esclarecido
UNCISAL	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
UFAL	Universidade Federal de Alagoas

RESUMO

A preceptoria é uma modalidade de ensino que vem tomando o cenário da formação em saúde no Brasil. Preceptores são vinculados a serviços do Sistema Único de Saúde que recebem estudantes de graduação ou pós-graduação na área da saúde, no contexto de um programa de educação, a fim de orientá-los no cotidiano de seu trabalho. A presente investigação teve como objetivo identificar os fatores que influenciam na Atuação do Preceptor, conhecer a percepção dos profissionais de saúde, sobre o processo ensino-aprendizagem, identificar os avanços e dificuldades enfrentadas pelos profissionais no exercício da preceptoria. Trata-se de um estudo de cunho descritivo, com abordagem qualitativa. Os participantes foram preceptores vinculados a Rede da Atenção Básica do Município de Marechal Deodoro/AL, constituindo um total de 17 preceptores. Para a coleta de dados foi realizada a técnica de entrevista semi-estruturada, baseada num roteiro elaborado para orientar a abordagem, com intuito de obter informações em profundidade. A técnica escolhida para tratamento dos dados qualitativos foi a análise de conteúdo de Bardin. Os dados deste estudo apontaram que os fatores que influenciam nas atividades de preceptoria dos profissionais de saúde na Atenção Básica são: falta de formação específica para preceptores, a falta de espaço físico; a escassez de equipamentos e materiais adequados para desenvolver uma boa prática; grande demanda diária de atendimentos; insegurança e o despreparo de alguns estudantes; o distanciamento entre as Instituições de Ensino Superior e o serviço de saúde; falta de capacitação específica. Além disso, a experiência profissional e o tempo de serviço dos preceptores, e a troca de experiências com os acadêmicos foram marcadores positivos nas atividades de ensino-aprendizagem. Os profissionais de saúde entrevistados quase de forma consensual consideraram o papel do preceptor como transmissor do conhecimento, aquele responsável em ensinar tudo o que sabe para os discentes. Dessa forma, os resultados fornecem subsídios para a sensibilização dos profissionais e gestores em relação à importância da formação e corroboram para um planejamento adequado para as ações de melhoria do processo de ensino-aprendizagem nos serviços de saúde na Atenção Básica.

Palavras-Chave: Preceptor. Atenção básica. Ensino.

ABSTRAT

Preceptory is a teaching modality that has been taking the scenario of health education in Brazil. Preceptors are linked to services of the Unified Health System that receive undergraduate or postgraduate students in the health area, in the context of an education program, in order to guide them in the daily life of their work. The purpose of the present research was to identify the factors that influence the performance of the Preceptor, to know the perception of health professionals, about the teaching-learning process, and to identify the advances and difficulties faced by professionals in the exercise of preceptorship. This is a descriptive study with a qualitative approach. The participants were preceptors linked to the Basic Attention Network of the Municipality of Marechal Deodoro / AL, constituting a total of 17 preceptors. For data collection, a semi-structured interview technique was used, based on a script developed to guide the approach, in order to obtain in-depth information. The technique chosen for the treatment of qualitative data was the Bardin content analysis. The data of this study pointed out that the factors that influence the preceptory activities of health professionals in Primary Care are: lack of specific training for preceptors, lack of physical space; The scarcity of adequate equipment and materials to develop good practice; Great daily demand for services; Insecurity and unpreparedness of some students; The distance between the Institutions of Higher Education and the health service; Lack of specific training. In addition, the professional experience and the time of service of the preceptors, and the exchange of experiences with the academics were positive markers in the activities of teaching-learning. The health professionals interviewed almost consensually considered the role of the preceptor as transmitter of knowledge, who is responsible for teaching everything he knows to the students. Thus, the results provide support for the awareness of professionals and managers regarding the importance of training and corroborate to an adequate planning for the actions of improvement of the teaching-learning process in health services in Primary Care.

Keywords: Preceptor. Basic attention. Teaching.

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	10
2 ARTIGO: AS ATIVIDADES DE PRECEPTORIA NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA: FATORES QUE INFLUENCIAM NA ATUAÇÃO DO PRECEPTOR	
2.1 Introdução	12
2.2 Percurso Metodológico	15
2.2.1 Tipo de estudo.....	15
2.2.2 Cenário da Pesquisa.....	15
2.2.3 Participantes da pesquisa.....	16
2.2.4 Instrumento de coleta de dados.....	17
2.2.5 Análise de dados.....	17
2.2.6 Aspectos éticos.....	18
2.3 Resultados e Discussão	19
2.3.1 Caracterização dos sujeitos.....	19
2.3.2 Análise das entrevistas.....	21
2.3.2.1 Formação específica para preceptores.....	21
2.3.2.2 (Des)integração do ensino e serviços de saúde.....	23
2.3.2.3 O papel do preceptor.....	29
2.4 Considerações finais	31
Referências.....	32
3 PRODUTO DE INTERVENÇÃO	35
3.1 Projeto de Intervenção: Preceptoría: Compreendendo o seu papel na Estratégia Saúde da Família	35
3.1.1 Apresentação do projeto de intervenção.....	35
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
REFERÊNCIAS FINAIS	49
APÊNDICES	52
Apêndice A – Roteiro para entrevista gravada.....	53
Apêndice B – Ficha de Caracterização do sujeitos.....	54
Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	55

ANEXOS	57
Anexo A - Autorização do Município participante da pesquisa.....	58
Anexo B - Declaração de entrega e apresentação do Projeto de Intervenção.....	59
Anexo C - Parecer Consubstanciado do CEP.....	60

1 APRESENTAÇÃO

A presente pesquisa configura-se como um Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) do Programa de Mestrado Profissional Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Ele contém uma pesquisa em formato de artigo, intitulado: “As Atividades de Preceptoria na Rede de Atenção Básica: Fatores que Influenciam na Atuação do Preceptor” e um projeto de intervenção como produto: “Preceptoria: Compreendendo seu papel na Estratégia Saúde da Família”, este com o objetivo de capacitar os profissionais que atuam como preceptores no município de Marechal Deodoro.

Motivações Pessoais para pesquisar sobre o tema

Este trabalho surgiu da minha vivência como enfermeira atuando no Sistema Único de Saúde (SUS). Ao me formar ingressei na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e durante minha trajetória na Residência fui acompanhada por preceptor do serviço e supervisor do curso, nesse período pude sentir a importância do papel do preceptor no processo de ensino-aprendizagem. Após o término da Residência ingressei no serviço público atuando como coordenadora da Estratégia em Saúde da Família, como docente da disciplina Saúde Coletiva do curso de enfermagem e coordenando Estágios Supervisionados. Nesse momento conheci de perto os problemas vivenciados pelos profissionais de saúde que atuavam como preceptores, e percebi a necessidade de se desenvolver práticas pedagógicas que facilitassem na atuação dos preceptores. A partir destas experiências foi que comecei a questionar a minha própria formação e quanto à boa relação entre ensino e serviço podem favorecer na atividade prática, entre profissionais, supervisores e alunos.

Nesse contexto, surgiu a vontade de obter um melhor entendimento do exercício da preceptoria e da figura do preceptor. Reconhecer o papel do preceptor como mediador de um processo de ensino-aprendizagem no espaço das inter-relações entre estudantes, professores, clientes/usuários, gestores e demais membros da equipe de saúde.

Dessa forma, esse estudo foi realizado com profissionais de saúde que realizam atividade de preceptoria na Rede de Atenção Básica do Município de

Marechal Deodoro-AL, com abordagem qualitativa. Para a coleta de dados utilizou-se a técnica da entrevista semiestruturada e todos os dados subjetivos foram analisados através da técnica de Análise de Conteúdo segundo Bardin (2009).

Motivações para o produto

A pesquisa revelou que os fatores que influenciam as atividades de preceptoria são: falta de preparo dos preceptores, ausência de espaço físico adequado; a escassez de equipamentos e materiais; excesso de trabalho; insegurança e o despreparo de estudantes; o distanciamento entre as Instituições de Ensino Superior e o serviço de saúde. Além disso, os marcadores positivos como: a experiência profissional e o tempo de serviço dos preceptores, e a troca de experiências com os acadêmicos foram salientados pelos entrevistados. E quase de forma consensual consideraram o papel do preceptor como transmissor do conhecimento, aquele responsável em ensinar tudo o que sabe para os discentes. Assim, este estudo gerou como produto uma proposta de intervenção, no formato de uma oficina, sobre a compreensão do papel do preceptor na Estratégia Saúde da Família (ESF), o público-alvo para participação da oficina são todos os sujeitos desta pesquisa. O produto será direcionado, inicialmente, à Secretaria Municipal de Saúde de Marechal Deodoro, para que a equipe de Educação Permanente possa iniciar com a mobilização deste projeto de intervenção em parceria com todas as Instituições de Ensino Superior que são conveniadas, com o intuito de contribuir com o processo ensino-aprendizagem dos discentes e com a formação dos profissionais preceptores do serviço nos cenários de prática da ESF.

Limitações do Trabalho de Conclusão de Curso (TACC)

No desdobramento para realização desta pesquisa, várias dificuldades foram enfrentadas, inicialmente para coleta de dados que não foi obtido dispensa das atividades laborais, o que foi bastante difícil conciliar o trabalho com a disponibilidade dos preceptores e a função de pesquisadora. Em paralelo a isso foi necessário interromper o andamento de conclusão do TACC logo após a qualificação por questões de saúde, no curso de uma gestação de alto risco com diagnóstico de pré-eclâmpsia, e apesar de uma vontade interior para finalizar todo o processo, o momento vivenciado exigia cuidados.

2 ARTIGO

AS ATIVIDADES DE PRECEPTORIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: FATORES QUE INFLUENCIAM NA ATUAÇÃO DO PRECEPTOR

THE ACTIVITIES OF PRECEPTORIA IN THE BASIC ATTENTION NETWORK:
FACTORS THAT INFLUENCE IN THE OPERATION OF THE PRECEPTOR

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar os fatores que influenciam na atuação do preceptor. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada com 17 preceptores que atuam na Estratégia Saúde da Família, no município de Marechal Deodoro/AL. Os resultados apontam como fatores que influenciam nas atividades de preceptoria: falta de formação específica para preceptores, a falta de espaço físico; a escassez de equipamentos e materiais; grande demanda diária de atendimentos; insegurança e o despreparo de alguns estudantes; o distanciamento entre o ensino e o serviço. A experiência profissional e o tempo de serviço dos preceptores, e a troca de experiências com os acadêmicos foram marcadores positivos. Os entrevistados consideraram o seu papel como detentor e transmissor do conhecimento. Assim, as informações sensibilizam os protagonistas desse processo corroborando para um planejamento adequado das ações de melhoria do processo ensino-aprendizagem nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Preceptor. Atenção básica. Ensino.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the factors that influence the performance of the preceptor. This is a qualitative research carried out with 17 preceptors who work in the Family Health Strategy, in the municipality of Marechal Deodoro / AL. The results point to factors that influence preceptory activities: lack of specific training for preceptors, lack of physical space; Scarcity of equipment and materials; Great daily demand for services; Insecurity and unpreparedness of some students; The distance between teaching and service. The professional experience and the time of service of the preceptors, and the exchange of experiences with the academicians were positive markers. Respondents considered their role as the holder and transmitter of knowledge. Thus, the information sensitizes the protagonists of this process corroborating to an adequate planning of the actions of improvement of the teaching-learning process in the health services.

