



Habilidades e competências de preceptores de um programa de residência multiprofissional em saúde

Skills and competencies of preceptors of a multiprofessional health residency program

Habilidades y competencias de los preceptores de un programa de residencia multiprofesional en salud

Nelma Maria de Lima Chaves^{1*}, Andreia das Graças Ferreira Frazão², Heliana Helena de Moura Nunes¹, Ana Paula Figueirêdo de Montalvão França¹, Lizomar de Jesus Maués Pereira³, Rubenilson Caldas Valois³, Rafaelly da Conceição Barra Portilho¹, Pilar Maria de Oliveira Moraes¹

RESUMO

Objetivo: Identificar as habilidades e competências de preceptores de um programa de residência multiprofissional em saúde de um hospital de referência do Norte do Brasil. **Métodos:** Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido com 58 preceptores do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Os participantes responderam um questionário semiestruturado *online*, composto por perguntas abertas e fechadas. O conteúdo textual foi analisado por meio da Análise de Conteúdo de Bardin e processado no *software* IRAMUTEQ versão 0.7 Alpha 2 e R versão 3.2.3. **Resultados:** A faixa etária majoritária foi superior a 50 anos, gênero feminino e as categorias profissionais predominantes foram fisioterapia e enfermagem. A maioria dos preceptores possuía título de especialização e atuava nos setores de neonatologia e obstetrícia. A partir da Classificação Hierárquica Descendente, o *software* originou seis classes lexicais, sendo analisadas nesse estudo as classes 1 e 2, que abordam as habilidades e competências dos preceptores. **Conclusão:** O exercício da preceptoria é uma atividade complexa e requer preparo profissional, formação baseada em educação permanente e capacitação pedagógica para mediar o processo ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Residência não médica, Preceptoria, Ensino, Aprendizagem, Competência profissional.

ABSTRACT

Objective: To identify the skills and competencies of preceptors in a multidisciplinary health residency program at a reference hospital in Northern Brazil. **Methods:** Exploratory, descriptive study, with a qualitative approach, developed with 58 preceptors from the Multiprofessional Health Residency Program at Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Participants answered a semi-structured online questionnaire, consisting of open and closed questions. The textual content was analyzed using Bardin Content Analysis and processed in the IRAMUTEQ *software* version 0.7 Alpha 2 and R version 3.2.3. **Results:** The majority

¹ Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), Belém - PA.

² Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - PA.

³ Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém - PA.

age group was over 50 years old, female and the predominant professional categories were physiotherapy and nursing. Most of the preceptors had a specialization degree and worked in the neonatology and obstetrics sectors. Based on the Descending Hierarchical Classification, the *software* originated six lexical classes, with classes 1 and 2 being analyzed in this study, which address the skills and competencies of preceptors. Conclusion: The exercise of preceptorship is a complex activity and requires professional preparation, training based on continuing education and pedagogical training to mediate the teaching-learning process.

Keywords: Non-medical residency, Preceptorship, Teaching, Learning, Professional competence.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las habilidades y competencias de los preceptores en un programa multidisciplinario de residencia en salud en un hospital de referencia del Norte de Brasil. Métodos: Estudio exploratorio, descriptivo, con abordaje cualitativo, desarrollado con 58 preceptores del Programa de Residencia Multiprofesional de Salud de la Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Los participantes respondieron un cuestionario semiestructurado en línea, compuesto por preguntas abiertas y cerradas. El contenido textual fue analizado mediante Bardin Content Analysis y procesado en el *software* IRAMUTEQ versión 0.7 Alpha 2 y R versión 3.2.3. Resultados: El grupo etario mayoritario fue mayor de 50 años, femenino y las categorías profesionales predominantes fueron fisioterapia y enfermería. La mayoría de los preceptores tenían título de especialización y trabajaban en los sectores de neonatología y obstetricia. A partir de la Clasificación Jerárquica Descendente, el *software* originó seis clases léxicas, siendo analizadas en este estudio las clases 1 y 2, que abordan las habilidades y competencias de los preceptores. Conclusión: El ejercicio de la preceptoría es una actividad compleja y requiere preparación profesional, formación basada en la educación continua y formación pedagógica para mediar en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Palabras clave: Residencia no médica, Preceptoría, Enseñanza, Aprendizaje, Competencia profesional.

INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) se caracteriza pela formação durante o serviço, que favorece o contato de residentes (estudantes) com diferentes vivências, visando fomentar o desenvolvimento de suas ações e proporcionar atitudes assertivas (QUEIROZ AHAB, et al., 2021). No Brasil, a RMS segue os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), englobando as seguintes profissões: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (BRASIL, 2012).

Preceptores são os profissionais da saúde designados para mediar a vivência de graduandos e pós-graduandos no âmbito da prática clínica e de formação nos cenários do SUS, coordenando as atividades que fortalecem o elo “ensino-serviço” preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e pela gestão do SUS. Suas atribuições incluem a responsabilidade pelo processo ensino-aprendizagem no que tange ao domínio pedagógico, competência técnica e responsabilidade pela formação moral e ética dos alunos acompanhados (MIRANDA PR e ROMANO VF, 2021; LOPES PE, et al., 2019; SANTOS FL, et al., 2021).

