

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

GABRIEL BRAZIL DE PAULA

**PAPEL E ATRIBUIÇÕES DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL  
DA SAÚDE NO CONTEXTO DO ENSINO EM CENÁRIOS DE PRÁTICA DO  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Porto Alegre

2019

GABRIEL BRAZIL DE PAULA

**PAPEL E ATRIBUIÇÕES DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL  
DA SAÚDE NO CONTEXTO DO ENSINO EM CENÁRIOS DE PRÁTICA DO  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Saúde Pública – Faculdade de Medicina – da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública.

Orientadora: Profa. Dra. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Porto Alegre

2019

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Preceptor é o profissional vinculado ao serviço de saúde, com formação superior e cuja responsabilidade é estreitar a distância entre o saber teórico e a prática na formação dos estudantes. **OBJETIVO:** Descrever e sistematizar, por meio de uma revisão de literatura, o papel e as atribuições do preceptor na formação dos profissionais dentro do contexto do ensino em cenários de prática do Sistema Único de Saúde (SUS). **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, exploratória, que utilizou a base de dados bibliográficos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a consulta aos artigos da Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), Revista da Associação Brasileira de Ensino Médico (ABEM) e ao catálogo de teses e dissertações da CAPES. Foram utilizados como descritores combinados: preceptoria AND estágio clínico, preceptoria AND sistema único de saúde e educação AND preceptoria. No campo de pesquisa, os descritores deveriam constar no título, resumo ou assunto das publicações. Como critérios de inclusão, as publicações deveriam ser artigos, dissertações, teses em português, inglês ou espanhol, envolvendo a temática estudada, publicadas de 2001 a 2018. Foram excluídos trabalhos que não abordavam a temática e que estavam duplicados entre as bases pesquisadas. Após as exclusões, os resumos dos trabalhos selecionados foram lidos para análise. A análise realizada foi descritiva. **RESULTADOS:** Foram analisados 55 estudos voltados ao tema da preceptoria na saúde no Brasil, sendo 36 artigos, 17 dissertações e duas teses. Os estudos foram publicados entre 2008 e 2018 e incluíram 11 diferentes profissões da área da saúde. A maioria dos estudos utilizou abordagem metodológica qualitativa (85,8%), utilizando a entrevista semiestruturada (60%) e a análise de conteúdo de Bardin (55%). O preceptor foi identificado como o profissional do serviço de saúde que recebe, integra, orienta, avalia, acompanha, supervisiona, ensina, aproxima, media, aconselha, demonstra, explica, escuta, forma, estimula, conscientiza – verbos de ação e que denotam a natureza prática desta atividade. Além da capacidade técnica, o preceptor deve ter habilidades relacionais e competências pedagógicas que favoreçam o aprendizado nos serviços. Os principais desafios para a preceptoria relacionaram à falta de infraestrutura adequada dos serviços de saúde, ausência de formação didático-pedagógica dos preceptores e dificuldades para conciliar de maneira eficiente e equilibrada a supervisão e acompanhamento dos estudantes com as atividades clínicas da rotina do trabalho. **CONCLUSÃO:** O fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade reforça a importância da atuação do preceptor, que ainda enfrenta muitos desafios para o exercício da preceptoria. A preceptoria necessita de valorização e institucionalização, pois representa uma potente modalidade de ensino na saúde. Recomenda-se que estudos complementares, com diferentes abordagens metodológicas sejam realizados, buscando fortalecer a preceptoria como uma prática de ensino na saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Preceptoria. Educação. Profissional de Saúde. Sistema Único de Saúde.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>04</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>06</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	06
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	06
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>07</b>
3.1 CONTEXTO DO ENSINO EM SERVIÇO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	07
3.2 O ENSINO EM SERVIÇO.....	09
3.3 CONCEITUANDO O PRECEPTOR.....	11
3.4 PAPEL DO PRECEPTOR E COMPETÊNCIAS PARA A PRECEPTORIA.....	12
3.5 DESAFIOS PARA A PRECEPTORIA.....	14
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>19</b>
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>7 CONCLUSÃO.....</b>	<b>38</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXO A – PARECER DE APROVAÇÃO COMPESQ.....</b>	<b>47</b>
<b>APÊNDICE A – QUADRO 1.....</b>	<b>48</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A adequação da formação e qualificação dos profissionais de saúde às necessidades da população e do sistema de saúde, impulsionou, no Brasil, a formulação de estratégias e políticas públicas que estabeleceram a aproximação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, buscando o fortalecimento das iniciativas de integração ensino-serviço-comunidade (AUTONOMO et al., 2015). Dentre elas, destacam-se as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação da área da saúde prevendo espaços de prática fora do espaço da Instituição de Ensino formadora e o Programa Educação para o Trabalho – PET-Saúde (BRASIL, 2001; BRASIL, 2008; COSTA et al., 2015).

Os esforços prévios de integração do processo de ensino-aprendizagem à rede de serviços que antecederam as DCN tiveram pouca sustentabilidade, pois sempre dependeram de uma adesão ideológica de docentes e estudantes. Aconteciam mais pela voluntariedade dos professores que as coordenavam do que do apoio institucional e da participação do quadro docente como um todo. Por terem sido definidas pelo conceito de saúde explicitado na Constituição e pelos princípios que nortearam a criação e implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), as DCN foram fundamentais nesse processo de ensino em serviço (MORITA; KRIGER, 2004).