Keywords: Preceptor. Basic attention. Teaching.

2.1 Introdução

A Estratégia Saúde da Família surge como proposta de reformulação do modelo assistencial, a partir dos princípios e diretrizes do SUS e da difusão das propostas de Atenção Primária em Saúde (APS), determinando mudanças, na organização dos serviços e na concepção e atenção à saúde. A Família é o foco, vista no seu espaço físico e social, na ampliação do processo saúde-doença, que permite intervenções para além da prática curativa e propondo aos profissionais repensarem práticas, valores e conhecimentos envolvidos no processo de produção social da saúde (SANTOS, 2011).

O novo modelo de assistência à saúde pressupõe um vínculo dos profissionais com a comunidade, entendido como a responsabilização pelo problema de saúde seja individual ou coletivo. Esse novo cenário de trabalho do SUS requer que os profissionais de saúde estejam preparados para enfrentar essa mudança no modelo de atenção que transfere o foco da doença para a saúde das pessoas, levando em consideração os determinantes sociais de saúde (ALMEIDA et al., 2012).

Nesse contexto, a formação superior nos cursos da área da saúde tem como proposta o reposicionamento para a atenção básica, o trabalho em equipe multiprofissional e a variação dos cenários de aprendizagem. Sendo recomendado pelo Ministério da Educação nas Diretrizes Curriculares Nacionais, que os profissionais de saúde sejam aptos a atuar pautado nos princípios éticos, senso de responsabilidade social, na perspectiva da integralidade, no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde com base na realidade epidemiológica do país, além de uma formação generalista e humanista (GARCIA; SILVA, 2011).

A inserção prática dos estudantes na Atenção Básica inicia com os estágios supervisionados, que são componentes curriculares obrigatórios, cujo processo de ensino-aprendizagem fundamenta-se na experiência prática do exercício profissional (CARVALHO; FAGUNDES, 2008). A Atenção Básica à Saúde passou a ser um espaço essencial para ajudar na formação de um profissional de saúde crítico, reflexivo, preparado para atuar em equipe (ALMEIDA et al., 2012).

Os estudantes das instituições de ensino superior são recebidos e acompanhados pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde durante todo o

estágio curricular e é neste contexto que surge a figura do preceptor, assumindo papel de facilitador e mediador no processo de aprendizagem e produção de saberes no mundo do trabalho, levando os estudantes a problematizarem a realidade, refletirem sobre as soluções e agirem para responder as questões do cotidiano do ensino/serviço (CARVALHO; FAGUNDES, 2008; LIMA; ROZENDO, 2015).

O preceptor é o mediador da teoria com a prática, com a função de ensinar por meio de instruções formais e com determinados objetivos e metas. Portanto, entre as suas características marcantes devem estar o conhecimento e habilidade prática (BOTTI; REGO, 2008).

A preceptoria constitui importante atividade para a formação do futuro profissional, facilitando a sua transição entre aluno de curso de graduação e sua prática profissional (SILVA; ESPÓCITO; NUNES 2008). Tendo como papel de orientar, dar suporte, ensinar e compartilhar experiências e deve se preocupar, sobretudo, com a competência clínica e com os aspectos de ensino aprendizagem do desenvolvimento profissional, além de favorecer a aquisição de habilidades e competências para os discentes nos locais de prática em que estes estão inseridos. Cabe, também, ao preceptor criar as condições necessárias para que mudanças sejam implementadas de maneira satisfatória durante o processo de formação dos estudantes (BOTTI; REGO, 2008).

A importância de um melhor entendimento do exercício da preceptoria e da figura do preceptor torna-se cada vez mais fundamental (BRASIL, 2004). Nesse sentido, (re)conhecer o papel do preceptor como mediador de um processo de ensino-aprendizagem, significa retirá-lo do silêncio que o cerca para colocá-lo no espaço das inter-relações entre estudantes, professores, clientes/usuários, gestores e demais membros da equipe de saúde.

Dessa forma, este estudo objetiva identificar os fatores que influenciam nas atividades de preceptoria dos profissionais de saúde na Atenção Básica e conhecer a percepção dos profissionais de saúde, sobre preceptoria.

2.2 Percurso Metodológico

2.2.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo de cunho descritivo, com abordagem qualitativa, buscou a compreensão dos fatores que influenciam na atuação do preceptor da Estratégia Saúde da Família. A pesquisa qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalhando “com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (MINAYO et al., 1999, p. 21). Quando incorporada à pesquisa de campo, é definida como o recorte espacial que trata da abrangência, em termos empíricos, do recorte teórico correspondente ao objeto da investigação e sem o trabalho de campo, a rigor, a pesquisa qualitativa não poderia ser pensada, sendo esta, parte essencial da mesma, que busca por compreender questões abstratas de difícil e ou impossível mensuração, responde a questões muito particulares (MINAYO, 2008).

2.2.2 Cenário da Pesquisa

A pesquisa foi realizada na Rede da Atenção Básica do Município de Marechal Deodoro/AL, que atualmente possui convênios com cinco instituições de ensino superior e que recebe alunos de várias áreas da saúde.

A Rede de Atenção a Saúde do Município de Marechal Deodoro contempla: 1 Centro de Especialidades Odontológicas, 1 Centro de Especialidades Médicas (Professor Estácio de Lima), 1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), 1 Unidade de Pronto Atendimento – UPA (Irmã Dulce), 1 Hospital 24 horas, 1 Casa Maternal Nossa Senhora da Conceição, Base descentralizada de Serviço Móvel de Urgência (SAMU) e 15 Unidades de Saúde da Família – USF: Unidade de Saúde da Família Tuquanduba, Unidade de Saúde da Família Poeira, Unidade de Saúde da Família Barro Vermelho, Unidade de Saúde da Família Terra da Esperança, Unidade de Saúde da Família José Dias, Unidade de Saúde da Família Taperaguá, Unidade de Saúde da Família Vila Altina, Unidade de Saúde da Família Estiva, Unidade de Saúde da Família Pedras, Unidade de Saúde da Família Malhadas, Unidade de Saúde da Família Francês, Unidade de Saúde da Família Massagueira, Unidade de

Saúde da Família Rua Nova, Unidade de Saúde da Família Santa Rita, e Unidade de Saúde da Família Barra Nova.

O município é banhado pela lagoa Manguaba, possui grande valor histórico, por ter sido a primeira capital do estado e berço do proclamador da república, que deu nome a localidade. Sua economia baseada em Cana -de- Açúcar, Pesca, Coco, Turismo e Artesanato.

A Rede de Atenção Básica de Saúde do município de Marechal Deodoro é composta pelas 15 Unidades de Saúde da Família, que são campos de estágios curriculares, extracurriculares e de atividades práticas, conveniada por cinco Instituições de Ensino Superior (CESMAC, SEUNE, UNIT, UNCISAL, UFAL). A Cada semestre o município recebe em média de 50 alunos distribuídos entre os cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia, com rodízio de dias e horários, sendo acompanhados por 28 profissionais da Estratégia Saúde da Família que realizam atividades de preceptoría.

2.2.3 Participantes da Pesquisa

Os participantes do estudo constituíram-se de profissionais dos serviços de saúde, da rede de Atenção Básica do SUS, de Marechal Deodoro, que acompanhavam, como preceptores, estudantes de graduação da área da saúde (enfermagem, medicina e odontologia) nos campos de prática das Instituições de Ensino Superior. A população pertencente ao estudo foi configurada de acordo com informações obtidas na secretaria de saúde pela coordenação de Educação Permanente, que listou os nomes de todos os profissionais que atuam como preceptores e sua respectiva lotação nos serviços de saúde.

Na amostra da pesquisa foram incluídos de forma intencional todos os profissionais preceptores da Estratégia Saúde da Família (ESF), com formação superior na área da saúde e que receberam discentes nos últimos seis meses, e foram excluídos deste estudo os profissionais que estavam afastados de suas funções no período da coleta de dados.

De acordo com os critérios de inclusão e exclusão, todos os sujeitos após explicação verbal a respeito da pesquisa aceitaram a participar através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de

dados foi desenvolvida durante os meses de Setembro e Outubro de 2014, totalizando 17 entrevistados.

2.2.4 Instrumentos de Coleta de Dados

Os dados foram coletados por um entrevistador previamente treinado, utilizando-se a técnica de entrevista semi-estruturada, baseada num roteiro elaborado para orientar a abordagem, com intuito de obter informações em profundidade. A entrevista foi realizada através da gravação do discurso dos sujeitos, com o objetivo de não serem perdidos detalhes das conversas, sendo aplicada em um único momento e estruturada por meio das perguntas norteadoras:

- 1 Qual o papel do preceptor no processo de ensino-aprendizagem?
- 2 Quais atividades de ensino aprendizagem você realiza com os alunos?
- 3 Você possui alguma dificuldade em exercer atividade de preceptoria?
- 4 Como você foi “treinado” para exercer a preceptoria?

2.2.5 Análise de Dados

Como forma de análise dos dados, foi escolhida a Análise Temática que, por sua vez, utiliza o “tema” conforme Bardin (2009). O tema é uma unidade de significação, de recorte, que se desprende do texto, fluentemente, para descobrir os núcleos de sentido cuja aparição é representativa para o objeto questionado, a depender da teoria utilizada. É geralmente utilizado como unidade de registro quando se pretende estudar ideias, opiniões, vivências, valores, atitudes.

Todas as gravações das entrevistas foram transcritas na íntegra. Sobre esse material realizou-se leitura exaustiva para apropriação do conteúdo, seguindo o modelo para tratamento, redução e análise, conforme as três etapas da análise de conteúdo preconizadas por Bardin (2009, p. 121): 1) Pré-análise; 2) Exploração do material; 3) Tratamento dos resultados: a inferência e a interpretação.

1 - **Pré-análise:** Nessa fase foi realizada a operacionalização das ideias contidas nas falas dos sujeitos; e feita a transcrição das falas, catalogação e leitura flutuante a fim de facilitar uma aproximação como o objetivo da pesquisa;

2 - Exploração do material: Na segunda etapa ou de exploração do material, foi feita leituras exaustivas de todo o conteúdo da pesquisa, buscando suas similaridades, representatividades e significados. Iniciando com a identificação e apreensão das unidades de contexto – frases, ou seja, parágrafos dos dados coletados. Nesta fase foram obedecidos os critérios que dão rigor à análise do conteúdo: o critério da exaustividade, ou seja, o alcance da saturação por meio da utilização de todo o conteúdo das entrevistas até não haver mais nenhum tipo de informação nova; o critério da representatividade do conteúdo, respeitado para que expressasse o universo escolhido; o critério da homogeneidade, buscando-se dentro da singularidade do conteúdo das entrevistas as similitudes existentes; o critério da pertinência do conteúdo das entrevistas aos objetivos da pesquisa e aos pressupostos iniciais, como orientação para atender a imprevisibilidade do que poderia ser encontrado; e, a referenciação dos índices, pela delimitação do contexto. Prosseguindo, as unidades foram agrupadas por similaridade de temas e, posteriormente, em unidades temáticas distribuídas em três categorias, sendo uma dividida em duas subcategorias, possibilitando o processo de análise da pesquisa.