Nesse contexto de formação, o preceptor deve inserir o residente em serviço com aprofundamento teórico-prático na especialidade, utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem, inserção em projetos de pesquisa e conhecimentos no campo da especialidade (ANDERSON MIP e SAVASSI LCM, 2021). Logo, exercer a preceptoría é uma tarefa complexa, que exige conhecimentos específicos sobre o

processo ensino-aprendizagem (RIBEIRO KR, et al., 2020), ampliação de conhecimentos técnicos e, para a qual, não há uma preparação prévia (SOUZA SV e FERREIRA BJ, 2019).

Dada a importância da RMS enquanto programa de pós-graduação com padrão de excelência, o Ministério da Saúde lançou o plano Nacional de Fortalecimento de Residência em Saúde (BRASIL, 2021). Contudo, apesar desses esforços, muitos fatores refletem a necessidade de melhorias. Ribeiro KR, et al. (2020) identificaram que a ausência da formação pedagógica é um desafio para o exercício da preceptoria. Nesse passo, Silva NVN, et al. (2019) apontam para a necessidade de capacitação pedagógica como estratégia para fortalecer a formação de preceptores.

Nessa conjuntura, as competências podem direcionar o trabalho e o preparo para exercer a preceptoria, visto que a formação dos profissionais de saúde no Brasil vem passando por mudanças ao longo dos anos, demandando abordagens inovadoras (RODRIGUES CDS e WITT RR, 2022). Justifica-se a realização desta pesquisa diante da necessidade de rompimento do modelo tradicional, biomédico, fragmentado e uniprofissional da formação e do ensino em saúde, propondo a qualificação dos preceptores e adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Logo, torna-se relevante por contribuir para a construção do conhecimento e descentralização dos saberes técnicos-científicos.

A partir do exposto, busca-se responder às seguintes questões norteadoras: Quais as habilidades e competências de preceptores de um programa de residência multiprofissional em saúde? Quais os desafios e perspectivas enfrentados no exercício da preceptoria? Diante disso, o objetivo do estudo foi identificar as habilidades e competências de preceptores de um programa de residência multiprofissional em saúde de um hospital de referência do Norte do Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um produto da dissertação de mestrado intitulada “Tecnologia educacional para o desenvolvimento de competências de preceptores de um programa de residência multiprofissional”. É um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa e foi desenvolvido na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), a maior maternidade pública do Estado, referência na assistência materno infantil de alto risco e cadastrada junto ao Ministério da Educação como Hospital de Ensino. A instituição é Acreditada em Nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e o primeiro hospital 100% SUS da Região Norte a fazer parte do programa internacional de certificação *Quementum Internacional*.

A FSCMPA atua como cenário de prática para diversos programas de residência na área da saúde, sendo campo exclusivo do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Mulher e da Criança (PRMSMS), da Universidade do Estado do Pará (UEPA). A captação dos participantes se deu a partir de uma busca realizada na Coordenação da Residência Multiprofissional (COREMU) da UEPA, pelos preceptores cadastrados no programa.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: ser cadastrado como preceptor do PRMSMS, atuar no cenário interno da FSCMPA há no mínimo 6 meses, na área de assistência materno infantil. E como critérios de exclusão: profissionais médicos, preceptores que não manifestarem resposta em um período de 10 dias após o envio e preceptores afastados de suas atividades laborais por motivos de licença, atestados ou férias durante o período da coleta de dados.

Assim, chegou-se a uma amostra final de 58 preceptores que aceitaram participar do estudo mediante leitura e concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Cada participante recebeu individualmente, um *link* contendo um questionário semiestruturado desenvolvido com o uso da ferramenta Google Forms®, composto por perguntas abertas e fechadas, dividido em duas partes: a primeira teve o objetivo de traçar o perfil profissional dos participantes e a segunda teve como alvo o levantamento dos conhecimentos sobre o programa, suas experiências e o significado de competências.

Os dados referentes ao perfil dos participantes foram agrupados em uma planilha eletrônica e submetidos à análise estatística descritiva simples. O conteúdo referente às perguntas abertas foi analisado de acordo com a trajetória metodológica da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011) e processado no *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), versão 0.7 Alpha 2 e R Versão 3.2.3. Esse *software* executa uma análise lexical do material textual e particiona o texto em classes hierárquicas, identificadas a partir dos segmentos de textos que compartilham o mesmo vocabulário, facilitando, assim, o pesquisador conhecer seu teor.