Já o PET-Saúde foi criado no ano de 2008 e é um instrumento para viabilizar programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos aos estudantes da área, em conformidade com as necessidades do SUS (BRASIL, 2008).

Nesse contexto, a inserção dos estudantes em campos de prática viabiliza o percurso formativo do estudante de graduação no SUS, como uma estratégia para formar profissionais com perfil mais adequado às necessidades político-sanitárias do Brasil (LOPES et al., 2018). Tal inserção favorece a construção de posturas éticas, cuidados pontuados por graus de validade social e científica dos processos de criação e intervenção profissionais e da elaboração de leituras em meio ao cotidiano do mundo do trabalho em saúde. (WERNECK et al., 2010).

A formação profissional a partir do saber-fazer não se reduz ao conhecimento de técnicas e metodologias de ensino. Aprender a fazer no espaço do

trabalho consiste numa leitura da realidade que favorece a apreensão de informações necessárias para intervenções sistematizadas (MARRAN; LIMA, 2011).

A partir do fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade e da vivência dos estudantes nos serviços de saúde é que se estabelece a figura do preceptor. O preceptor é o profissional que não está vinculado à Instituição de Ensino Superior, e sim ao serviço de saúde, com formação superior na área de saúde, e cuja função é estreitar a distância entre o saber teórico e a prática na formação dos estudantes. Orientar, dar suporte, ensinar e compartilhar experiências que contribuam para melhorar a formação na saúde são as competências do preceptor (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014).

Botti (2012) acrescenta a essas competências, a contribuição do preceptor para a formação moral do estudante, não somente como exemplo e modelo, mas explicitando e discutindo valores que possam humanizar as relações. Desse modo, o preceptor estimula o desenvolvimento da consciência crítica, incentivando o questionamento e a problematização por meio dos quais pode se alcançar o amadurecimento da competência ética do profissional em formação.

Apesar do reconhecimento da preceptoria como uma modalidade de ensino na saúde na formação de profissionais que valoriza os saberes constituídos no cotidiano do trabalho (ROCHA; WARMLING; TOASSI, 2016), pouco se acrescentou na formalização de sua atividade no cenário nacional, tornando esse profissional tão importante sem face (VIANA et al., 2013). Acrescenta-se a esse desafio, a necessidade de avanços nas discussões sobre o papel e atribuições desse preceptor, trabalhador da saúde (WARMLING et al., 2011).

Diante desses desafios, este estudo se propõe a analisar, por meio de uma revisão de literatura, o papel e as atribuições do preceptor na formação dos profissionais dentro do contexto do ensino em cenários de prática do Sistema Único de Saúde (SUS).

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Descrever e sistematizar o papel e as atribuições do preceptor na formação dos profissionais dentro do contexto do ensino em cenários de prática do Sistema Único de Saúde.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar os estudos sobre a preceptoria a partir da revisão de literatura.
- Identificar desafios e potencialidades da preceptoria para a formação dos profissionais da saúde.
- Estabelecer perspectivas para a preceptoria no contexto do ensino na saúde.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 CONTEXTO DO ENSINO EM SERVIÇO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O conceito de saúde e a visão do processo saúde-doença sofreram transformações significativas em consonância com as discussões da Conferência de Alma Ata, realizada na década de 1970. Essas transformações possibilitaram a introdução de um modelo integral de atenção em saúde, que pressupõe um profissional crítico, capaz de lidar com a realidade e a singularidade dos sujeitos (AUTONOMO et al., 2015).

De acordo com Ribeiro (2015), o Brasil vivenciou inúmeras e profundas mudanças que impactaram o setor saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) nasce como fruto destas transformações sociais e como resposta às demandas da população e ao movimento da reforma sanitária. Neste contexto, ganha força a necessidade de repensar a formação dos profissionais de saúde que atuarão no SUS. O modelo de formação profissional vigente até então, com enfoque curativo, tecnicista e com a prática voltada para a atenção hospitalar, mostrava-se inadequado para atender às demandas do novo sistema. Surge a necessidade de uma formação que conduza o profissional para além da prática clínica, tendo como eixo norteador a integralidade do cuidado.

Padilla, Pinto e Nunes (2019) reforçam o entendimento de que os debates e críticas acerca dos conceitos que balizam a saúde pública e a organização do SUS foram impulsionados pela reforma sanitária brasileira, estabelecendo-se assim uma sinergia entre a discussão dos processos de formação dos profissionais de saúde e a visão de um novo sistema de saúde de caráter universal e inclusivo. Visando a reorientação de políticas e práticas relacionadas ao campo do trabalho e educação na saúde a reforma sanitária brasileira buscou superar as desigualdades sociais e iniquidades em saúde através da abertura de linhas de pesquisa, cursos técnicos, de graduação e pós-graduação, entre outras atividades que contribuíram para a formação de um pensamento crítico voltado para a integralidade e universalidade da saúde.