3 - Tratamento dos resultados: A terceira e última etapa – a inferência e a interpretação, segundo Bardin (2009), refere-se ao procedimento analítico propriamente dito, ou seja, atribuição de sentidos e análise qualitativa das categorias. Esta etapa foi realizada mediante a interpretação dos resultados, fundamentadas no referencial explorado e na experiência profissional, pois a análise de conteúdo permite fazer inferências sobre informações encontradas no contexto do qual, as mesmas estão inseridas, permitindo que a análise ultrapassasse o caráter meramente descritivo e alcance o caráter analítico.

2.2.6 Aspectos Éticos

O estudo foi realizado de acordo com os princípios éticos e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, designado pela Plataforma Brasil, obedecendo à determinação da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 2012 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012), assegurando os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica e aos sujeitos da pesquisa, sob o número de protocolo nº 788.411/2014.

Foi assegurado aos participantes à confidencialidade, o sigilo das informações e o anonimato dos colaboradores do estudo e dos locais de trabalho dos mesmos, tanto no processo de desenvolvimento da pesquisa, quanto do sentido de tornar público os resultados obtidos. Foi também assegurado ao participante o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe trouxesse qualquer dano.

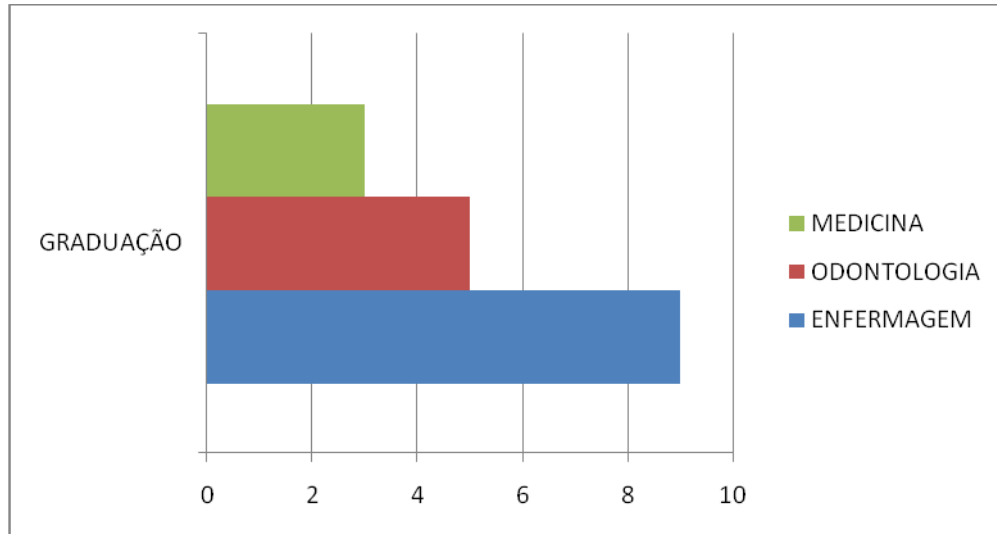
Os riscos dessa pesquisa foram considerados mínimos, onde os possíveis riscos se referem ao incômodo do sujeito ao relatar alguma experiência ou idéia desagradável relativa ao tema, sendo minimizado pela liberdade que o sujeito tem de não responder a nada que não lhe convenha, tendo garantias do sigilo total das informações fornecidas. Os benefícios com os dados obtidos nessa pesquisa estão na construção do conhecimento científico acerca dos fatores que influenciam nas atividades de preceptoria dos profissionais de saúde na Atenção Básica.

2.3 Resultados e Discussão

2.3.1 Caracterização dos sujeitos

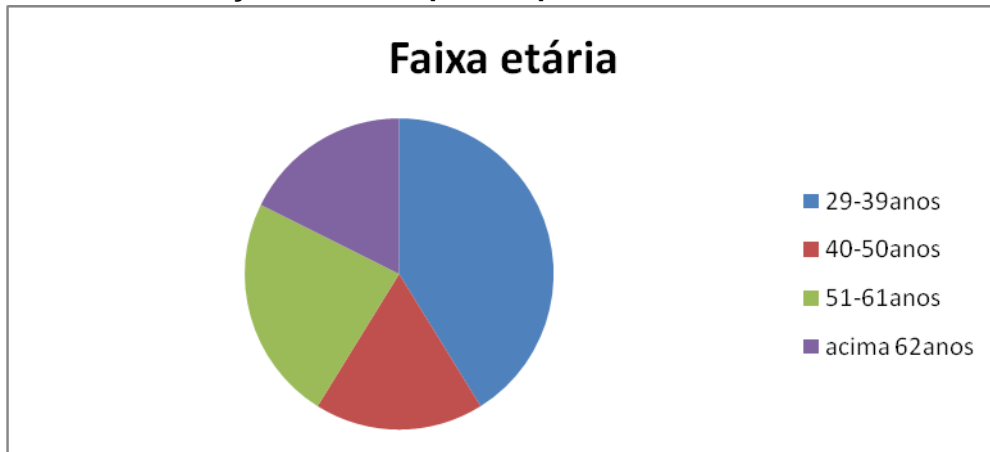
Dentre os dezessete entrevistados que participaram deste estudo, nove eram graduados em Enfermagem, cinco em Odontologia e três em Medicina, sendo catorze do gênero feminino e três do gênero masculino (gráfico 1). As idades variaram entre 29 a 63 anos; sete deles encontram-se na faixa etária de 29 a 39 anos, três entre 40 a 50 anos, quatro entre 51 a 61 anos, e acima de 62 anos foram três sujeitos (gráfico 2).

Gráfico 1 – Caracterização dos Preceptores quanto à formação acadêmica



Fonte: Elaborado pela autora.

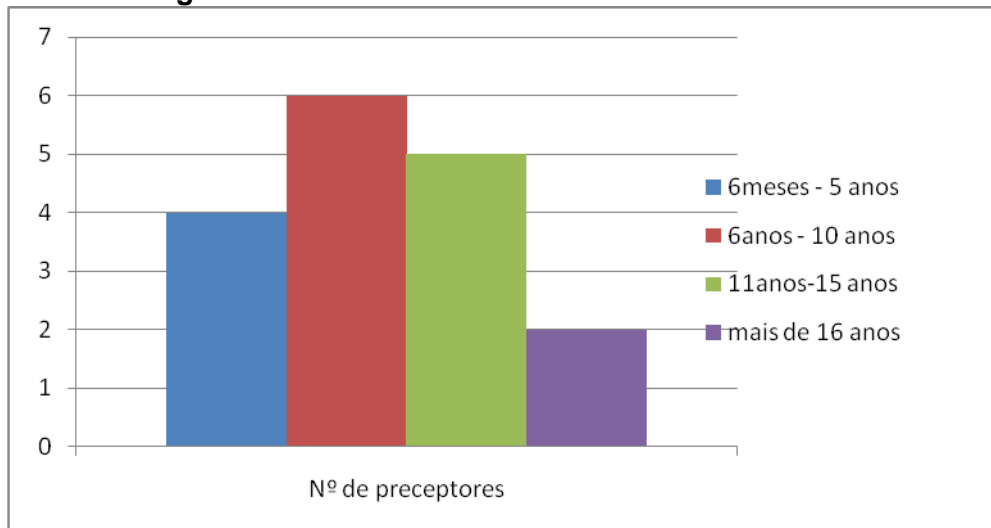
Gráfico 2 – Caracterização dos Preceptores quanto à faixa etária



Fonte: Elaborado pela autora.

Quanto ao tempo de atuação na preceptoria, dois preceptores estavam vinculados apenas há 6 meses, onze deles entre 1 a 7 anos, e quatro deles com 10 anos ou mais realizando atividades de preceptoria na Atenção Básica. A respeito do tempo de trabalho na Estratégia Saúde da Família, evidenciou-se que mais de 70% dos preceptores possuíam mais de 10 anos de experiência. O gráfico 3 a seguir ilustra esta última informação.

Gráfico 3 – Caracterização dos Preceptores quanto ao tempo de trabalho na Estratégia Saúde da Família.



Fonte: Elaborado pela autora.

Quanto à formação em nível de pós-graduação, 13 preceptores possuíam especialização, sendo seis com ênfase em Saúde Pública / Saúde da Família e/ou em docência no ensino superior e os demais com pós-graduação em área mais específica de cada profissão. Dentre os sujeitos entrevistados três atuaram ou atuam como professor no Ensino Superior e duas realizaram Especialização em Docência.

2.3.2 Análise das entrevistas

Analisando os textos das entrevistas, emergiram três grandes categorias de análise: 1- Formação específica para Preceptores, 2- (Des)integração Ensino-Serviço com duas subcategorias: Limitações e Potencialidades no processo ensino-aprendizagem da Preceptorial, 3- O papel do Preceptor. E como forma de garantir o anonimato dos entrevistados os seus nomes foram substituídos por preceptor 1, preceptor 2 e assim sucessivamente, para mostrarmos suas falas.

2.3.2.1 Formação específica para Preceptores

Na categoria, que diz respeito sobre a *Formação específica para atuação como preceptor na Atenção Básica*, a maioria dos entrevistados não apresentou, na maior parte das falas, ter participado de qualquer treinamento que vise à qualificação dos profissionais para exercerem atividade de preceptorial no que tange o processo de ensino-aprendizagem. A falta de capacitação dos profissionais que atuam na

Atenção Básica do município em estudo, traz como consequência a falta de estímulo dos preceptores para receberem os estudantes, dificultando a inserção do ensino nos serviços de saúde.

Preceptor 3 [...] “Não é passado nada pra gente, que assim, qual o objetivo da preceptoría. Assim, saber o que eles querem ou queriam que o aluno vivenciasse, né? Não é passado nada disso!” [...]

Preceptor 6 “Nunca fui treinada para ser preceptora, tenho que fazer na boa vontade mesmo (risos)”

Preceptor 7 “É muito difícil exercer a preceptoría nunca fui treinada para isso. As instituições de ensino não oferecem isso aos preceptores que ficam na atenção básica, no PSF pra receber os alunos. Muitas vezes fico sem estímulo em receber os alunos”

Preceptor 10 “A gente não faz nenhuma capacitação e temos que avaliar o aluno preencher folha de avaliação e a gente também não foi treinado para fazer essa avaliação. Já informei a coordenadora de saúde bucal esse grande empecilho que tenho de receber aluno” (Preceptor 10).