Na primeira etapa (pré-análise), ocorreu a preparação e organização dos dados coletados, com a transcrição das respostas e a seleção das unidades de análise. Para tanto, foi realizada a preparação do *corpus* (*conjunto de textos*). Na segunda etapa, (exploratória) os dados foram categorizados e agrupados de acordo com os temas emergidos, utilizando-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), gerada a partir do IRAMUTEQ. Na terceira etapa (finalística), os resultados obtidos no IRAMUTEQ foram tratados e interpretados à luz da literatura e da elaboração de conclusões por parte do pesquisador.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FSCMPA mediante o parecer de número 6.477.696 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 74347423.8.0000.5171. Todas as etapas do estudo atenderam às normativas previstas na legislação vigente sobre pesquisas envolvendo seres humanos (Resolução nº 466/2012 e nº 510/2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes

O perfil geral dos preceptores foi caracterizado por profissionais na faixa etária acima de 50 anos, do gênero feminino, cujas categorias profissionais majoritárias foram fisioterapia e enfermagem, em sua maioria com título de especialização, atuantes principalmente nas áreas de neonatologia e obstetrícia. O tempo de experiência compreendeu 21 a 30 anos, enquanto o tempo de atuação na preceptoría foi de até 10 anos, onde a maioria dos profissionais eram servidores efetivos da instituição (**Tabela 1**).

Os achados do perfil revelam preceptores predominantemente do gênero feminino, com especialização, formados no modelo biomédico tradicional, com pouca experiência no exercício da preceptoría. Tais dados são similares aos encontrados nos estudos de Moreira KFA et al. (2022) e Damiance PRM, et al. (2016).

O alto percentual de participação feminina evidenciado pelo estudo revela o protagonismo da mulher no mercado de trabalho na área da saúde, justificado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021), que afirma que há mais mulheres (51,1%) que homens (48,9%) atuando no mercado de trabalho, além de terem mais chances de estarem cursando ou concluindo uma graduação.

Não houve diferença estatisticamente significativa entre a fisioterapia e enfermagem, que se destacaram entre as categorias profissionais. Da Silva CCLS et al. (2024) também verificaram a representatividade da enfermagem e a especialização como o nível mais elevado de escolaridade entre os participantes, ao passo que Ferreira FDC, et al. (2018) constataram semelhante tempo de experiência profissional e de exercício de preceptoría.

Atualmente a FSCMPA dispõe de um quadro de pessoal composto por cerca de 2.900 servidores, entre efetivos e temporários. A maior parte dos preceptores que participaram do estudo eram servidores efetivos da instituição, o que lhes atribui um amplo tempo de experiência profissional e de exercício na preceptoría, dados estes que também são reforçados pela faixa etária predominante. Além disso, a atuação dos preceptores nas áreas de obstetrícia e neonatologia são justificadas pelo fato de a FSCMPA ser uma maternidade de referência na assistência materno infantil, o que lhe mantém em evidência nestas áreas, bem como a maior parte de seu quadro profissional.

Tabela-1 Caracterização dos preceptores da RMS/FSCMPA, n=58.