O surgimento do SUS trouxe novas perspectivas para a saúde e marcou a necessidade de um cuidado produzido com base na integralidade do ser humano e suas necessidades. Norteador por esse novo paradigma, sentiu-se a necessidade de uma formação pautada na interdisciplinaridade e integralidade dos saberes, uma vez



que a intenção é a formação de um profissional competente para atuar no âmbito do SUS (RIBEIRO, 2015).

Com a implementação do SUS houve um esforço para a reconfiguração das práticas, a ampliação e a descentralização dos serviços de saúde. Este processo favoreceu a redefinição da formação e da qualificação profissional, bem como, a inserção e distribuição dos trabalhadores do setor. É imprescindível compreender a imbricação das áreas “Trabalho” e “Educação na Saúde e a relevância de pensá-las de forma articulada (PADILLA; PINTO; NUNES, 2018, p. 141).

O acesso universal a serviços de saúde de qualidade, organizado a partir de uma concepção ampliada da determinação do processo saúde-doença demanda que os sistemas de saúde contem com profissionais aptos na identificação e cuidado às necessidades de indivíduos, famílias e comunidades. Os currículos de graduação em saúde atualmente não contemplam de forma satisfatória as competências profissionais necessárias para a articulação nos diferentes níveis de atenção à saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Após a criação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a dissociação entre as necessidades do SUS e a preparação dos profissionais para atuarem na Atenção Primária à Saúde (APS) ficou ainda mais evidente (AGUIAR et al., 2017).

Segundo Barreto et al. (2011), a educação dos profissionais de saúde na graduação e na pós-graduação apresenta-se em processo de transição, em consonância com a reformulação do sistema de saúde. Nesse contexto, apresentam-se dois modelos de ensino: um tradicional, em que o ensino é centrado no professor ou preceptor, com ênfase na transmissão do conhecimento e o modelo emergente, no qual a coprodução de autonomia é o eixo norteador das relações existentes no cuidado à saúde. Dentro deste modelo emergente, o preceptor tem papel fundamental na apropriação, por parte dos estudantes, de competências para a vida profissional, incluindo conhecimentos, habilidades e atitudes.

As estratégias governamentais voltadas para a formação em saúde, dentre estas, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e o Programa Educação para o Trabalho (PET-Saúde) estabeleceram a aproximação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde (AUTONOMO et al., 2015).

Sanseverino et al. (2017) mostram que um marco no redesenho da formação em saúde foram as DCN, criadas no ano de 2001. As DCN tinham como objetivo direcionar a formação dos profissionais para focos mais humanísticos e menos tecnicistas. As DCN estimulam uma formação crítica e reflexiva, que visa a atuação

multidisciplinar e universal, em consonância com os princípios do SUS e com a valorização da subjetividade das questões definidoras do processo saúde-doença.

Segundo Pereira et al. (2018), a integração ensino-serviço apresenta-se como uma das principais vertentes na reestruturação da formação superior em saúde a partir das DCN e deve ser compreendida como eixo fundamental do processo pedagógico. As experiências de estágio proporcionam aos estudantes vivenciarem a pluralidade de cenários dentro das Redes de Atenção à Saúde, propiciando uma vivência real do Sistema Único de Saúde.

Forte et al. (2015) reforçam a ideia de que, no Brasil, o processo de reorientação da formação dos profissionais de saúde se deu a partir das exigências das DCN no ano de 2001. Estas diretrizes evidenciaram a necessidade de uma formação mais qualificada e voltada para a prática, através de uma abordagem dos sujeitos, das famílias e das comunidades dentro de seu contexto socioeconômico e cultural.

De acordo com Padilla, Pinto e Nunes (2018), desde a criação do SUS em 1988 houve um crescimento exponencial da oferta de serviços públicos, e conseqüentemente a ampliação dos postos de trabalho, abrindo mercado para um grande número de profissionais. Por consequência, houve também um aumento da oferta formativa, permeada por uma diversidade de temas que favorecem o diálogo entre os atores do SUS.

### 3.2 O ENSINO EM SERVIÇO

Para Padilla, Pinto e Nunes (2018), o trabalho e a educação na saúde são campos estratégicos e configuram-se como atividades técnico-científicas permeadas por fenômenos sociais e culturais que devem ser considerados quando se almeja a construção de um sistema universal e inclusivo.

De acordo com Ribeiro (2015), pensar em uma formação pautada nos princípios do SUS é se deparar com o desafio da formação de um profissional centrado no cuidado, capaz de refletir criticamente sobre suas ações e transformar o seu fazer diário, com um olhar voltado para a integralidade do ser humano. Tal profissional deve estar apto a atuar no sistema de saúde, construindo e reconstruindo saberes a partir da perspectiva de relacionar teoria e prática.

Peduzzi (2001) coloca que o processo de trabalho em saúde baseia-se em relações pessoais intensas e seu objeto é o próprio ser humano, e seus meios

empregam tecnologias, envolvendo um amplo espectro de sujeitos nos mais diversos ambientes, que sofrem o impacto da divisão social e técnica do trabalho. Por meio da execução de atividades próprias da sua área profissional, cada agente opera a transformação de um objeto em um produto que cumpre a finalidade colocada como intencionalidade daquele trabalho específico. Como elemento do processo de trabalho, o agente é apreendido no interior das relações entre objeto de intervenção, instrumentos e atividades, bem como no interior do processo de divisão do trabalho.