Preceptor 14 “Teve uma vez que chegou um aluno aqui que eu nem sabia que ele vinha por aqui, né? Quando ela chegou eu perguntei: quem foi que te mandou? Ela não soube dizer. Aí eu disse: mulher, eu não estou a fim de receber aluno não. Porque eu não sou preparada para receber o aluno e fico sem estímulo”

Segundo Trajman et al. (2009) em seu estudo, “a maioria dos profissionais da rede não encontra apoio institucional ou oferecimento de oportunidades para acesso a cursos de formação especializada em saúde da família, em saúde coletiva [...]”. Para que o processo de ensino-aprendizagem não ocorra de forma fragmentada e que os campos de estágio da Atenção Básica transformem em verdadeiros espaços para reflexões críticas e sistemáticas, é necessário apoio das Instituições de Ensino e de estratégias que viabilizem atividades de Educação Permanente para os preceptores.

Os preceptores precisam ter suas atividades reconhecidas, com investimento em formação específica para o desenvolvimento de um perfil de educador, indispensável ao desempenho da preceptoría. Muitas vezes o próprio profissional realiza investimento próprio seja de recursos materiais ou de cursos e treinamentos para desenvolver atividades pedagógicas. (MISSAKA; RIBEIRO, 2009).

Dos 17 entrevistados nesse estudo apenas um referiu que recebeu treinamento para atuar como preceptor. E que o curso foi oferecido por uma

instituição de Ensino Superior tendo como foco os campos de Estágio em Unidades Hospitalares.

Preceptor 15 “Tenho dezessete anos de PSF, mais de dez recebendo aluno e nunca fui treinada. Tive a oportunidade agora a dois meses atrás, fui convidada por outra instituição que eu trabalho para participar desse curso”

O preceptor deve estar capacitado para desenvolver uma pluralidade de competências, tendo como objetivo facilitar aprendizagem do graduando. Entre estas competências podemos citar: capacitação pedagógica para o treinamento de habilidades clínicas, estímulo ao autoaprendizado, estímulo ao raciocínio clínico, e avaliação do profissional em formação, entre outras (BENTES et al., 2013).

Entende-se que o investimento na qualificação de suas habilidades e atributos, especialmente no quesito das competências pedagógicas, campo pouco explorado na formação dos profissionais, merece sistematização e continuidade, visando à melhora do processo de ensino-aprendizagem e estimulando a educação permanente.

2.3.2.2 (Des)Integração do Ensino e Serviços de Saúde

Nesta categoria observou-se nas falas dos entrevistados, que a integração entre o ensino e o serviço de saúde determina os diversos fatores que influenciam nas atividades de preceptoria.

A integração do ensino e do serviço deve acontecer de forma pactuada e articulada entre os diversos autores envolvidos no processo: docentes responsáveis pelo curso em formação, estudantes, profissionais dos serviços de saúde, gestores das secretarias municipais e das Instituições de Ensino Superior. Segundo Albuquerque et al. (2008), a finalidade é a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, a excelência da formação profissional e o desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços.

Na análise do discurso das entrevistas do presente estudo emergiram duas sub-categorias da (des)integração do Ensino e Serviço de Saúde: *as limitações e potencialidades* que são encontradas na execução da preceptoria na Atenção Básica.

- **Limitações nas atividades de preceptoria**

Naturalmente, algumas dificuldades foram relatadas pelos preceptores. Com relação ao serviço de saúde, destaca-se: a falta de espaço físico para receber os estudantes; a escassez de equipamentos e materiais adequados para desenvolver uma boa prática, que muitas vezes o próprio profissional do serviço orienta ao aluno como “improvisar” técnicas de procedimentos; a grande demanda diária de atendimentos e atividades que existem na Unidade Básica de Saúde da Família, faltando tempo para exercer a preceptoria.

Já com relação ao Ensino, destaca-se a insegurança e o despreparo de alguns estudantes para atuarem na Estratégia Saúde da Família e o distanciamento entre as Instituições de Ensino Superior e o serviço de saúde.

O reduzido espaço e as precárias condições físicas das Unidades Básicas de Saúde foram apontados por alguns preceptores entrevistados, por dificultar o acolhimento do estudante, desenvolvimento de atividades didáticas, o entrosamento e o diálogo entre estudantes e profissionais da equipe. Além de impedir ações educativas como sala de espera, roda de conversa e entre outras, que o aluno possa atuar nas práticas preconizadas pela Estratégia Saúde da Família.

Preceptor 6 “[...] a dificuldade que a gente sente no dia a dia é de estrutura física, muito difícil receber o aluno e ainda fazer ações que a faculdade quer que os alunos executem [...]”

Preceptor 14 “A Unidade aqui não possui condições de receber alunos, muitas atividades não são realizadas por falta de espaço físico”

Lima e Rosendo (2015), em seu estudo, apontam como uma grande dificuldade a inadequação do espaço físico das Unidades de Saúde, para que se possa desenvolver as atividades em grupo e acolher o estudante. Afirmam também que a falta de recursos materiais, desde escritório até audiovisual, interfere, e muitas vezes impossibilita, a realização das ações educativas de promoção à saúde, controle social e planejamento das atividades.

Preceptor 2 “Tenho muita dificuldade de exercer a preceptoria. A dificuldade muitas vezes está no material que falta, e termino ensinando a improvisar. Porque temos que nos virar com o que temos”.

A grande maioria dos sujeitos entrevistados apresentou, em suas falas, ter bastante dificuldade em realizar atividades de preceptoria, paralelo a grande demanda de atendimentos individuais e as demais atribuições voltadas para organização do serviço e planejamento das ações.

Preceptor 17 “Eu não vejo como dar assistência a um aluno do que ele precisa, quando eu atendo 30 a 40 pacientes por dia. Então eu acho que é totalmente impossível. E o aluno tem que ser acompanhado. Como é que eu vou avaliar um individuo desse, entendeu? Essa é a minha dificuldade. é exatamente isso: eu não vejo como dar assistência ao aluno [...]”

Preceptor 8 “Em relação ao tempo... isso aí pra mim tem sido uma dificuldade porque diante de tantas atividades e da grande demanda para atendimento aqui na estratégia, quando a gente pára para orientar o aluno ou quando oriento e o aluno não faz correto e precisa de uma re-orientação, aí você soma o tempo e vê que tem um prejuízo”.

Preceptor 16 “São muitos pacientes para eu atender e ficar com aluno atrapalha o meu atendimento, perco muito tempo, isso demora, às vezes aquele horário da manhã você vai até o segundo horário” (Preceptor 16).

Estes profissionais relataram que a falta de tempo para exercer atividade de preceptoria é um grande empecilho. Pois para acompanhar os alunos os atendimentos precisam ser mais minuciosos e que muitas vezes precisam parar o atendimento ou intercalar o atendimento com explicações para que o aluno possa interagir com assistência prestada.

Além disso, quando os atendimentos são realizados pelos estudantes, os mesmos necessitam de maior tempo de consulta para completar a anamnese e o exame físico, e a consulta deve ser seguida de um tempo para discussão da conduta a ser realizada. A falta de tempo e a sobrecarga de trabalho apareceram, de fato, como dificuldades nas respostas abertas (TRAJMAN et al., 2009).

Outras dificuldades como a falta de tempo, apoio, medicamentos, de materiais e equipamentos, e além a burocracia, também foram relatados nos estudos de Carvalho e Fagundes (2008), em que os elementos que dificultam o funcionamento do estágio são as dificuldades estruturais e administrativas da instituição. É certo que isso tudo acarreta uma sobrecarga muito grande de trabalho a esses profissionais, além de deficiências nos serviços de apoio e carência de material e de insumos, que atrapalham a atuação eficaz dos preceptores.

Os sujeitos entrevistados neste estudo apontaram outro fator que limita a prática da preceptoria na Atenção Básica, que é o despreparo dos estudantes para desenvolver as atividades pré-estabelecidas pelas Instituições de Ensino Superior.

Preceptor 2 “A dificuldade que a gente passa é justamente a visão que o aluno chega no consultório, querem logo atender o paciente fora da universidade, a gente sente que ele precisa vivenciar mais o que é PSF, a parte educativa, fora do posto, ter o contato com o paciente e vê-lo como um todo”

Preceptor 3 “[...] as vezes também tem alunos que já vem com dificuldades e a gente perde tempo pra poder nivela-lo até chegar ao ponto que a gente quer [...]”.

Preceptor 6 “Às vezes também sinto que pode ser problema na graduação, os acadêmicos tem muita dificuldade quando chegam aqui, aí a gente tem que ter um pouco mais de paciência pra poder mostrar a eles. Por exemplo, tinha alunos que não sabiam escrever uma prescrição e eu tive que parar e ensinar”.

Preceptor 16 “Eu sinto a dificuldade do aluno quando chega aqui, o aluno chega muito verde pra o trabalho. Na verdade ele chega quase do zero. Eles chegam com muita teoria, mas prática é muito pouca coisa”.

Existem muitos conflitos decorrentes de problemas e dificuldades na inserção de estudantes na Atenção Básica. Há queixas que dizem respeito, muitas vezes, ao fato do despreparo dos discentes para atuarem na prática, da universidade estar no serviço sem levar em consideração os trabalhadores que lá estão. Tal crítica se amplia quando entra em cena a percepção de que os objetivos acadêmicos estão definidos *a priori* e não podem se afastar da estrutura já estabelecida. Ou, ainda, que não há participação do profissional do serviço, a não ser na supervisão do estudante, feita em alguns casos de modo assistemático e solitário, sem uma discussão ou presença mais efetiva do docente (ALBUQUERQUE et al., 2008).

A integração ensino-serviço é de fundamental importância para que ocorram práticas pedagógicas primordiais na formação de profissionais qualificados, e que seja um espaço privilegiado de reflexão sobre o ensino e produção de cuidados.

O distanciamento entre o ensino e o serviço de saúde também sugiram nas falas dos sujeitos. Eles reconheceram o quanto é importante a preparação do profissional-preceptor pela Instituição de Ensino Superior para receber os discentes nos serviços de saúde.

Preceptor 1 “E falando da integração do professor - enfermeiro - Unidade de Saúde da Família, acho que tem assim uma falta de chegarem a ter um dia de sentar com o enfermeiro, com os alunos e discutir como está sendo feito esse estágio supervisionado. O professor senta com os alunos, mas não é só escutar o lado dos alunos, né? Ele não procura saber o lado dos enfermeiros que tá ali no dia a dia, que está acompanhando, tá supervisionado, como que de fato isso tá acontecendo, Você escutar o aluno junto com a enfermeira é diferente. Eu sinto falta disso. Acho que deveria ser algo mais direcionado também para o enfermeiro”.

Preceptor 3 “[...] Não é passado pra gente, que assim, qual o objetivo da preceptoria. Assim... o que eles querem ou queriam que o aluno vivenciasse né?! Não é passado nada disso [...]. Mas assim, na avaliação no final eles só dão, só cobra no final o que o aluno deveria ter feito, mas no começo não diz o que ele deveria fazer, só vem a avaliação no final”.

Preceptor 14 “Olhe, eu acho que o papel do preceptor ele ainda não está muito esclarecido. Qual o seu papel? Entendeu? Talvez isso aí tenha dificultado muitas questões dentro da própria instituição. Por que o aluno chega, aí você acha que o aluno chega pra te ajudar. Muitas vezes ele já vem com uma carga de trabalho pré-determinada de pesquisa, de colher dados, de um monte de coisa. Às vezes eles chegam sem saber qual o papel dele e a parte pior que eu acho é da gente fazer uma avaliação desse aluno. E a gente não sabe nem o que avaliar, por que a própria instituição que encaminha esses alunos não colocam pra gente, entendeu?”.