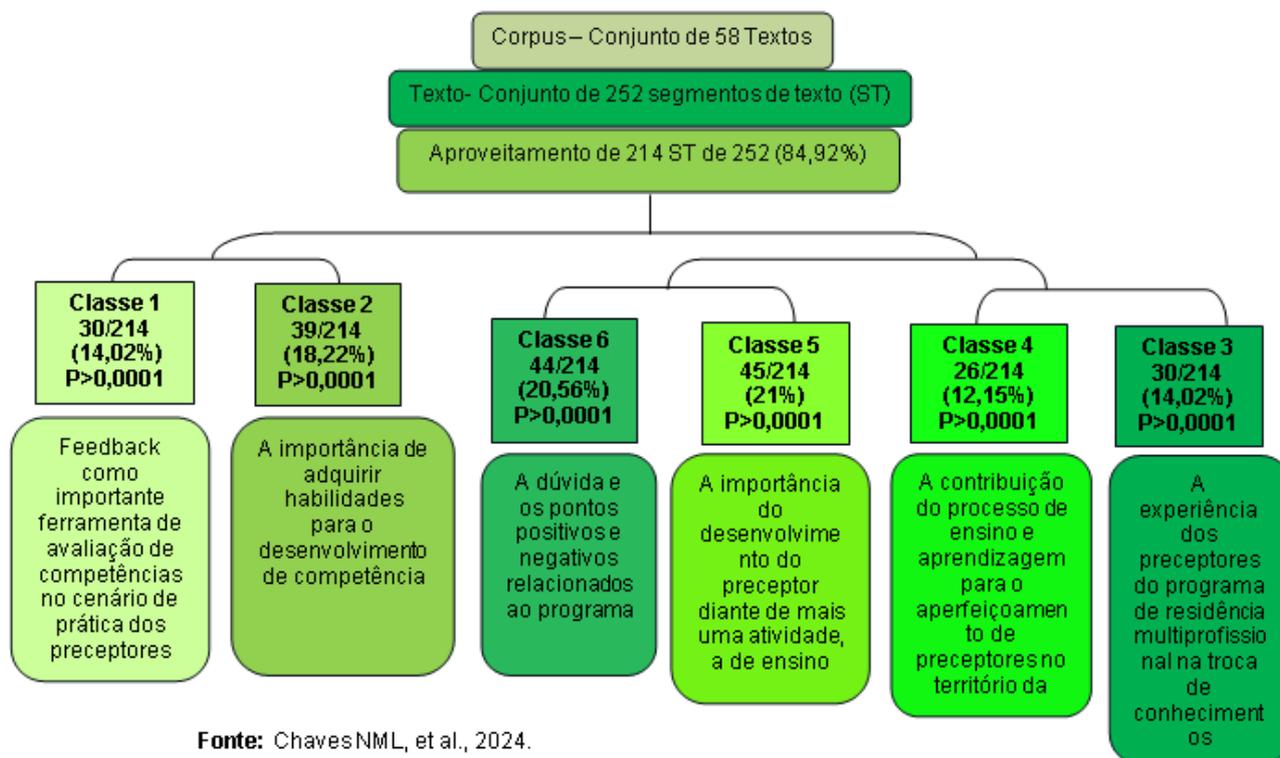
VARIÁVEL	N	%
FAIXA ETÁRIA		
20 a 30 anos	5	9%
31 a 40 anos	10	17%
41 a 50 anos	20	34%
> 50 anos	23	40%
GÊNERO		
Feminino	49	84%
Masculino	9	16%
CATEGORIA PROFISSIONAL		
Fisioterapia	20	35%
Enfermagem	19	33%
Nutrição	06	10%
Farmácia	04	7%
Psicologia	03	5%
Terapia Ocupacional	03	5%
Serviço Social	03	5%
TITULAÇÃO ACADÊMICA		
Especialização	39	68%
Mestrado	16	27%
Doutorado	03	5%
ÁREA DE ATUAÇÃO		
Neonatologia	21	36%
Obstetrícia	20	35%
Pediatria	13	22%
Unidade de Terapia Intensiva Materna	04	7%
TEMPO DE EXPERIÊNCIA		
Até 10 anos	14	24%
11 a 20 anos	14	24%
21 a 30 anos	26	45%
31 a 40 anos	4	7%
TEMPO DE ATIVIDADE NA PRECEPTORIA		
Até 10 anos	37	64%
11 a 20 anos	21	36%
VÍNCULO INSTITUCIONAL		
Efetivo	38	65%
Temporário	20	35%
TOTAL	58	100%

Fonte: Chaves NML, et al., 2024.

Categorias temáticas

O *corpus* foi constituído por 58 textos, representando cada um dos 58 participantes, que foram separados pelo IRAMUTEQ em 252 segmentos de texto (palavras), com aproveitamento de 214 destes, correspondendo a 84,92% do *corpus*. Após esse processamento, as palavras foram agrupadas e organizadas pelo *software* em seis classes lexicais, em ordem decrescente conforme a frequência(f) de sua ocorrência, aplicando-se o teste estatístico do qui-quadrado (χ^2) e p-valor < 0,0001. Esse procedimento caracteriza a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), conforme ilustrado na **figura 1**.

Figura 1- Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD)



Fonte: ChavesNML, et al., 2024.

O bloco analisado nesse estudo emergiu das classes lexicais 1 e 2, agrupadas pelo IRAMUTEQ devido a semelhança de seu conteúdo semântico. A classe 1 foi composta por 30 segmentos de texto, correspondendo a 14,02% do corpus e abordou as metodologias ativas utilizadas pelos preceptores como instrumento de avaliação de competências. Já a classe 2 foi formada por 39 segmentos, constituindo 18,22% e tratou do conhecimento dos preceptores sobre competências.

Classe 1- Instrumentos de avaliação de competências

Esta classe abordou as metodologias ativas utilizadas pelos preceptores para avaliar as competências nos cenários de prática. Evidencia-se nas falas abaixo que os principais instrumentos avaliativos utilizados pelos preceptores são *feedback*, discussão de casos clínicos, protocolos, dentre outros.

“Observação, resenha, seminário, estudo de caso, autoavaliação e feedback são usados como ferramenta de avaliação. O primeiro contato no cenário de prática é um momento importante em que eu procuro identificar o conhecimento que o residente possui sobre a clínica em que irá atuar e sua experiência na área da saúde” (P53).

“Faço o acompanhamento sistemático do residente, avaliação dialogada e feedback das ações desenvolvidas. Sempre atuei como supervisor de campo de estágio, preceptora e docente. No primeiro contato é realizado um bom acolhimento do residente seguido de muito diálogo” (P50).

“Os principais instrumentos de avaliação que eu utilizo são a observação do desempenho do residente, também solicito a produção de seminários e estudos de caso. Não tive nenhum empecilho ou dificuldade até o momento” (P01).

“Utilizo como método de avaliação a discussão em grupo, estudo de caso, entendimento dos protocolos, normas e rotinas e avaliação da destreza manual” (P30).

