


**A ATIVIDADE DE PRECEPTORIA NA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE COLETIVA COM ÊNFASE EM
GESTÃO DE REDES DE SAÚDE**

**MARY DELANEA SOUSA PINHEIRO
DOS SANTOS**

**RECIFE
2022**



**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU MESTRADO PROFISSIONAL
EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA ÁREA DE SAÚDE**

Relatório Técnico Científico

**A ATIVIDADE DE PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA COM ÊNFASE EM
GESTÃO DE REDES DE SAÚDE**

MARY DELANEIA SOUSA PINHEIRO DOS SANTOS

RECIFE

2022



MARY DELANEA SOUSA PINHEIRO DOS SANTOS

**A ATIVIDADE DE PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA COM ÊNFASE EM
GESTÃO DE REDES DE SAÚDE**

Relatório Técnico Científico como produto final da dissertação em Educação para o Ensino na Área de Saúde da FPS para fins de qualificação.

Orientador: Dra. Mônica Cristina Batista de Melo

Linha de Pesquisa: Estratégias, Ambientes e Produtos Educacionais Inovadores.

RECIFE

2022

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

S237a Santos, Mary Delanea Sousa Pinheiro dos

A atividade de preceptoria na residência multiprofissional em saúde coletiva com ênfase em gestão de redes de saúde. / Mary Delanea Sousa Pinheiro dos Santos; orientadora Mônica Cristina Batista de Melo. – Recife: Do Autor, 2022.

12 f.

Relatório técnico

ISBN: 978-65-84502-35-2

1. Saúde coletiva. 2. Residência multiprofissional. 3. Formação permanente.
I. Melo, Mônica Cristina Batista de. II. Título.

CDU 614(81)

INTRODUÇÃO

Dentre um dos movimentos de maior inclusão social e mobilização da sociedade, o SUS possibilitou maior oferta de oportunidades no setor da saúde ao mesmo tempo que exigiu a qualificação dos profissionais da área,^{1,2} descritas nos artigos nº 200 da Constituição Federal de 1988, atribuindo a ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. Nessa mesma legislação reporta a veemência dos gestores no desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde.

O aperfeiçoamento e a qualificação dos profissionais da saúde foram subsidiadas por programas de permanente aprimoramento de pessoal, empreendidos pela parceria do Ministério da Saúde juntamente com o Ministério da Educação, atuando na reorientação da formação profissional, entrelaçados com a educação no trabalho, antenados as necessidades e demandas do sistema e fomentando essas políticas formativas com abrangência a diversidade de profissões e de serviços na saúde.³



Deste fortalecimento entre os ministérios, criou-se a Residência em Área Profissional da Saúde (Lei 11.129 de 2005) e instituiu a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).⁴ Tais programas fortaleceu conhecimentos embasados nas particularidades existentes na organização da assistência, além da implantação de práticas e saberes atualizados, protagonizados pelo acompanhamento

intensivo e sistemático dos preceptores, além de estarem atentos as carências de saberes do residente, possibilitados pela troca de vivências teórico-práticas, com a participação proativa nas atividades, desde a elaboração até a sua execução, além de incentivar a busca de novos aprendizados de forma efetiva e protagonista.^{5,6}

Assim, a atuação do preceptor é vista como uma ferramenta de grande importância, pois as práticas pedagógicas implementadas por este cooperam para a evolução do residente em sua prática assistencial a partir da aprendizagem de conhecimentos de grande relevância, tanto no aspecto pessoal quanto profissional.⁷ A preceptoria engloba dimensões que qualificam o ato formativo, indicando a necessidade de uma formação permanentemente adequada e compatível com a realidade de saúde pública e com as diretrizes curriculares implementadas no atual contexto brasileiro.³

Nesse contexto, a inserção de práticas pedagógicas mais dinâmicas, como as metodologias ativas, possibilita o manejo a ruptura paulatina da metodologia tradicional, pela postura do preceptor como mediador na construção do conhecimento apresentado pela participação ativa do residente. Assim como também, permite uma visão educacional crítico-reflexiva, baseada no incentivo ao processo de ensino, que gera no educando uma reflexão crítica e incita a buscar respostas para os questionamentos levantados.^{8,9}

Diante do exposto, a pergunta de pesquisa se baseia na seguinte questão: como os preceptores compreendem o programa de residência multiprofissional em saúde coletiva em ênfase em gestão de redes de saúde e as práticas pedagógicas adotadas pelos mesmos na formação permanente dos residentes?

RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram analisadas 05 categorias que possibilitaram apreender o tema Preceptorial com relação a atuação na Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes de Saúde.

Na Temática “**Conceito de Preceptor**”, foi possível identificar a construção do conceito da atividade do preceptor a partir da vivência prática dos entrevistados. É, de acordo com a literatura, o preceptor exerce contraponto fundamental articulado pelo conhecimento teórico, didático e político, por intermediar tais conhecimentos, pela experiência e discernimento, aos estudantes que almejam as habilidades específicas e a questão da prática no campo de atuação.¹⁰ E, paralelamente ao mencionado, para empreender as atribuições de um preceptor, o mesmo deve ser e estar preparado, reportando a integração ensino-aprendizado com o propósito de atuar nos processos saúde-doença e formação/construção no compromisso ético-político dos residentes, pautados na questão democrática, na empatia com a população e na defesa do serviço.¹¹

Ao enquadramento sob o “**Conhecimento do Preceptor quanto ao programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes de Saúde**”, foram constatados que a maioria dos preceptores entrevistados não legitimaram conhecimentos acerca das diretrizes curriculares. O programa de Residência possui diretrizes específicas para sua modalidade de formação, tais constam em resoluções da CNRMS. E torna-se evidente que os avanços alicerçados pela regulamentação do SUS (Lei 8.080/1990) e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) foram subsídios primordiais para fomentar o ensino, entretanto percebe-se que aspectos da integração ensino-serviço é algo ainda a serem qualificados.³ Todo esse processo de ensino-aprendizagem requer a ação conjunta e

exige a responsabilidade de cada ente envolvido para assim empreender a construção na difusão dos saberes e desvencilhar as entraves das deficiências estabelecidas no ambiente de aprendizagem.¹²

Em paralelo ao processo de ensino-aprendizagem em déficit anteriormente retratado, observamos os discursos da maioria dos preceptores entrevistados no estudo relacionados ao princípio das atividades em preceptoria e se sobrepôs discursos da falta de formação para atuar como preceptor na unidade. Esses aspectos são também elucidados por Mota Et al, 2007 que expõem a carência da capacitação continuada, o pouco tempo para a reflexão da prática, o descompromisso de residentes, o distanciamento da coordenação dos programas e a dificuldade para desenvolver trabalhos interdisciplinares. Além de trata-se de forma inadequada a formação de recursos humanos, ao mesmo tempo que exige domínio da prática assistencial, capacitação pedagógica, entendimento e acesso a metodologias de ensino, boa articulação com os outros sujeitos envolvidos, sobretudo equipes de saúde, comunidades e tutores, provedor de conhecimento e comprometimento com o projeto pedagógico, além de tempo para se dedicar a função e estar e ser empreendedor de espírito investigativo.¹³

Na categoria temática “**Atuação na atividade de preceptoria**” foram evidenciados aspectos que ilustram conteúdos resultantes de pesquisa e se assemelham as falas do estudo de Arnemaman e colaboradores¹⁴ onde foram discutidos as melhores práticas de um grupo de preceptores e identificaram que as práticas no campo de atuação em consonância com a educação Interprofissional só se agregaram, se intensificam e promoveram a construção de paradigmas de maior resolutividade na atuação a saúde dos usuários.

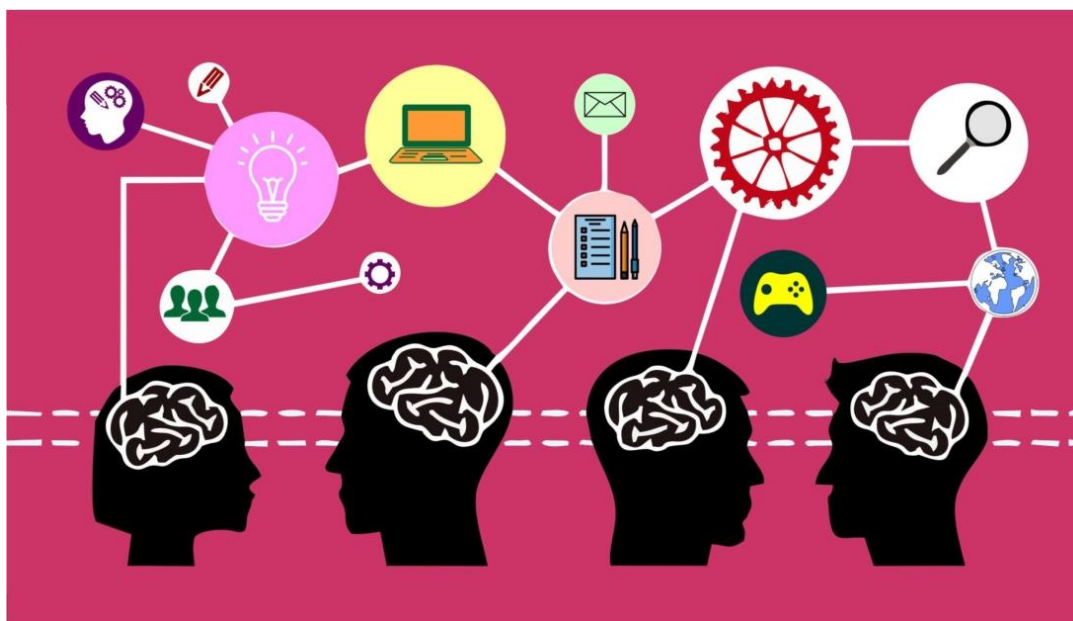
Nesta categoria, grande parte dos depoentes acreditaram na importância do processo de preceptoria como potencializadora da formação dos residentes, agregados aos conhecimentos, a interdisciplinaridade, as ações ativas e a coprodução de aprendizagem