O exercício da interdisciplinaridade – premissa fundamental da atenção primária à saúde – possibilita a formação de profissionais com possibilidade de trabalhar em conjunto e criar um cuidado integrador aos usuários do Sistema Único de Saúde, sendo para isso necessário que os conceitos e práticas norteadores do processo de formação dos profissionais de saúde sejam transformados (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014, p. 341).

Conforme apresentado por Padilla, Pinto e Nunes (2018), desde a década de 1970, prevalece uma referência à relação ensino-serviço-academia, que norteou a construção de arranjos e políticas e propostas de formação para a área da saúde. Esta relação visa responder quais as necessidades da população frente aos serviços de saúde e quais os mecanismos para a formação de profissionais que atendam à estas necessidades e atuem com vistas a integralidade e a universalidade.

Para Forte et al. (2015), a partir do momento em que a universidade extrapola a barreira de seus muros e os cenários de aprendizagem são ampliados, surgem nestes novos cenários outros atores importantes no desenvolvimento das habilidades e competências: trabalhadores da rede de saúde, gestores destes serviços e a comunidade. Para uma produção efetiva do conhecimento nestes novos contextos faz-se necessário um exercício de pactuações e mediações em que se respeite a autonomia dos sujeitos envolvidos e os espaços de produção do cuidado em saúde, que se tornam também cenários de prática clínica e, portanto, espaços de aprendizagem.

A confrontação com o fazer fora da sala de aula (no ambiente de ensino e aprendizagem dos estágios) propicia ao aluno diversas vivências do dia a dia dos profissionais do Sistema Único de Saúde, tais como: dor, alegria, perdas, surpresas, novas estratégias de trabalho nos diferentes espaços possíveis de atuação, relação interprofissional, orientação dos usuários dos serviços, familiares e comunidade (FERREIRA; DANTAS; VALENTE, 2018, p. 1562).

Sanseverino et al. (2017) destacam que as vivências no serviço em atividades de prática têm papel essencial na formação dos profissionais de saúde. Emergem como principais articuladores do processo de implementação de atividades de ensino-serviço as instituições de ensino e o próprio serviço. É importante estar atento ao fato de que a inserção da formação de profissionais que estejam aptos a atuar no SUS carrega cunho cultural e político-social. Visando a sustentabilidade dessas iniciativas há a necessidade de adaptações político-ideológicas na gestão dessa integração entre os atores do contexto do ensino em serviço – estudantes, profissionais, gestores, instituições de ensino e população.

De acordo com Botti (2012), a formação em serviço, para além do ensino de um corpo de conhecimentos e de habilidades, também envolve a aquisição de atributos relacionais, posturas e atitudes que definem o profissionalismo no que tange à atenção em saúde.

Nesse sentido, o trabalho como princípio educativo incita a (re)construção das dimensões do conhecimento técnico-científico, a transformação do sujeito, da sua realidade e da realidade dos cenários que compõem o trabalho e a educação (RIBEIRO, 2015).

Segundo Pereira et al. (2018), a preceptoria é um dos pilares do processo de integração ensino-serviço. Ao oportunizar a prática de diversas competências profissionais, essa integração propõe um novo olhar sobre a formação do profissional da saúde que resulta em ganhos no processo de aprendizagem. Tais ganhos se dão através da partilha de experiências, da articulação entre teoria e prática, e também da condução do estudante a uma abordagem integral do paciente, de forma comprometida com a equipe de saúde, o serviço e todo o Sistema Único de Saúde.

### 3.3 CONCEITUANDO O PRECEPTOR

Segundo Botti (2012), preceptor é uma palavra usada para designar aquele que dá preceitos e instruções. É, portanto, aquele profissional que pauta seu ensino no compartilhamento de experiências com o objetivo de melhorar a competência clínica e ajudar o profissional em formação a se adaptar ao fazer cotidiano da profissão.

O preceptor é definido por Botti e Rego (2008) como o profissional do serviço, que atua dentro do ambiente de trabalho e de formação, no momento da

prática clínica. Sua relação percebe-se estritamente no cenário do trabalho, com a função principal de desenvolver habilidades clínicas e avaliar o profissional em formação.

Para Forte et al. (2005) dentro do contexto da formação em serviço, o trabalho pedagógico é exercido pelo preceptor, que planeja, guia, controla, estimula o pensamento crítico e a autonomia, para assim desenvolver o crescimento pessoal e profissional dos alunos.

Segundo Viana et al. (2013), os preceptores facilitam a entrada bem-sucedida na profissão, reduzindo o tempo necessário à autonomia discente, auxiliando também no desenvolvimento das habilidades profissionais.

Ribeiro (2015) coloca que o preceptor exerce o papel de educador e estabelece uma relação de diálogo, ensino e aprendizagem pois participa efetivamente do processo educativo e da formação dos profissionais de saúde. Estes profissionais encontram-se em seu ambiente de trabalho, em pleno exercício profissional, inseridos na dinâmica dos serviços e com a responsabilidade do cuidado ao paciente.