Observa-se, nos depoimentos, que os preceptores utilizam três ou mais metodologias ativas para avaliar os residentes, resultado similar aos encontrados em outros estudos (WAGNER KJP e MARTINS FILHO LJ, 2022; SILVA CCLS, et al. 2024). O instrumento de avaliação mais citado foi o *feedback*, seguido do estudo de caso e a observação de desempenho, além do uso de protocolos, seminários, resenha, autoavaliação, avaliação dialogada, relatórios, simulação clínica e avaliação em grupo.

Ameida MM e Amaral CG (2021) se reportam ao *feedback* enquanto uma potente ferramenta no contexto da preceptoria, sendo conceituado como uma devolutiva comunicada ao estudante com o intuito de modificar/aperfeiçoar seu pensamento ou comportamento, visando a melhoria da aprendizagem. Por meio do *feedback* é possível desenvolver e/ou potencializar habilidades específicas. Nesse contexto, Macêdo FPN, et al. (2021) consideram o *feedback* uma ferramenta importante e indispensável no processo avaliativo, que deve ser contínuo, fundamentado em critérios objetivos, claros e de caráter formativo.

Contudo, muitos preceptores utilizam o próprio formulário de avaliação padrão da instituição formadora para avaliar o desempenho dos residentes em serviço. Trata-se de um documento de avaliação baseado em critérios como assiduidade, pontualidade, desempenho, habilidades técnicas e relacionamento interpessoal. O processo avaliativo é destacado como um desafio no programa:

“O instrumento avaliativo é padronizado pela UEPA, porém, a meu ver não atende a necessidade de cada cenário. O meu primeiro contato com o cenário foi muito bom, porém, não haviam instrumentos nem orientações de avaliação pelo programa” (P19).

“O meu cenário é a maternidade, utilizo somente a avaliação padrão do programa, momento em que o residente procura se ambientar no cenário, entender a proposta do serviço e eleição das suas ferramentas teórico-práticas para atuar e aprender no mesmo” (P54).

“Meu cenário de prática é a urgência e emergência obstétrica. Utilizo como instrumento avaliativo uma ficha de avaliação e frequência que o residente possui fornecido pela coordenação” (P35).

Ocorre que, no exercício da preceptoria, as metodologias ativas tem fundamental importância à medida em que permitem que esses profissionais desenvolvam habilidades e competências essenciais para a sua atuação e formação de qualidade, garantindo a preparação para enfrentar a complexidade da prática educacional. Utilizar metodologias ativas como estratégia pedagógica valoriza a participação ativa de preceptores e residentes no processo ensino-aprendizagem, instiga a reflexão crítica, criatividade e resolução de problemas (CARVALHO JO et al. 2023).

Infere-se que a ausência do uso de metodologias ativas e instrumentos específicos para avaliar as competências pode ser atribuída à falta de capacitação e qualificação de muitos preceptores, sobretudo no âmbito pedagógico. Logo, eles não reconhecem seu papel enquanto educadores ou se sentem inaptos para tal e, na ausência de recursos pedagógicos para avaliar as competências dos residentes, os preceptores lançam mão do próprio formulário padrão da instituição.

O estudo de Wagner KJP e Martins Filho LJ (2022) identificou que um em cada dez docentes não utiliza e/ou nunca utilizou metodologias ativas em sua atuação, sendo que mais da metade dos participantes relatou algum tipo de dificuldade durante o uso dessas metodologias. Dificuldades estas que também podem estar relacionadas à falta de capacitação profissional.

Outra fragilidade encontrada nesse processo deve-se ao fato de muitos preceptores não conhecerem o Projeto Pedagógico (PP) do programa, uma vez que este não é divulgado e disponibilizado para os mesmos. Inclusive, seria primordial que os preceptores cadastrados no programa pudessem participar da construção, estruturação e implementação do PP e contribuir com as ementas, uma vez que eles também são elementos essenciais no processo ensino-aprendizagem, tal como o corpo docente dos eixos teóricos.

Corroborando esta questão, Franco ECD, et al. (2020) referem que a ausência de preparo didático-pedagógico e do conhecimento da proposta pedagógica da instituição são fatores limitantes para o bom desenvolvimento da preceptoria e melhor aproveitamento do aluno. Santos ALC, et al. (2023) revelaram que a deficiência na implementação de metodologias ativas em algumas instituições de ensino superior (IES) advém desde a graduação, evidenciando a fragilidade da formação dos profissionais. Nesta corrente de pensamento, Nascimento CLE e Dourado J (2021) reforçam o papel das IES na formação e desenvolvimento do preceptor no que tange ao incentivo a participação em cursos de capacitação profissional.

Considera-se também fundamental o envolvimento dos preceptores nas atividades teóricas da residência, como nas aulas do eixo específico e a participação na orientação e avaliação dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC). Entretanto, tais funções são geralmente desempenhadas pelos profissionais com titulação mínima de mestrado, o que não é uma realidade entre todos os preceptores do programa.