Estes profissionais relataram receber alunos com frequência, porém demonstraram dificuldade em executar atividade de ensino-aprendizagem atribuída ao preceptor da ESF. Percebeu-se que os profissionais preceptores desta pesquisa, em sua maioria, não receberam nenhum tipo de informação sobre: os objetivos do estágio, ações a serem desenvolvidas no âmbito individual e coletivo, processo avaliativo e não obtiveram apoio institucional.

Assim, estes sujeitos demonstraram interesse em conhecer melhor sobre o estágio supervisionado, visto ser indispensável para a prática profissional na ESF e essencial na formação dos discentes.

- **Potencialidades nas Atividades de Preceptoria**

No que trata as potencialidades observou-se que muitos preceptores associam a experiência profissional na Estratégia Saúde da Família, tempo de serviço e a troca de experiências com os acadêmicos na Atenção Básica como marcadores positivos no exercício das Atividades de ensino – aprendizagem.

Preceptor 16 “Eu na minha prática na verdade eu acho que tenho uma prática muito grande. Eu tenho trinta e tantos anos de formada, eu acho que eu tenho muita experiência, minha vivência na odontologia é muito grande. E isso facilita para repassar para o aluno”.

Preceptor 8 “Eu não fui treinada para receber aluno [...] mas eu acho que é algo enriquecedor pro serviço e pra minha vida profissional, e esse desejo também de repassar essa minha experiência de quase 40 anos favorece no aprendizado”

Preceptor 7 “Tenho muito afinidade pela atenção básica e já atuo há algum tempo, gosto tanto que fiz a especialização em saúde pública, e assim, tenho prazer em recebê-los e levar um pouco no meu conhecimento pra eles”.

A maioria dos entrevistados possui mais de seis anos de atuação na Estratégia Saúde da Família e essa experiência do preceptor, assim como a reflexão sobre sua prática diária, além das vivências adquiridas durante a assistência e ensino, fazem dele uma pessoa capaz de contribuir significativamente para si e para o discente, no exercício da prática com fundamento teórico-científico (SANT’ANA, 2014).

Segundo Pinheiro e Ceccim (2006 apud FOCAULT, 1994) a experiência não é aprendida para ser simplesmente repetida ou passivamente transmitida, ela acontece para migrar, recriar e potencializar vivência.

A inserção dos acadêmicos nos serviços de saúde da Estratégia Saúde da Família possibilita conhecer a realidade do SUS e seus princípios bem como os serviços prestados e as necessidades dos usuários, possibilitando maior integração da teoria com a prática, a multidisciplinaridade e a possibilidade de compartilhar saberes. Pizzinato et al. (2012), ressalta que a participação dos alunos dos diferentes programas nos serviços de saúde tem servido de estímulo para a qualificação e aprimoramento técnico dos trabalhadores, trazendo repercussões positivas ao serviço.

Os preceptores acreditam que exercer a preceptoria contribui para sua vida profissional, e possibilita aprendizado contínuo e atualizado, adquirindo mais experiência profissional, aprendendo da mesma forma que ensinam, através da reflexão sobre a prática.

Preceptor 9 “Gosto muito de pesquisas e normalmente nos estágios eu sempre peço pesquisa ou um projeto de intervenção para prática. Nós temos aqui vários projetos que foram frutos de alunos de estágio

com a minha orientação. Pois é um momento de troca, eles trazem um material novo e atualizado e a gente faz essa troca”.

Preceptor 11 “Para mim é gratificante ensinar as enfermeirandas por que eu aprendo muito com elas [...] é um período de aprendizado pra mim e pra elas também”.

Preceptor 5 “Os alunos vem pra somar, nos dando idéias novas para o crescimento de toda equipe, se eles acham que a gente deve mudar alguma coisa pra melhorar o funcionamento da unidade eles nos ajudam. É um crescimento diário que tenho com os alunos”.

Os resultados deste estudo demonstram que a preceptoria traz contribuições para os profissionais, sobressaindo-se o aprendizado, o estímulo e a troca para a aquisição dos conhecimentos, levando ao desenvolvimento profissional.

Botti e Rego (2011) relatam que a contribuição da preceptoria para os preceptores é fundamental, pois é na troca dos conhecimentos que se constrói e se reconstrói, num caminho para formar pessoas ativas na sociedade contemporânea, comprometidas e com a percepção da importância de suas funções profissionais na construção de cidadania.

2.3.2.3 O Papel do Preceptor

Os sujeitos da pesquisa referiram quase de forma consensual que o papel do preceptor é transmitir conhecimentos, ensinar e orientar os estudantes, sendo executado pela maioria dos preceptores ainda de forma tradicional. Porém o instinto de transmitir tudo o que sabe não é o suficiente para o verdadeiro aprendizado, não sendo o ideal porque não se foca no verdadeiro significado de aprender (BOTTI; REGO, 2011).

Preceptor 8 “Eu acho que basicamente é passar experiência de toda a minha vida profissional para o aluno”.

Preceptor 6 “Pra mim é ensinar ao aluno para a vida profissional [...] é mostrar a eles as dificuldades que tem no dia a dia, como a gente deve orientar e acolher aquele paciente. Mostrar a ele a importância do profissional odontólogo”.

Preceptor 13 “É de acompanhar, de avaliar e de transmitir os ensinamentos”.

Preceptor 16 “O nosso papel é orientar o estudante, ensinar e capacitar pra o mercado de trabalho, que eles chegam aqui sem saber de quase nada. E a gente faz esse papel de estar ali junto dele

orientando, ensinando e explicando tudo que eles precisarem da gente”.

Preceptor 17 “É um papel muito importante, por que o preceptor é um professor. O aluno que chega na minha mão eu vou ter que passar pra ele tudo que eu sei, de como eu sei pra um indivíduo que está se formando, praticamente há poucos meses e você tem que dar a experiência da prática que você vivencia”.

Para Zabalza (2004), a competência docente não se baseia tão somente no domínio dos conteúdos científicos, mas em poder atuar para que os estudantes aprendam o que pretende lhes ensinar, assim como estimular o desenvolvimento e a maturidade para torná-los pessoas mais cultas, competentes e críticas do ponto de vista pessoal, profissional e social.

No processo ensino – aprendizagem o educador tem importante papel de facilitador com função de trocar, construir e reconstruir conhecimentos, num caminho de formação de pessoas ativas na sociedade, que percebam o valor de suas ações profissionais na construção da cidadania (BOTTI; REGO, 2011).

Assim, na percepção do preceptor 09, ele faz referência muito além da transmissão de conhecimentos, entende que o papel do preceptor requer aprendizado e atualização contínua, estímulo a troca de conhecimentos e que ambos preceptor – aluno adquiram juntos um desenvolvimento pessoal e profissional.

Preceptor 9 “No dia a dia a gente oportuniza o aluno a participar dos procedimentos com orientação a compreender a necessidade de articular com a comunidade, fazer planejamento do trabalho em equipe. E de uma forma geral ele participa de um processo profissional ainda no seu processo de aluno e dessa forma eu acredito que tenha um ganho importante, porque também, normalmente, eu peço pra que eles ampliem com pesquisas, que eles busquem coisas novas para a unidade e que a gente possa crescer juntos profissionalmente [...] aprendo todos os dias com eles, e acho muito importante, pois é uma soma de muita coisa, eles trazem um material novo e atualizado e a gente faz essa troca”.

O verdadeiro papel do preceptor favorece o processo de ensino - aprendizagem, promovendo a troca de experiências, incentivando a busca de conhecimento, estimulando o senso crítico e reflexivo da realidade. Lima e Rozendo (2015) destacam na preceptoria o compromisso com a aprendizagem do aluno, o conhecimento do papel do preceptor como formador e a capacidade de incentivar o estudante a ser responsável por sua aprendizagem.

2.4 Considerações Finais

Os dados deste estudo apontam que os fatores que influenciam nas atividades de preceptoria dos profissionais de saúde na Atenção Básica são: falta de formação específica para preceptores, a falta de espaço físico; a escassez de equipamentos e materiais adequados para desenvolver uma boa prática; grande demanda diária de atendimentos; insegurança e o despreparo de alguns estudantes; o distanciamento entre as Instituições de Ensino Superior e o serviço de saúde. Além disso, a experiência profissional e o tempo de serviço dos preceptores, e a troca de experiências com os acadêmicos foram marcadores positivos nas atividades de ensino-aprendizagem.

Os dados apontaram, também, que as precárias condições de infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde e escassez de equipamentos dificultam o acolhimento do estudante, no desenvolvimento de atividades didáticas, e na realização das ações de promoção da saúde. Para superar estas questões, os preceptores lançam mão de recursos próprios para resolver algumas dificuldades.

Os profissionais de saúde entrevistados quase de forma consensual consideram o papel do preceptor como transmissor do conhecimento, aquele responsável em ensinar tudo o que sabe para os discentes, porém houve relatos sobre a importância de uma preceptoria executada como troca de conhecimentos, estimulada por pesquisas e que desenvolva o senso crítico e reflexivo na realidade trabalhada.

Os preceptores reconhecem que a falta de uma capacitação específica para atuação no processo de ensino-aprendizagem, traz como consequência a falta de estímulo para receberem os estudantes, dificultando a inserção do ensino nos serviços de saúde.

Para que o processo de ensino-aprendizagem ocorra de forma satisfatória nas Equipes das ESF, os preceptores sugerem um treinamento imediato, que seja ofertado pelo município em parceria com as instituições de ensino superior, que são conveniadas.

Este estudo, portanto, demonstrou que o exercício da preceptoria na Atenção Básica se constitui em uma experiência muito valiosa, que apresenta inúmeras possibilidades de desenvolvimento dos sujeitos envolvidos. Os resultados apontados nesta pesquisa não finalizam a discussão sobre o tema em questão, mas se

pretende que ofereçam: subsídios para a sensibilização dos profissionais e gestores em relação à importância da formação, condições de trabalho e capacitação profissional. Neste sentido, esta pesquisa aponta para novos estudos e produtivos estudos.

Referências

ALBUQUERQUE, V. S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.

ALMEIDA, F. C. M. et al. Avaliação da inserção do estudante na Unidade

Básica de Saúde: visão do usuário. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v.36, n. 1, p. 33-39, 2012.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Trad. Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2009.

BARRETO, V. H. et al. Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 578-583, 2011.

BENTES, A. et al. Preceptor de residência médica: funções, competências e desafios: a contribuição de quem valoriza porque percebe a importância: nós mesmos! **Cad. ABEM**, Rio de Janeiro, v. 9, p. 32-39, 2013.

BISPO, E. P. F.; TAVARES, C. H. F.; TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 337-350, 2014.

BOTTI, S. H. de 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, 2008.

BOTTI, D. H.; REGO, S. T. A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 21, p.65-85, 2011.