De acordo com Botti e Rego (2012) o preceptor é um profissional que domina a prática clínica e os aspectos educacionais relacionados a ela, transformando-a em ambiente e momento educacionais propícios, assumindo um papel denominado pelos autores de docente-clínico. O docente-clínico é aquele profissional que identifica as oportunidades de aprendizagem e concomitantemente serve como um exemplo dos atributos técnicos e relacionais, proporcionando condições de desenvolvimento profissional nos cenários reais de prática.

Ribeiro (2015) apresenta o preceptor como um profissional que se destaca no contexto da formação em serviço. O preceptor é definido como aquele profissional que está na assistência e assume papel importante na formação do estudante, fazendo a mediação entre o mundo do ensino e o mundo do trabalho.

Para Lima e Rozendo (2015), o preceptor é um facilitador e mediador no processo de aprendizagem e produção de saberes no mundo do trabalho.

### 3.4 PAPEL DO PRECEPTOR E COMPETÊNCIAS PARA A PRECEPTORIA

Apesar do reconhecimento do valor do preceptor, pouco se acrescentou na formalização de sua atividade no cenário nacional, tornando este profissional tão

importante sem face definida no que tange a seus direitos e deveres (VIANA et al., 2013).

Conforme afirmam Botti e Rego (2008), a principal função do preceptor é o ensino da prática clínica por meio de instruções formais. Dessa maneira, o conhecimento e a habilidade em desempenhar procedimentos clínicos devem ser inerentes ao preceptor. A preocupação principal do preceptor é a clínica dos futuros profissionais de saúde, facilitando o aprendizado e possibilitando a aquisição de saberes dos graduandos ou recém-graduados através da vivência de situações clínicas reais, que se desenrolam no próprio ambiente de trabalho. A avaliação formal também é um dos aspectos do fazer do preceptor.

O preceptor tem a função primordial de ser um educador. Inicialmente ele identifica as oportunidades de aprendizagem, os cenários de exposição, tornando sua prática uma possibilidade de ensinar (BOTTI; REGO, 2012).

Segundo Forte et al. (2015), o preceptor tem o papel de articular os conhecimentos e valores da escola e do trabalho através da construção de soluções práticas para os problemas com os quais eles serão confrontados no seu fazer do cuidado em saúde.

Para Botti (2012), grande é a importância do preceptor como educador, pois propicia ao estudante ambientes que lhe permitam a construção e reconstrução de conhecimentos. O preceptor ensina, realizando procedimentos técnicos e moderando a discussão de casos.

Botti e Rego (2008) ressaltam que no processo de ensino-aprendizagem o preceptor assume vários papéis. Por vezes atua como um guia, mostrando o caminho. Outras, estimula o raciocínio e a postura ativa do profissional em formação. Muitas vezes planeja e controla o processo de aprendizagem ao mesmo tempo em que analisa o desempenho. Além disso, também aconselha pela sua experiência, cuidando do crescimento do profissional em formação.

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

Estudo de Aguiar et al. (2017) mostrou que os preceptores atuam como exemplos, promovendo o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes através de um processo formativo caracterizado pelo ensino em serviço. Nesse cenário de variadas interações que envolvem preceptores, estudantes, profissionais de várias áreas de conhecimento, pacientes e instituições o preceptor desempenha um papel fundamental. Os autores também mostram que ao papel de cuidar dos pacientes soma-se o papel de educador, estabelecendo as bases das relações educador-educando nos cenários de aprendizagem prática no contexto do ensino em serviço.

De acordo com Barreto et al. (2011), um instrumento estratégico para a descoberta do trabalho coletivo é a relação preceptor-educando, sendo necessário para que isto aconteça, o acolhimento e a valorização do que o educando traz enquanto conhecimento teórico e sentimentos. Nessa relação, deve-se incentivar o ato de pensar pela construção de hipóteses e sua posterior ratificação ou retificação. O preceptor deve desenvolver o ato da crítica amorosa e cuidadora, sem a perspectiva de inferiorizar o estudante. O preceptor deve manter uma relação horizontal, na qual este não é e tampouco pretende ser a voz da verdade. Distancia-se, assim, da educação bancária, onde o estudante é mero depositário do saber do preceptor.

Bentes et al. (2013) relatam que no ambiente de trabalho e no momento da prática clínica é que a atuação do preceptor se dá de maneira mais efetiva. Entre essa pluralidade de competências desejadas, espera-se que o preceptor atue também como supervisor (mantendo com o estudante uma relação altamente compromissada e com o objetivo principal de desenvolver o desempenho clínico como um todo, fazendo com que o supervisionado se torne mais efetivo em seu trabalho.

O preceptor assume, portanto, funções de orientador, supervisor, tutor e mentor, que se fundem formando um amálgama que é denominado preceptor ou docente-clínico (BOTTI, 2012).

Lima e Rozendo (2015) afirmam que cabe ao preceptor a integração dos conceitos e valores da escola e do trabalho enquanto ensina, aconselha, inspira e serve como exemplo para os futuros profissionais. O preceptor e a preceptoria inserem-se num contexto de compromisso ético e político, responsabilidade e vínculo. O preceptor tem a função essencial de levar os estudantes ao pensamento

crítico pela problematização da realidade e da reflexão sobre as soluções, caminhando para ações que respondam as questões que surgem no cotidiano dos serviços de saúde.

É grande a importância do preceptor como educador, pois oferece ao aprendiz, ambientes que lhe permitam construir e reconstruir conhecimentos (FORTE et al., 2015).