Destarte, após a implementação do Programa de Mestrado Profissional em Gestão e Saúde na Amazônia, pela FSCMPA em 2012, cada vez mais servidores da instituição têm buscado aperfeiçoamento profissional, aliando a assistência em saúde à pesquisa científica. Isto pode ser constatado nos resultados do estudo, que revelou um número considerável de profissionais mestres e doutores atuando como preceptores na instituição.

Classe 2- Desenvolver habilidades para adquirir competências

Esta categoria abordou os significados de competências no entendimento dos preceptores, cuja definição pode ser identificada nos relatos:

“Para mim competência são as habilidades técnicas, comportamentais e relacionais a serem desenvolvidas, no caso da residência para a prática profissional em saúde. O meu cenário de prática é a Neonatologia” (P51)

“Competência pra mim são habilidades a serem adquiridas em cada cenário vivenciado. O meu cenário de prática é a UTI-neonatal. Ao final do estágio realizo o preenchimento de um formulário próprio fornecido pelo programa” (P13).

“...pode ser compreendida como o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessários ao desempenho das funções que as pessoas exercem visando o alcance dos objetivos da instituição” (P09).

Foram pontuadas pelos preceptores as competências que eles esperam que sejam desenvolvidas pelos residentes durante sua passagem pelos cenários de prática, revelando uma preocupação dos profissionais com o acolhimento e a qualidade do aprendizado dos residentes, para que tenham uma experiência exitosa nos setores:

“Nós como preceptores precisamos de uma série de competências para que o aluno residente tenha uma ótima experiência no campo de prática e, a partir daí, também desenvolva competências necessárias para o atendimento das pessoas que buscam cuidado em saúde” (P48).

“Para mim as competências desenvolvidas nos residentes são atividades que você traça e vai moldando conforme as necessidades e setores onde eles passam e desenvolvem comportamento e aprendizados de excelência, sendo um indivíduo de características críticas reflexivas e com habilidades práticas. Sobre o meu cenário de prática na recepção dos residentes, apresentamos cada detalhe do cenário, assim como, as competências e habilidades necessárias ao setor. Uma curiosidade, acho que a falta acolhimento da gestão do programa com os preceptores” (P23).

“Em meu primeiro contato com o cenário de prática realizo com a equipe a visualização estrutural dos setores, apresentação à equipe multiprofissional, definição

de papéis e responsabilidades, faço um descritivo de todas as competências e habilidades que serão adquiridas no setor” (P30).

Ferreira RMF e Nunes ACP (2019) definem a competência como a capacidade do indivíduo agir de maneira eficaz diante de determinada situação. Nesse passo, o preceptor, em seu papel de educador, desenvolve competências no decorrer do seu processo de formação, o qual deve ser contínuo. Na ótica de De Paula GB e Toassi RFC (2021), as competências necessárias para o exercício da preceptoria nos serviços de saúde ultrapassam o conhecimento técnico-científico, abarcando, também conhecimentos, habilidades e atitudes capazes de formar cidadãos com visão humanista, que possam transformar a sociedade.

Portanto, no campo de prática, o preceptor deve atuar como agente estratégico, sendo desafiado a criar ambientes de aprendizagem clínica, articular a integração ensino-serviço, adequando técnicas de ensino para aquisição de competências e habilidades, dentre outras atividades que fazem da preceptoria um processo complexo (VUCKOVIC V, et al., 2019).

É fato que isso requer um preparo prévio, capacitação e a mobilização de esforços para a formação dos preceptores. Neste estudo, a capacitação profissional foi mencionada por alguns preceptores, destacando a relevância que a experiência da preceptoria traz, conforme assinalado nos depoimentos:

“Minha experiência no programa de residência é enriquecedora. Recebi curso pela UNASUS, para preceptores, na atenção primária. Entendo que competências são habilidades e conhecimentos que o residente necessita adquirir no período. Em cada área utilizo a ficha de avaliação do residente” (P12).

“Recebi capacitação em preceptoria pelo HCOR. Competência para mim é uma forma de respeitar a aptidão habilidade e capacidade de resolver problemas existentes à gestante ao recém-nascido” (P27).

“A minha experiência foi animadora. A presença do residente incentiva boas práticas no serviço. Fui capacitada para atuar com residentes há 1 ano por uma plataforma online. Para mim, competência é organizar as habilidades no conhecimento já construído e facilitado por experiências” (P03).

Embora os programas de residência integrem as políticas públicas de qualificação de profissionais especialistas para atuar no SUS, os incentivos para promover cursos de capacitação pedagógica da preceptoria ainda são escassos. Isso certamente compromete a aquisição de saberes pedagógicos necessários ao ensino-aprendizagem da residência, além do saber transformar as vivências do cotidiano assistencial em experiências e conhecimento na formação profissional dos residentes (SOARES EA, et al., 2023).