BRASIL. Decreto nº 87. 497 de 18 de agosto de 1982. Regulamenta a Lei nº 6.494, de 07 de dezembro de 1977, que dispõe sobre o estágio de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de 2º grau regular e supletivo, nos limites que especifica e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 19 ago. 1982.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF, 2012. 110 p. (Série E. Legislação em Saúde). ISBN 978-85-334-1939-1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **AprenderSUS**: o SUS e os cursos de graduação na área da saúde. Brasília, DF, 2004. 20 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CARVALHO, E. S. S.; FAGUNDES, N. C. A inserção da preceptoria no curso de graduação em enfermagem. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 98-105, 2008.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução nº 466, de 12 de dezembro 2012. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2012. Seção 1, p. 59.

FERREIRA, R. C; SILVA, R. F.; AGUER, C. B; Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica de saúde. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v.31, n.1, p. 52-59, 2007

GARCIA, M. A. A.; SILVA, A. L. B. Um perfil do docente de medicina e sua

participação na reestruturação curricular. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 58-68, 2011.

LIMA, P. A. B; ROZENDO, C. A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 779-791, 2015.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MINAYO, M. C. S. et al. Métodos, técnica e relações em triangulação. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. **Avaliação por triangulação de métodos**: abordagem de Programas Sociais. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. p. 71-103.

MINAYO, M. C. S. et al. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 14. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. M. B. A preceptoria na formação médica: o que Dizem os Trabalhos nos Congressos Brasileiros de Educação Médica 2007-2009. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 303-310; 2011.

PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B. Experiência, formação, conhecimento e cuidado: articulando conceitos, percepções e sensações para efetivar o ensino em integralidade. In: PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B.; MATTOS, R. A. (Org.). **Ensinar saúde**: a integralidade do SUS nos cursos de graduação na área de saúde. Rio de Janeiro: IMS, UERJ; CEPESC; Abrasc, 2006.

PIZZINATO, A. et al. A Integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, supl. 2, p.170-177, 2012.

RIBEIRO, V. M. B. et al. **Formação pedagógica dos formadores dos profissionais da saúde**: a preceptoria dos Internatos em questão. Rio de Janeiro: Pró-Reitoria de Extensão da UFRJ, 2008.

ROCHA, H. C; RIBEIRO, V. B; Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v.36, n.3, p. 343-350, 2012.

SANT'ANA, E. R. B. **A preceptoria em serviço de emergência e urgência hospitalar na perspectiva de médicos**. 2014. 112 f. (Mestrado em Ensino na Saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014.

TRAJMAN, A. et al. A preceptoria na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de Saúde. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n.1, p. 24-32, 2009.

ZABALZA, M. A. **O ensino universitário**: seu cenário e seus protagonistas. Porto Alegre: Artmed, 2004.

3 PRODUTOS DE INTERVENÇÃO

3.1 Projeto de Intervenção: “Preceptoria: Compreendendo seu papel na Estratégia Saúde da Família”.

3.1.1 Apresentação do Projeto de Intervenção

A pesquisa intitulada “Atividades de Preceptoria da Rede de Atenção Básica: Fatores que Influenciam na Atuação do Preceptor” realizada com os preceptores vinculados a Rede de Atenção Básica do Município de Marechal Deodoro/AL, proporcionou a elaboração de um projeto de intervenção como produto de intervenção, que foi apresentado e discutido com a equipe de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Marechal Deodoro.

Os resultados obtidos na pesquisa apontaram diversos fatores que influenciam nas atividades de preceptoria dos profissionais de saúde na Atenção Básica dentre eles estão: falta de uma capacitação específica para preceptores, a falta de estrutura física adequada; a escassez de equipamentos e materiais adequados para desenvolver uma boa prática; grande fluxo de atendimentos diários; insegurança e o despreparo de alguns estudantes; o distanciamento entre as Instituições de Ensino Superior e o serviço de saúde. Além disso, a experiência profissional e o tempo de serviço dos preceptores, e a troca de experiências com os acadêmicos foram marcadores positivos nas atividades de ensino-aprendizagem. Com relação ao papel do preceptor é tido como transmissor do conhecimento, aquele responsável em ensinar tudo o que sabe para os discentes, porém houve relatos sobre a importância de uma preceptoria executada como troca de conhecimentos, estimulada por pesquisas e que desenvolva o senso crítico e reflexivo na realidade trabalhada.

A partir da pesquisa constatou-se que a atividade de preceptoria desenvolvida no município de Marechal Deodoro necessita de um planejamento estratégico que viabilize uma reorganização das práticas de ensino nas Unidades Básicas de Saúde, que estimule os profissionais dando condições favoráveis para o exercício da preceptoria e corrobore na melhoria do processo ensino-aprendizagem.

Dessa forma, para que ocorra a implantação de um projeto curricular inovador é necessário que haja uma aproximação entre as Instituições de Ensino Superior,

Gestão municipal e os Serviços de saúde (representados pelos profissionais) preceptores.

Os objetivos do projeto de intervenção são: Aperfeiçoar a formação dos profissionais de Nível Superior, quanto às capacidades pedagógicas e gerenciais fundamentais para o exercício de atividades de ensino-aprendizagem, para atuarem como preceptores, em processos formativos de profissionais de saúde na Rede de Atenção Básica à Saúde e proporcionar melhor comunicação e uma maior aproximação entre os atores envolvidos no processo de formação.

O projeto foi apresentado para a equipe de Educação Permanente, na Secretaria Municipal de Saúde de Marechal Deodoro. Durante a apresentação os técnicos envolvidos na execução do projeto puderam discutir a proposta e elaborar estratégias para sua execução, e com bastante entusiasmo de modificar a realidade da Preceptoría no município.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**

DANNYELA ANDREIA SILVA SANTOS

PRODUTO - PROJETO DE INTERVENÇÃO

**PRECEPTORIA: COMPREENDENDO SEU PAPEL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA**

**Maceió - AL
2016**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**

DANNYELA ANDREIA SILVA SANTOS

**PRECEPTORIA: COMPREENDENDO SEU PAPEL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA**

Projeto de Intervenção apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Mestre no Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas

**Maceió - AL
2016**

1 INTRODUÇÃO

A preceptoria é uma atividade muito utilizada no campo da saúde e, surge a partir da inserção dos estágios curriculares supervisionados dentro da graduação. Os estágios curriculares supervisionados tornam-se, cada vez mais, um processo imprescindível para a formação profissional, a importância de um melhor entendimento do exercício da preceptoria e da figura do preceptor torna-se mais fundamental (BRASIL, 2004).

Dentro do campo de estágio, os profissionais de saúde que desenvolvem a função de mediador na familiarização do estudante ao serviço, dando sustentação às atividades de aprendizagem, estimulando ao estagiário a expor suas ideias, dúvidas e receios, faz-se necessário esse elo favorecendo uma relação harmoniosa e de confiança (FERREIRA; SILVA; AGUER, 2010).

O preceptor é o profissional que não é da academia, e sim do serviço, com formação superior na área de saúde, e tem o papel de estreitar a distância entre a teoria e a prática na formação do ensinar e compartilhar experiências que melhorem a competência do discente (BOTTI; REGO, 2008). Nesse sentido, (re)conhecer o papel do preceptor como mediador de um processo de ensino-aprendizagem, significa retirá-lo do silêncio que o cerca para colocá-lo no espaço das inter-relações entre estudantes, professores, clientes/usuários, gestores e demais membros da equipe de saúde

O Ministério da Educação recomenda nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da área da saúde, que os profissionais de saúde sejam aptos a atuar pautado nos princípios éticos, senso de responsabilidade social, na perspectiva da integralidade, no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde com base na realidade epidemiológica do país, além de uma formação generalista e humanista. Tem como proposta o reposicionamento para a atenção básica, o trabalho em equipe multiprofissional e a variação dos cenários de aprendizagem (GARCIA; SILVA, 2011).

No contexto do ensino na Estratégia Saúde da Família, o profissional do serviço tem desempenhado além de suas atribuições como membro de uma equipe multidisciplinar, atividades de supervisão e orientação de estudantes de graduação da área da saúde. Esse envolvimento – que vem sendo nomeado preceptoria – não

só é recente como exige o acréscimo de uma formação/aculturação pedagógica para além das funções técnicas que lhe são atribuídas (TRAJMAN et al., 2009).

Ribeiro et al. (2008), citam que uma das mais difíceis atribuições da docência é a avaliação por competências, não se podendo esperar que o profissional de saúde desempenhe esta tarefa sem qualquer treinamento, como vem sendo realizado na prática. Advertem que a formação de um preceptor deve ser vista como prioridade nas instituições de ensino no que se refere tanto a sua atualização profissional quanto a suas funções de ensino.

Para implantação de um projeto curricular inovador também é necessário existir diálogo entre a Instituição de Ensino Superior, a Secretaria Municipal de Saúde e os cenários de prática possibilitadores de formação, representados pelos profissionais preceptores. Estes profissionais precisam ser capacitados permanentemente tanto para a função de preceptoria, já que estão presentes na formação acadêmica dos discentes, quanto para os serviços de saúde (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014).

Neste contexto, foi realizada a pesquisa intitulada: “As Atividades De Preceptoria na rede de Atenção Básica: Fatores que Influenciam na Atuação do Preceptor”, com objetivo principal de: Identificar os fatores que influenciam nas atividades de preceptoria dos profissionais de saúde na Atenção Básica. Esta pesquisa faz parte de uma dissertação de mestrado profissional do Programa de Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

De acordo com a execução da pesquisa e obtenção dos dados com aprofundamento e discussão dos resultados, o estudo reflete em uma demanda de treinamento para os profissionais da Atenção Básica que atuam com atividades de preceptoria na Atenção Básica do Município de Marechal Deodoro. E que esta intervenção seja realizada pelas Instituições de Ensino Superior (IES), que são conveniadas com a prefeitura Municipal de Marechal Deodoro, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. O treinamento dos profissionais constitui-se um importante instrumento para obtenção de subsídios que permita contribuir de forma benéfica para que as Instituições de Ensino Superior e a Secretaria Municipal de Saúde possam planejar adequadamente ações de melhoria do processo de ensino-aprendizagem nos serviços de saúde na Atenção Básica.

1.1 Caracterização do local da pesquisa

As Atividades de Preceptoria na rede de Atenção Básica: Fatores que Influenciam na Atuação do Preceptor”. A Rede de Atenção a Saúde do Município de Marechal Deodoro contempla: 1 Centro de Especialidades Odontológicas, 1 Centro de Especialidades Médicas (Professor Estácio de Lima), 1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), 1 Unidade de Pronto Atendimento – UPA (Irmã Dulce), 1 Hospital 24 horas, 1 Casa Maternal Nossa Senhora da Conceição, Base descentralizada de Serviço Móvel de Urgência (SAMU) e 15 Unidades de Saúde da Família – USF: Unidade de Saúde da Família Tuquanduba, Unidade de Saúde da Família Poeira, Unidade de Saúde da Família Barro Vermelho, Unidade de Saúde da Família Terra da Esperança, Unidade de Saúde da Família José Dias, Unidade de Saúde da Família Taperaguá, Unidade de Saúde da Família Vila Altina, Unidade de Saúde da Família Estiva, Unidade de Saúde da Família Pedras, Unidade de Saúde da Família Malhadas, Unidade de Saúde da Família Francês, Unidade de Saúde da Família Massagueira, Unidade de Saúde da Família Rua Nova, Unidade de Saúde da Família Santa Rita, e Unidade de Saúde da Família Barra Nova.