### 3.5 DESAFIOS PARA A PRECEPTORIA

De acordo com Padilla, Pinto e Nunes (2018), entre os principais desafios apresentados no campo da formação de recursos humanos em saúde, destaca-se a incompatibilidade entre as estratégias educativas e as necessidades das populações e dos sistemas de saúde.

Lopes et al. (2018) relatam que existe uma séria resistência por parte de estudantes, professores e também de profissionais para assumirem as novas funções formativas solicitadas pelas DCN e pela Política Nacional de Educação Permanente. Há relatos de problemas referentes à formação dos trabalhadores de saúde, às condições de trabalho, de precarização do vínculo e de apoio institucional, que se constituem como empecilhos para o bom desempenho no exercício da preceptoria.

O grande desafio do preceptor, de acordo com Botti e Rego (2012), é proporcionar verdadeiras condições de desenvolvimento técnico e ético nos cenários de prática.

Ribeiro (2015) evidenciou em seu estudo que a relação estabelecida entre a prática assistencial e o ensino no serviço faz com que os preceptores sintam a necessidade de saberes pedagógicos, para que dominem as estratégias do processo de ensino-aprendizagem, com objetivo e intencionalidade pedagógica.

Para Ferreira, Dantas e Valente (2018), até mesmo os profissionais mais experientes não têm garantia de êxito no desenvolvimento das atividades de preceptoria. É necessário que estes profissionais aprendam a ter uma prática reflexiva acerca dos seus saberes e competências, estabelecendo um processo de autoaprendizagem.

Autonomo et al. (2015) consideram que o preceptor, para promover uma educação apoiada numa visão integral, teria o desafio de inserir em sua prática



atividades de supervisão e orientação de estudantes, o que pressuporia conhecimentos distintos daqueles técnicos obtidos na graduação.

Bispo, Tavares e Tomaz (2014) afirmam que é necessária uma maior integração dos cenários de prática e também que o preceptor reconheça o seu protagonismo nas práticas curriculares dos discentes, especialmente no que tange à interdisciplinaridade. Fato este que é muitas vezes limitado pela formação acadêmica deste profissional.

Resultados do estudo de Lima e Rozendo (2015) apontam que, dentre os principais desafios da preceptoria estão: o despreparo pedagógico em avaliar, planejar, desenvolver pesquisas, em trabalhar com os grupos, com metodologias ativas, em planejar e em desenvolver ações com profissionais em discentes de outras áreas de formação.

De acordo com Ribeiro (2015), torna-se fundamental a preparação do ponto de vista pedagógico com o objetivo de orientar o preceptor ao que deve saber e fazer, e quais conhecimentos ele precisa dominar para o exercício de uma preceptoria competente, haja vista que sua qualificação interfere diretamente na qualidade do seu ensino.

## 4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa acerca do papel do preceptor na formação dos profissionais de saúde no contexto do ensino em serviço.

A revisão integrativa é uma ferramenta que sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico. Permite a inclusão de estudos com diferentes abordagens metodológicas para uma compreensão completa do fenômeno analisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A pesquisa utilizou a base de dados bibliográficos da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS (<<http://www.bireme.br>>), a qual inclui as seguintes fontes de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca foi complementada pela consulta aos artigos da Revista da ABENO, Revista da ABEM e ao catálogo de teses e dissertações da CAPES.

Para a busca na BVS, a identificação dos descritores controlados para a busca foi realizada junto ao DeCS – Descritores em Ciências da Saúde (<<http://decs.bvs.br/>>). Foram utilizados como descritores controlados os termos (português, inglês e espanhol): preceptoria/preceptorship/preceptoría, estágio clínico/clinical clerkship/práctica clínica, sistema único de saúde/unified health system/sistema único de salud e educação/education/educación. Esses descritores foram combinados, acrescidos do operador booleano “AND” para a realização da busca na base de dados. Combinação 1 – preceptoria AND estágio clínico. Combinação 2 – preceptoria AND sistema único de saúde. Combinação 3 – educação AND preceptoria.

No campo de pesquisa, os descritores deveriam constar no título, resumo ou assunto das publicações. O período definido para a busca foi de 2001 a 2018. Optou-se por utilizar publicações a partir de 2001, pois foi a partir deste ano que as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de saúde começaram a se estabelecer e, com isso, o SUS passa a ser valorizado como cenário de prática e de atividades de ensino na graduação. Nesse contexto, o preceptor se destaca.

Como critérios de inclusão, as publicações deveriam ser artigos, dissertações ou teses em português, inglês ou espanhol, envolvendo a temática estudada. Foram excluídos trabalhos que não abordam a temática e que estiverem duplicados entre as bases pesquisadas. Após as exclusões, os resumos destes trabalhos foram lidos para análise.

A seleção das publicações foi realizada pelo pesquisador principal e, em caso de dúvida, a orientadora foi consultada. A análise foi descritiva, possibilitando observar e descrever o conhecimento produzido sobre o tema explorado nesta revisão. As variáveis analisadas nos estudos foram ano de publicação, autores, modalidade, área de formação envolvida, local do estudo, população, objetivo e principais resultados.