Um estudo revelou que 58,46% dos preceptores entrevistados relataram falta de capacitação em preceptoria pela instituição onde trabalhavam, 35,39% afirmaram ter participado de treinamento durante a preceptoria e, 6,15% participaram de outros tipos de treinamentos (DA SILVA CCLS, et al., 2024). Outro estudo que avaliou as competências necessárias para a atuação de enfermeiros como preceptores, afirma que, antes da capacitação, é essencial a elaboração de uma matriz de competências para o exercício deste papel, a qual, ainda não se encontra disponível (MIYAZATO HAS, et al., 2021).

Nesse sentido, Anwar S, et al. (2019) são enfáticos ao afirmar que os preceptores necessitam de qualificação relativas aos princípios que norteiam o processo ensino-aprendizagem, isto porque um bom desempenho profissional por parte do preceptor não garante um bom desempenho docente, o que implica que ele também desenvolva a competência educacional.

Visando incentivar atividades de pesquisa, ensino e extensão, além de promover a qualificação dos profissionais dos cursos da área da saúde, a UEPA, em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde

Pública do Pará (SESPA) lançaram o Programa Estadual de Incentivo à Qualificação de Profissionais da Saúde (Qualifica Saúde). Na FSCMPA, diversos profissionais integram este projeto, mediante a participação em um processo seletivo com concessão de remuneração financeira para o exercício da preceptoría nos programas de residência da instituição.

A FSCMPA foi certificada como Hospital de Ensino através da Portaria Interministerial MS/MEC nº 2378 em 2004 e desde 1977 já vem recebendo residentes. Atualmente conta com treze programas de residência médica e um programa multiprofissional em parceria com a UEPA, além de figurar como cenário prático para outras residências, cursos de graduação e técnicos. Deste modo, muitos profissionais da instituição estão habituados com a circulação diária dos mais diversos alunos, contudo, nem todos atuam como preceptores.

Enquanto preceptora do serviço, o que se pôde observar durante todos os anos de atuação nesta função é que muitos profissionais alegam a falta de remuneração, tempo limitado, alta demanda de atendimento, falta de capacitação, sobrecarga de trabalho e desinteresse pessoal em se comprometer a receber e acompanhar residentes nos seus setores de trabalho.

Essa resistência por parte de alguns profissionais pode ser justificada por sua formação acadêmica em um modelo tradicional, associada à falta de capacitação, de didática e, também, com a dificuldade em implementar metodologias ativas. Isto posto, para que o processo ensino-aprendizagem seja eficaz, é primordial que isso venha sendo proposto desde a formação basilar do profissional, para que desde a graduação ele já esteja habituado com os processos educativos e tenha conhecimentos sobre as práticas pedagógicas.

Contudo, a realidade retrata outro cenário no que se refere a prática da preceptoría, visto que, apesar dos profissionais da saúde necessitarem de recursos metodológicos para planejar e executar atividades educacionais, a maioria dos currículos educacionais ainda não ofertam esse conhecimento durante a graduação (BARROS AR, et al., 2022).

Logo, é evidente que estes profissionais necessitam de preparo e formação, de modo que possam otimizar a aprendizagem dos estudantes, baseada em evidências científicas, além de adquirirem qualificação pedagógica nesse processo, que deve ser permanente (NYAGA EM e KYOLOLO OM, 2017). Assim, sabendo-se que o preceptor necessita estar pedagogicamente capacitado para o desenvolvimento desta função, a educação permanente torna-se uma estratégia importante para amparar o preceptor em conhecimento e habilidades pedagógicas (AZEVEDO GM, et al., 2019).

Portanto, há necessidade de capacitação baseada na educação permanente dos preceptores para aperfeiçoar sua atuação profissional e motivar os alunos durante o seu aprendizado. As atividades de educação permanente devem ser frequentes, especialmente para os profissionais formados no modelo de ensino tradicional (NASCIMENTO CLE e DOURADO J, 2023).