O município é banhado pela lagoa Manguaba, possui grande valor histórico, por ter sido a primeira capital do estado e berço do proclamador da república, que deu nome a localidade. Sua economia baseada em Cana -de- Açúcar, Pesca, Coco, Turismo e Artesanato.

A Rede de Atenção Básica de Saúde do município de Marechal Deodoro é composta pelas 15 Unidades de Saúde da Família, que são campos de estágios curriculares, extracurriculares e de atividades práticas, conveniada por cinco Instituições de Ensino Superior (CESMAC, SEUNE, UNIT, UNCISAL, UFAL). A Cada semestre o município recebe em média de 50 alunos distribuídos entre os cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia, com rodízio de dias e horários, sendo acompanhados por 28 profissionais da Estratégia Saúde da Família que realizam atividades de preceptoria.

Seguindo os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa 17 profissionais preceptores participaram como sujeitos do estudo. Desse modo, após o aprofundamento teórico, aproximação com a temática de investigação e resultados da pesquisa, este projeto foi elaborado com o intuito de oferecer uma resposta da pesquisa aos sujeitos que participaram, como forma de produto da pesquisa.

Este projeto foi direcionado em reunião com a equipe técnica, inicialmente, à Secretaria Municipal de Saúde de Marechal Deodoro, para que a equipe de Educação Permanente possa iniciar com a mobilização deste projeto de intervenção em parceria com todas as Instituições de Ensino Superior que são conveniadas. O que poderá contribuir com o processo ensino-aprendizagem dos discentes e com a formação dos profissionais preceptores do serviço nos cenários de prática da ESF.

1.2 Público Alvo

Profissionais preceptores da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Marechal Deodoro, com formação superior na área da saúde.

1.3 Local de Realização

Salas de aula do Instituto Federal de Alagoas (IFAL), de Marechal Deodoro.

1.4 Objetivo

Aperfeiçoar a formação dos profissionais de Nível Superior, quanto às capacidades pedagógicas e gerenciais fundamentais para o exercício de atividades de ensino-aprendizagem, para atuarem como Preceptores, em processos formativos de profissionais de saúde na Rede de Atenção Básica à Saúde.

1.5 Meta

- Melhor acompanhar de forma contínua o desenvolvimento de estudantes de graduação, de forma a propiciar um processo de formação crítica, humanística e contextualizada na Rede de Atenção Básica à Saúde, pautada em competência pedagógica, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Envolver a integração entre as entidades envolvidas no processo de aprendizagem.

1.6 Período de Realização

Abril de 2016, com a proposta de realização de uma oficina, sendo realizada em dois dias.

1.7 Metodologia

A Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio da coordenação de Educação Permanente realizará a localização de todos os coordenadores de Estágios, das Instituições de Ensino Superior, conveniadas com o município de Marechal Deodoro. E promoverá em parceria com as instituições uma oficina com intuito de qualificar os profissionais da Atenção Básica para atuarem em atividades de preceptoria. Após, os preceptores deverão ser convidados para participarem da oficina.

Nesse processo, a partir da realização de uma oficina de trabalho, serão utilizados recursos e estratégias pedagógicas, contextualizados na realidade do trabalho em saúde no SUS, que potencializam o papel protagonista do Preceptor em seu processo de ensino - aprendizagem. Pretende-se que a reflexão e problematização sobre a própria prática, apoiadas no referencial teórico oferecido, possibilitem que o preceptor desenvolva as competências priorizadas para a oficina.

No 1ª dia de oficina:

- No 1ª momento: Será discutido sobre o trabalho do preceptor na Estratégia em Saúde da Família, em uma roda de conversa, e logo depois os profissionais serão divididos em pequenos grupos por categoria profissional e irão traçar o perfil de suas competências nas atividades de ensino-aprendizagem e apresentarão para todo o grupo geral. Ao término desse momento os docentes das IES farão exposição teórica sobre “*O papel e competências do preceptor no SUS na formação de profissionais da saúde*”.
- No 2ª momento: Os docentes das IES farão roda de conversa abordando as *Estratégias de ensino-aprendizagem na ação do preceptor*. Nesse momento os preceptores vão discutir sobre de que forma é realizada a preceptoria nas Unidades Básicas de Saúde e os meios que são utilizados para facilitar na aprendizagem, expondo dessa forma a realidade existente. O fechamento será realizado leitura de artigos científicos.

No 2ª dia de oficina:

- No 1ª momento: Os docentes de cada instituição fará uma exposição sobre *Avaliação em processos formativos na Saúde* através de vídeos, slides, em discussão com pequenos grupos e o fechamento será realizado com todo o grupo geral abordando *O SUS e as novas diretrizes curriculares de cursos de graduação da saúde*.
- No 2ª momento: A equipe de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde dividirá os preceptores em pequenos grupos por Equipe da Estratégia Saúde da Família, juntamente com docentes das IES, e cada grupo fará um plano de ação de intervenção da realidade, propondo ações coletivas com estratégias para execução na prática, estratégias de solução para os problemas, as metas a serem alcançadas, o prazo e os responsáveis. A finalização ocorrerá por meio de pactuação com os preceptores e acompanhamento do plano pela IES e SMS.

1.8 Produtos e/ou Resultados Esperados

Espera-se que os objetivos do projeto sejam alcançados, e que os profissionais da Atenção Básica, do Município de Marechal Deodoro, possam atuar de forma integrada com as Instituições de Ensino Superior e Secretaria Municipal de Saúde no que tange à teoria e à prática no exercício da preceptoria.

1.9 Cronograma

Data/ Horário Atividades Propostas

REUNIÃO 13/04/2016	EQUIPE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR
OFICINA – 1ª Momento	14.06.2016
Manhã (8h-12h)	<ul style="list-style-type: none"> O papel e competências do preceptor no SUS na formação de profissionais da saúde.
Tarde (14h-18h)	<ul style="list-style-type: none"> Estratégias de ensino-aprendizagem na ação do preceptor
OFICINA – 2ª Momento	15.06.2016
Manhã (8h-12h)	<ul style="list-style-type: none"> Avaliação em processos formativos na Saúde <ul style="list-style-type: none"> O SUS e as novas diretrizes curriculares de cursos de graduação da saúde
Tarde (14h-18h)	<ul style="list-style-type: none"> Plano de ação de intervenção da realidade

1.10 Orçamento

Recursos Materiais	Valor R\$
1 Resma de Papel A4	15,00
510 Cópias	76,50
17 Pastas de papelão	51,00
17 Caneta esferográfica	29,75
17 Blocos de Nota	25,50
10 Pincel anatômico	20,00
15 Papel madeira 40kg	18,75
1 Grampeador	14,00
Total:	250,50

1.11 Acompanhamento e Avaliação

Avaliação será realizada de forma contínua durante a oficina e acompanhado mensalmente pela Equipe de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Marechal Deodoro. Com esta capacitação espera-se que os profissionais preceptores tenham atingido os objetivos propostos da capacitação e fortalecido o vínculo com a IES.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TRABALHO ACADÊMICO

O presente estudo foi realizado por meio de uma pesquisa de campo e a elaboração do produto: “Preceptoría: Compreendendo seu papel na Estratégia Saúde da Família” foi baseado por meio dos resultados obtidos. Tendo como objeto de estudo os fatores que influenciam nas atividades de preceptoría dos profissionais de saúde na Atenção Básica, no município de Marechal Deodoro.

Os dados deste estudo apontaram que os fatores que influenciam nas atividades de preceptoría dos profissionais de saúde na Atenção Básica são: falta de formação específica para preceptores, a falta de espaço físico; a escassez de equipamentos e materiais adequados para desenvolver uma boa prática; grande demanda diária de atendimentos; insegurança e o despreparo de alguns estudantes; o distanciamento entre as Instituições de Ensino Superior e o serviço de saúde, falta de interação entre os atores envolvidos no processo (SMS, IES E Serviço de Saúde) e falta de planejamento estratégico.

Diante dos resultados obtidos foi elaborado um projeto de intervenção com a proposta de realização de uma oficina com intuito de aperfeiçoar a formação dos profissionais de Nível Superior do município, quanto às capacidades pedagógicas e gerenciais fundamentais para o exercício de atividades de ensino-aprendizagem, para atuarem como Preceptores, em processos formativos de profissionais de saúde na Rede de Atenção Básica à Saúde.

O projeto foi apresentado e proposto para equipe técnica de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Marechal, o mesmo foi apreciado e aprovado pela Secretária Municipal de Saúde e sua equipe e teve sua aplicação durante os três meses seguintes, onde cada equipe pode elaborar um plano de ação voltado para as práticas pedagógicas de cada Unidade de Saúde envolvida. A reflexão e a problematização sobre a própria prática, apoiadas no referencial teórico oferecido, possibilitaram que o preceptor desenvolvesse as competências priorizadas durante a oficina.

Espera-se que o produto de intervenção possa além de preparar os preceptores para suas atividades práticas pedagógicas possa também envolver de

forma integrada as Instituições de Ensino Superior, a Gestão Municipal e os serviços de saúde no que tange à teoria e à prática no exercício da preceptoria.

A realização do Mestrado Em Ensino na Saúde foi de extrema importância, pois possibilitou reflexões sobre práticas pedagógicas no processo de ensino-aprendizagem o que trouxe um grande crescimento profissional e pessoal. E com o desenvolvimento desta pesquisa foi possível conhecer o papel do preceptor e sua relevância na formação.

REFERÊNCIAS FINAIS

- ALBUQUERQUE, V. S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.
- ALMEIDA, F. C. M. et al. Avaliação da inserção do estudante na Unidade Básica de Saúde: visão do usuário. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 33-39, 2012.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Trad. Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BARRETO, V. H. et al. Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 578-583, 2011.
- BENTES, A. et al. Preceptor de residência médica: funções, competências e desafios: a contribuição de quem valoriza porque percebe a importância: nós mesmos! **Cad. ABEM**, Rio de Janeiro, v. 9, p. 32-39, 2013.
- BISPO, E. P. F.; TAVARES, C. H. F.; TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 337-350, 2014.
- BOTTI, S. H. de 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, 2008.
- BOTTI, D. H.; REGO, S. T. A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 21, p.65-85, 2011.
- BRASIL. Decreto nº 87. 497 de 18 de agosto de 1982. Regulamenta a Lei nº 6.494, de 07 de dezembro de 1977, que dispõe sobre o estágio de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de 2º grau regular e supletivo, nos limites que especifica e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 19 ago. 1982.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF, 2012. 110 p. (Série E. Legislação em Saúde). ISBN 978-85-334-1939-1.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **AprenderSUS: o SUS e os cursos de graduação na área da saúde**. Brasília, DF, 2004. 20 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CARVALHO, E. S. S.; FAGUNDES, N. C. A inserção da preceptoria no curso de graduação em enfermagem. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 98-105, 2008.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução nº 466, de 12 de dezembro 2012. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2012. Seção 1, p. 59.