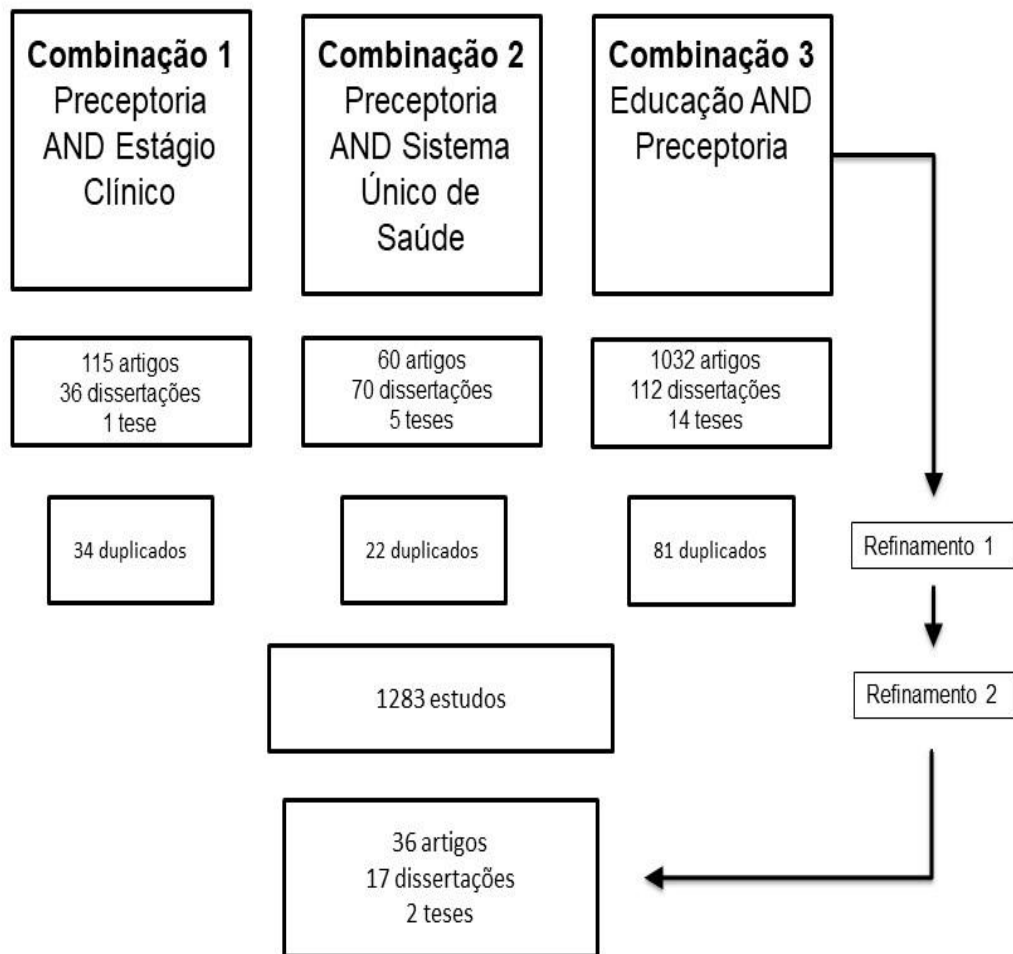
A análise da temática dos estudos seguiu a análise de conteúdo (BARDIN, 2011) e foi organizada em categorias para responder aos objetivos propostos. As categorias de análise foram: conceituando a preceptoria e o papel do preceptor, perfil profissional para preceptoria, competências para a preceptoria, desafios para a preceptoria e potencialidades e perspectivas da preceptoria.

Esta pesquisa foi aprovada Comissão de Pesquisa (COMPESQ) da Faculdade de Odontologia da UFRGS (Projeto nº 36712 – ANEXO A).

## 5 RESULTADOS

O processo de seleção dos estudos, considerando as combinações de descritores e os refinamentos (exclusões), resultou em 55 publicações (Figura 1).

Figura 1 – Processo de seleção dos estudos.

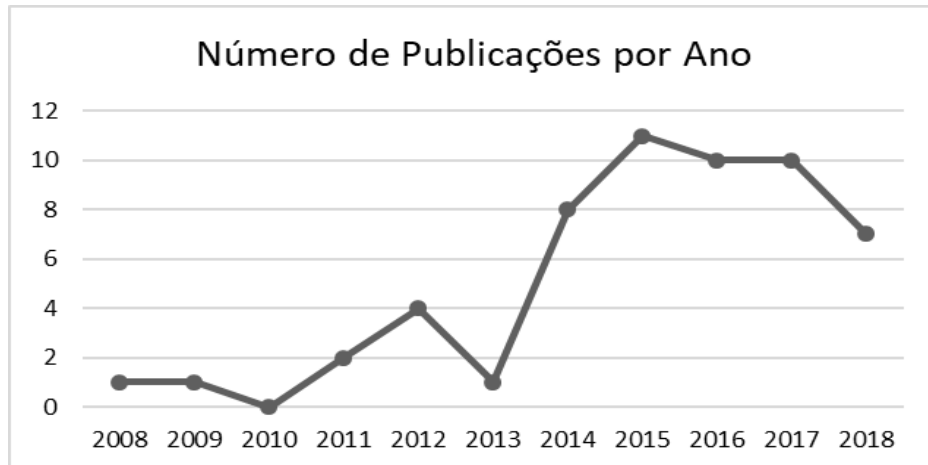


Refinamento 1: Exclusão dos trabalhos duplicados.