CONCLUSÃO

O exercício da preceptoría é uma atividade complexa e requer conhecimentos específicos, experiência profissional, formação acadêmica baseada em educação permanente e capacitação pedagógica para mediar o processo ensino-aprendizagem. O estudo revelou dificuldades no desenvolvimento de habilidades e competências necessárias ao exercício da preceptoría, que se devem, principalmente, à falta de qualificação e capacitação profissional. As limitações do estudo incluem o fato de ter sido realizado em um único serviço, não representando os preceptores de outros campos de prática da residência, o que não permite a generalização dos resultados e sim a representação da realidade do contexto estudado.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA MM, AMARAL CG. *Feedback* formativo e aprendizagem do aluno de Medicina no contexto pediátrico: uma revisão narrativa da literatura. *Revista Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 2021; 25(1): e210059.
2. AMARAL ES, et al. Preceptoria e o processo ensino-aprendizagem em residências obstétricas da enfermagem: Revisão integrativa. *Saúde Coletiva*, 2023; (13): 86.
3. ANDERSON MIP, SAVASSI LCM. Formação, Ensino e Pesquisa na Medicina de Família e Comunidade e na Atenção Primária à Saúde no Brasil: situação atual, desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 2021; 16 (1): 18-27.
4. ANWAR S, et al. Evaluation of clinical nursing practice programme with preceptorship supervision (stake's countenance evaluation model). *J Ners*, 2019;14(1):75-81.
5. AZEVEDO GM, et al. Preceptoria de enfermagem em saúde da família: definindo sua identidade e relevância para o sistema único de saúde. *Rev Pró-UniversSUS*, 2019;10(1).
6. BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Paris: Editora Presses Universidade de France, 2011.
7. BARROS AR, et al. Necessidades pedagógicas sob a ótica da supervisão de estágio curricular em terapia ocupacional. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2022; 46 (1): e050.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministério. Portaria nº 1598, de 15 de julho de 2021. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 de julho de 2021. p. 58.
9. BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Secretaria de Educação Superior. Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre diretrizes gerais para os programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. *Diário Oficial da União*. 16 abr 2012.
10. CARVALHO JO, et al. Estratégias de aprendizagem: o uso de metodologias ativas na formação e na qualificação de preceptores. *Com. Ciências Saúde*, 2023; 34(2).
11. DAMIANCE PRM, et al. Formação para o sus: uma análise sobre as concepções e práticas pedagógicas em saúde coletiva. *Trab Educ Saúde*, 2016; 14(3):699-721.
12. DA SILVA CCLS, et al. Formação de preceptores em saúde: metodologias ativas como estratégia de ensino-aprendizagem. *Cuadernos de educación y desarrollo*, 2024; 16 (4): 01-30.
13. DE PAULA GB e TOASSI RFC. Papel e atribuições do preceptor na formação dos profissionais da saúde em cenários de aprendizagem do Sistema Único de Saúde. *Saberes Plurais Educação em Saúde*, 2021; 5(2):125-142.
14. DOS SANTOS ALC, et al. Dificuldades apontadas por professores do programa de mestrado profissional em ensino de biologia para o uso de metodologias ativas em escolas de rede pública na Paraíba. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, 2020; 6 (4): 21959–21973, 2020.
15. FERREIRA FDC, et al. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71(4):1564-1571.
16. FERREIRA RMF, NUNES ACP. A formação contínua no desenvolvimento de Competências do Professor de Enfermagem. *Rev Gaucha de Enferm*, 2019; 40: e20180171.
17. FRANCO ECD, et al. A integração ensino-serviço-comunidade no curso de enfermagem: o que dizem os enfermeiros preceptores. *Enfermagem em Foco*, 2020; 11(3):35-38.
18. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Mulheres no mercado de trabalho*. IBGE, 2024.
19. LOPES PE, et al. Opinião de cirurgiões dentistas sobre atividades de preceptoria na formação de estudantes de Odontologia de uma universidade brasileira. *Revista Abeno*, 2019; 19 (2): 156-166.
20. MACEDO FPN, et al. Avaliação de uma residência de radiologia: elaboração de um novo instrumento e experiência inicial. *Revista Brasileira de educação médica*, 2021; 45 (3): 20210032.
21. MIYAZATO HSA, et al. Competências necessárias para atuar como preceptor: percepção de enfermeiros hospitalares. *Enferm Foco*, 2021;12(5):991-7.

22. MIRANDA PR e ROMANO VF. Uma proposta de instrumento de avaliação pedagógica da preceptoría para residências em Medicina de Família e Comunidade. *Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade*, 2021; 16(43) :2680.
23. MOREIRA KFA, et al. Percepções do preceptor sobre o processo ensino-aprendizagem e práticas colaborativas na atenção primária à saúde. *Rev Gaúcha Enferm*, 2022; 43: e20210100.
24. NASCIMENTO CLE e DOURADO J. Preceptoría de enfermagem: uso de metodologias ativas durante estágio supervisionado. *Revista Científica de Enfermagem*, 2021; 11 (34): 259–265.
25. NYAGA EM e KYOLOLO OM. Preceptor knowledge on preceptorship in an academic hospital in Kenya. *J Contin Educ Nurs*, 2017; 48(11):496-500.
26. RIBEIRO KR, et al. Ensino nas residências em saúde: conhecimento dos preceptores sob análise de Shulman. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73 (4): e20180779.
27. RODRIGUES CDS e WITT RR. Mobilização e estruturação de competências para a preceptoría na residência multiprofissional em saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 2022; 20: e00295186.
28. SANTOS FL, et al. Preceptoría com discentes de enfermagem na estratégia saúde da família. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2021; 43(4): e2590.
29. SILVA NVN, et al. Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24 (2): 589-602.
30. SOUZA SV e FERREIRA BJ. Preceptoría: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, 2019; 44 (1): 15-21.
31. VUCKOVIC V, et al. Preceptors' and nursing students' experiences of peer learning in a psychiatric context: a qualitative study. *Nurse Educ Pract*, 2019; 41:102627.
32. WAGNER KJP, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: uso, dificuldades e capacitação entre docentes de curso de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2022; 46(1).