significativa. Entretanto há as fragilidades inerentes aos programas que são reafirmados por diversos estudos, os quais apontam: Falta de preparo de profissionais para lidar no campo de prática, cuja deficiência se subjaz desde a formação, da graduação e permanece na pós-graduação ou mesmo no próprio ambiente de educação permanente.^{15,16}

Alinhados ao aparente elementar nível de capacitação profissional na área e do interesse dos profissionais em se capacitar, e em contrapartida da educação permanente em oferecer cursos de formação em consonância que abarquem as necessidade do serviço, haja vista ainda ser incipiente nos nossos serviços.^{17,18}

No desenvolvimento da temática “**Metodologias e práticas pedagógicas do preceptor**” foram explanadas pelos entrevistados construções vivencias nas suas práticas, arraigadas em um processo de ensino-aprendizagem de postura mais ativa pelos residentes, associadas as trocas de saberes, em uma aprendizagem baseada em buscar soluções de forma coletiva, trabalhando-se em equipe. Explanações em conformidade as indagações de Paiva *et al*, 2016 onde indaga que o processo de ensino-aprendizagem atual vem permeado por buscas de mudanças dos paradigmas referentes as concepções e técnicas de ensino, sob laceração e rompimento de um modelo tradicional e em busca inerente pela expansão metodológica de uma pedagogia arraigada pela postura ativa do discente no seu processo de aprender, na visão crítico reflexiva das suas condutas, baseando-se na construção de uma situação problema para proporcionar alternativas a fim de solucioná-la e subsequentemente convergir para uma aprendizagem mais significativa dos envolvidos.¹⁹ Os entrevistados foram energéticos quanto as diversas práticas pedagógicas desenvolvidas na formação dos residentes e corroborativas como importante ferramenta de estratégia de ensino para os profissionais.

Nesse contexto, na última categoria temática “**A importância do preceptor no processo de formação do residente**”, é possível identificar como pensam a respeito da atividade do preceptor e o processo de formação do residente. Compreendidas como peça fundamental nesse processo construtivista, projetando enriquecimentos, troca de conhecimentos e contribuindo de forma positiva para o fortalecimento da rede de gestão em engrandecimento ao SUS. Albuquerque, 2007, acrescenta ao disposto a consciência crítica, anunciados por conflitos e discussões dos casos abordados e consequente amadurecimento da competência ética do residente, se destacando por estar sendo julgado por questões propícias por comportamentos e atitudes intrínsecas ao próprio residente e não se alicerçando por informações vinculadas ao meio externo geradoras apenas de transmissões de valores.²⁰ Permeando a tais argumentações, foram evidenciadas no preceptor em está ativo nas atividades do cotidiano e vinculado no seu trabalho novas estratégias de ensino, assim como também está em constante atualizações de seus conhecimentos teórico-práticos.



CONCLUSÃO

Após a análise temática deste estudo evidenciou-se que a preceptoria compreende a fundamentação do seu ofício e apreende que contribui num melhor engajamento profissional. Como também garante aos preceptorandos um amplo olhar reflexivo e ser autocrítico na atuação das suas competências, permeado pelo fortalecimento das discussões teórico práticas, engajado pela articulação do ensino no serviço atuante, e além de ser alicerçado pelo fortalecimento e aporte do crescimento e atualizações dos próprios preceptores.