FERREIRA, R. C; SILVA, R. F.; AGUER, C. B; Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica de saúde. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v.31, n.1, p. 52-59, 2007

GARCIA, M. A. A.; SILVA, A. L. B. Um perfil do docente de medicina e sua participação na reestruturação curricular. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 58-68, 2011.

LIMA, P. A. B; ROZENDO, C. A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 779-791, 2015.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MINAYO, M. C. S. et al. Métodos, técnica e relações em triangulação. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. **Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de Programas Sociais**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. p. 71-103.

MINAYO, M. C. S. et al. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 14. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. M. B. A preceptoria na formação médica: o que Dizem os Trabalhos nos Congressos Brasileiros de Educação Médica 2007-2009. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 303-310; 2011.

PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B. Experiência, formação, conhecimento e cuidado: articulando conceitos, percepções e sensações para efetivar o ensino em integralidade. In: PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B.; MATTOS, R. A. (Org.). **Ensinar saúde: a integralidade do SUS nos cursos de graduação na área de saúde**. Rio de Janeiro: IMS, UERJ; CEPESC; Abrasc, 2006.

PIZZINATO, A. et al. A Integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, supl. 2, p.170-177, 2012.

RIBEIRO, V. M. B. et al. **Formação pedagógica dos formadores dos profissionais da saúde: a preceptoria dos Internatos em questão**. Rio de Janeiro: Pró-Reitoria de Extensão da UFRJ, 2008.

ROCHA, H. C; RIBEIRO, V. B; Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v.36, n.3, p. 343-350, 2012.

SANT'ANA, E. R. B. **A preceptoria em serviço de emergência e urgência hospitalar na perspectiva de médicos.** 2014. 112 f. (Mestrado em Ensino na saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014.

TRAJMAN, A. et al. A preceptoria na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de Saúde. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n.1, p. 24-32, 2009.

ZABALZA, M. A. **O ensino universitário:** seu cenário e seus protagonistas. Porto Alegre: Artmed, 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Roteiro para Entrevista Gravada

AS ATIVIDADES DE PRECEPTORIA NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA: FATORES QUE INFLUENCIAM NA ATUAÇÃO DO PRECEPTOR

Mestrado Profissional em Ensino na Saúde FAMED/UFAL FAMED

Pesquisador: Dannyela Andreia Silva Santos; fone: 8296270632; correio eletrônico:

danny_enfon@hotmail.com

Orientador: Profa. Dra. Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos

Roteiro para entrevista:

Qual o papel do preceptor no processo de ensino-aprendizagem?

Quais atividades de ensino aprendizagem você realiza com os alunos?

Você possui alguma dificuldade em exercer atividade de preceptoria?

Como você foi “treinado” para exercer a preceptoria?

APÊNDICE B – Ficha para Caracterização dos Sujeitos

**AS ATIVIDADES DE PRECEPTORIA NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA:
FATORES QUE INFLUENCIAM NA ATUAÇÃO DO PRECEPTOR*****Mestrado Profissional em Ensino na Saúde FAMED/UFAL FAMED***

Pesquisador: Dannyela Andreia Silva Santos; fone: 8296270632; correio eletrônico:

danny_enfon@hotmail.comOrientador: Profa. Dra. Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos

Ficha de Caracterização dos sujeitos

Entrevista: Nº ____

Idade: _____

Sexo: _____

Graduação: _____

Ano De Conclusão: _____

Formação Complementar: _____

Atua Como Professor Em Instituição De Ensino Superior: _____

Tempo De Atividade Na Rede Básica: _____

Tempo De Atividade Como Preceptor: _____

APENDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

(Em 2 vias, firmado por cada participante voluntário(a) da pesquisa e pelo responsável)

Eu, _____, RG: _____
 _____ Endereço: _____ CEP: _____ tendo sido

convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo: **“As atividades de preceptoria na rede de atenção básica: Fatores que influenciam na atuação do preceptor”**, recebi da pesquisadora responsável Dannyela Andreia Silva Santos e orientadora desta pesquisa Prof^a Dr^a **Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos**, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

1. Que o estudo se destina a analisar os fatores que influenciam na atuação dos preceptores que atuam na Estratégia Saúde da Família do Município de Marechal Deodoro-AL.
2. Que esta pesquisa iniciará após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e tem como prazo para ser concluída janeiro de 2015.
3. Que a importância deste estudo é a de identificar os fatores que influenciam na atividades de preceptoria dos profissionais de saúde que atuam na Estratégia Saúde da Família do Município de Marechal Deodoro-AL, sendo possível produzir conhecimento científico e formular estratégias que possam melhorar o processo de ensino - aprendizagem e a integração do ensino e os serviços de saúde.
4. Que a coleta de dados será realizada por meio de uma entrevista com perguntas prontas, que serão feitas, pela pesquisadora, após aprovação do projeto pelo do comitê de ética em pesquisa, estando a coleta dos dados prevista para Setembro e Outubro de 2014. Os dados coletados serão analisados e publicados em formato de artigo científico. Sua participação não é obrigatória: você pode se recusar a responder quaisquer perguntas do questionário, sem lhe causar prejuízos ou danos, atuais e futuros.
5. Os riscos e danos são considerados mínimos e que os possíveis riscos se referem ao incômodo que poderei sentir com a minha participação ao relatar alguma experiência ou idéia desagradável relativa ao tema, minimizado pela liberdade de não responder a nada que eu não me convenha, tendo garantias no sigilo das informações obtidas;
6. Que os benefícios que posso esperar com os dados obtidos são indiretos e consiste na construção do conhecimento científico acerca das atividades de preceptoria no processo de ensino-aprendizagem.

<p>I- ESCLARECIMENTOS DADOS PELO PESQUISADOR SOBRE GARANTIAS DO SUJEITO DA PESQUISA</p>
--

1. Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo. Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;

2. Que as informações conseguidas através de minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto;

3. Que eu deverei ser ressarcido, por qualquer despesa que venha a ter com a minha participação nessa pesquisa e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo que, para estas despesas foi a mim assegurado a existência de recursos;

4. Que eu receberei uma (01) via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

5. Que tenho informações dos endereços dos pesquisadores para contato em caso de intercorrências.

Dannyela Andreia Silva Santos

Profª Drª Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos

Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas. Endereço: Prédio da Reitoria, sala do C.O.C., Campus A. C. Simões, Cidade Universitária, Maceió Telefone: 3214-1041.

Para necessidade de entrar em contato com o pesquisador responsável entre em contato com, Dannyela Andreia Silva Santos. Endereço: Avenida Jorge Montenegro Barros, nº 3200, apto 202, Bloco E (Guaxuma), Santa Amélia, Maceió-AL.

E-mail: danny_enfon@hotmail.com, Fone: (82) 8833-8223.

Para necessidade de entrar em contato com a orientadora responsável, Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos. Endereço profissional: Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina; BR 101 km 14, Campus Universitário A.C. Simões. Tabuleiro dos Martins-CEP 57072900. Maceió-AL. Fone: (82) 32141147 e Celular: (82) 9972-0977.

II – CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Maceió, ____ de _____ de _____

Assinatura do sujeito de pesquisa

ANEXOS

Anexo A - Autorização do município participante da pesquisa.

ESTADO DE ALAGOAS
Prefeitura Municipal de Marechal Deodoro
Secretaria Municipal de Saúde

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro, para os devidos fins que autorizo a realização da Pesquisa intitulada: **"As Atividades de Preceptor na Rede de Atenção Básica: Fatores que Influenciam na Atuação do Preceptor"**, sob a responsabilidade da Professora Dra Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos, da Universidade Federal de Alagoas.

Maceió - AL, 17 de Junho de 2014.
Secretaria Municipal de Saúde



Augusto César de Andrade Cruz Júnior
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARECHAL DEODORO/AL

ANEXO B – Declaração de apresentação do Projeto de Intervenção



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARECHAL DEODORO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE
**MARECHAL
DEODORO**
Um lugar melhor para todos

Ofício nº 54/2016 - GAB /SMS

Marechal Deodoro, 10 de Março de 2016.

Considerando a importância do Projeto de Intervenção com o título: **“Preceptoría: Compreendendo seu papel na Estratégia Saúde da Família”**, de autoria da profissional Dannyela Andreia Silva Santos, com objetivo de atualizar os preceptores da Atenção Básica, do Município de Marechal Deodoro, visando o desenvolvimento do Processo Ensino-Aprendizagem. A Secretaria Municipal de Saúde aprova à execução do mesmo, garantindo os recursos necessários e com previsão de realização para Junho 2016.

Atenciosamente,


Yonara Tenório Toledo
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO C - Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AS ATIVIDADES DE PRECEPTORIA NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA: FATORES QUE INFLUENCIAM NA ATUAÇÃO DO PRECEPTOR

Pesquisador: DANNYELA ANDREIA SILVA SANTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 34820014.5.0000.5013

Instituição Proponente: INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS, COMUNICAÇÃO E ARTES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 788.411

Data da Relatoria: 12/09/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso, com abordagem qualitativa. O estudo será realizado na Rede da Atenção Básica do Município de Marechal Deodoro/AL. Na amostra da pesquisa serão incluídos profissionais preceptores da Estratégia Saúde da Família (ESF), com formação superior na área da saúde e que receberam discentes nos últimos seis meses, e serão excluídos deste estudo os profissionais que estejam afastados de suas funções no período da coleta de dados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Identificar os fatores que influenciam nas atividades de preceptoria dos profissionais de saúde na Atenção Básica.

Objetivo Secundário:

- Conhecer a percepção dos profissionais de saúde, sobre preceptoria;
- Identificar os avanços e dificuldades enfrentadas pelos profissionais no exercício da preceptoria.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos dessa pesquisa são considerados mínimos, onde os possíveis riscos se referem ao

Endereço: Campus A - C Simões Cidade Universitária

Bairro: Tabuleiro dos Martins

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

Fax: (82)3214-1700

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 788.411

incômodo do sujeito ao relatar alguma experiência ou idéia desagradável relativa ao tema, sendo minimizado pela liberdade que o sujeito tem de não responder a nada que não lhe convenha, tendo garantias do sigilo total das informações fornecidas.

Benefícios:

Os benefícios com os dados obtidos nessa pesquisa estão na construção do conhecimento científico acerca dos fatores que influenciam nas atividades de preceptoria dos profissionais de saúde na Atenção Básica.

Os Riscos e Benefícios apresentados pelo pesquisador encontram-se de acordo com as exigências da Resolução 466/12.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa encontra-se bem fundamentada teoricamente, bem como a metodologia esta coerente com o desenvolvimento do trabalho, inclusive o instrumento de coleta de dados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados conforme exigências da Resolução 466/12.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo de pesquisa encontra-se adequado as exigências da Resolução 466/12.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Campus A - C Simões Cidade Universitária

Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-900

UF: AL Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041 Fax: (82)3214-1700

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 788.411

MACEIO. 11 de Setembro de 2014

Assinado por:
Deise Juliana Francisco
(Coordenador)