Entretanto percebeu-se que no decorrer da análise do tema, há a necessidade de uma melhor interação dos preceptores aos conhecimentos acerca das diretrizes curriculares da PRMSC com ênfase em gestão de redes. Na mesma proporção há também a necessidade das capacitações profissionais em consonância que abarquem as necessidades do serviço e de forma adequada a formação de recursos humanos desde sua antecedência para atuação como preceptores e atualizações regulares.

Por fim, tornou-se evidente o valor das práticas metodológicas adotadas, configurando num manejo potencializador e importante ferramenta de estratégia de ensino para os profissionais, incorporando entre os envolvidos acentuada autonomia e expressividade



REFERÊNCIAS

1. Souza GCA, Costa ICC. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. Saúde Soc [Internet]. 2010; 19(3): 509-517, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000300004>
2. Arantes LJ, Shimizu, HE, Merchán-Hamann, E. Contribuições e desafios da estratégia saúde da família na atenção primária à saúde no Brasil: revisão da literatura. Ciênc & Saúde colet [Internet]. 2016; 21(5): 1499-1509. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.19602015>
3. Souza SV, Ferreira BJ. Preceptorial: perspectivas e desafios na residência multiprofissional em saúde. ABCS Health Sci [Internet]. 2019; 44(1):15-21. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1074>
4. Brasil. Lei 11.139, 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude -CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002 e dá outras providências. Brasília; 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm
5. Botti SH, Rego SO. Docente clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. Physis [Internet]. 2011; 21(1): 65-85. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000100005>
6. Rocha HC, Ribeiro VB. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. Rev. Bras. educ. med [Internet]. 012; 36(3): 343-350. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000500008>
7. Ribeiro KRB, Prado ML. The educational practice of preceptors in healthcare residencies: a study on reflective practice. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2014; 35(1): 161-5. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43731>
8. Peixoto, GA. O uso de metodologias ativas como ferramenta de potencialização da aprendizagem de diagramas de caso de uso. Periódico Científico Outras Palavras.2016; 2(2); 2016; 12(1): 35-50.
9. Macedo KDS, Acosta BS, Silva EB, Souza NS, Beck CLC, Silva KKD. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para a inovação no ensino em saúde. Esc. Anna Nery [Internet]. 2018;22(3): e20170435. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0435>
10. Silva RPG, Rodrigues RM. Sistema Único de Saúde e a graduação em enfermagem no Paraná. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010; 63(1): 66-72. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100011>

11. Matta GC, Lima JCF. Estado sociedade e formação profissional em saúde: contradições e desafios em 20 anos de SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz/EPSJV; 2009. p.27-32.
12. Likert R, Roslow S, Murphy G. A simple and reliable method of scoring the thurstone attitude scales. *Pers Psychol* [Internet]. 1993; 46(3): 689-90. Available from: <https://doi.org/10.1080/00224545.1934.9919450>
13. Mota, AE. (Org.). Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional. 2. ed. São Paulo: OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2007.
14. Arnemann CT, Kruse MHL, Gastaldo D, Jorge ACR, Silva AL, Margarites, AGF, Pires CL, Kuplich NM, Santos MT, Condessa RL. Práticas exitosas dos preceptores de uma residência multiprofissional: interface com a interprofissionalidade. *Interface (Botucatu)*, [Internet]. 2018; 22(Supl 2): 1635-46. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0841>
15. Thiago SCS, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da estratégia de saúde da família sobre terapias complementares. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2011; 45(2): 249-257. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000002>
16. Fontenele RP, Souza DMP, Carvalho ALM, Oliveira FA. Fitoterapia na atenção básica: olhares dos gestores e profissionais da estratégia de saúde da família de Teresina (PI), Brasil. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2013; 18(8): 2385-2394. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000800023>
17. Teixeira MZ, Lin CA. Educação médica em terapêuticas não convencionais. *Rev Med (São Paulo)*, [Internet]. 2013; 92(4): 224-35. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v92i4p224-235>
18. Salles LF, Bel Homo RF, Silva MJP. Situação do ensino das práticas integrativas e complementares nos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e medicina. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2014; 19(4): 741-46. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i4.35140>
19. Paiva MRF, Parente JRF, Brandão IR, Queiroz AHB. Metodologias ativas de ensino aprendizagem: revisão integrativa. *SANARE* [Internet]. 2016; 15(2): 145-153. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1049>
20. Albuquerque, CP. Ensino e aprendizagem em serviços de atenção básica SUS: desafios da formação médica com a perspectiva da integralidade: narrativas e tessituras. [Tese]: Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social; 2007. 291f.