Refinamento 2: Exclusão de trabalhos fora da temática.

Foram analisados 55 estudos voltados ao tema da preceptoria na saúde no Brasil, sendo 36 artigos, 17 dissertações e duas teses. Foram estudos publicados entre 2008 e 2018, observando-se um crescimento de publicações em 2014 e 2015 (oito em 2014 e 11 em 2015), mantendo-se estável em 2016 e 2017 (n=10 em cada ano), reduzindo para sete estudos em 2018 (Gráfico 1).

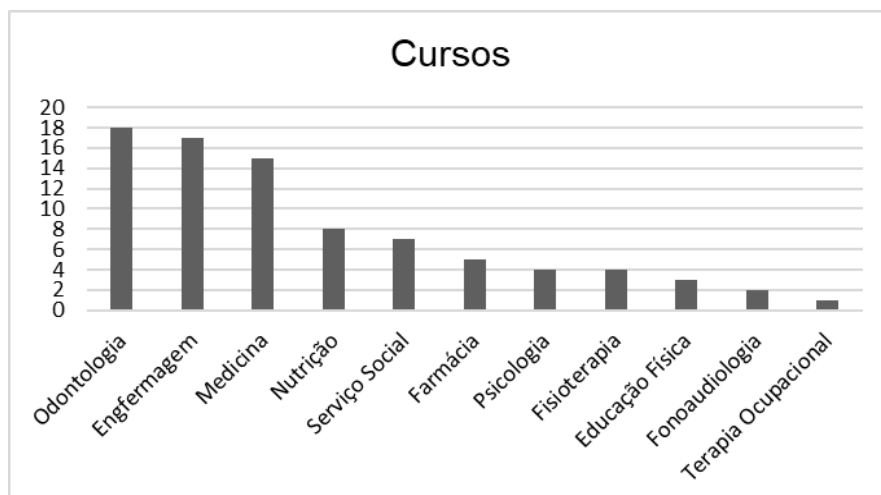
Gráfico 1 – Número de publicações sobre preceptoria por ano.



A sistematização dos dados analisados nos trabalhos selecionados está apresentada no Quadro 1 (APÊNDICE A).

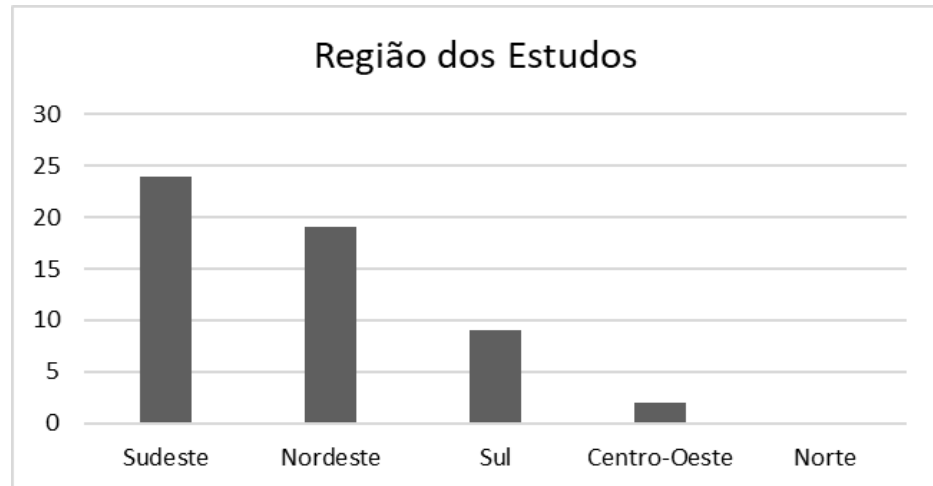
As publicações sobre preceptoria incluíram 11 diferentes cursos da área da saúde, sendo estes: Odontologia, Enfermagem, Medicina, Serviço Social, Nutrição, Farmácia, Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Educação Física. Destes estudos, 36 relacionavam-se a apenas um curso superior, e os outros 19 englobavam mais de um curso superior da área da saúde. Quatro estudos não citavam qual o curso superior dos participantes, apenas citava que era ‘multiprofissional’ (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Cursos da área da saúde envolvidos nos estudos analisados.



Observou-se que n=24 (43,6%) dos estudos foram realizados na região Sudeste do país e n=19 (34,5%) na região Nordeste. Não houve nenhum estudo da região Norte (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Local de realização dos estudos analisados.



O número de autores por estudo variou de 1 a 10, tendo uma média de três autores por publicação.

A abordagem metodológica da maioria dos estudos foi qualitativa n=47 (85,8%) Sete estudos utilizavam a combinação de abordagem quanti e qualitativa e apenas um estudo utilizou abordagem quantitativa (Quadro 1 – APÊNDICE A).

O instrumento de coleta de dados mais amplamente utilizado foi a entrevista semiestruturada n=32 (60%). Vale ressaltar que as entrevistas aparecem combinadas com outros instrumentos de coleta de dados em 17 estudos (31%), especialmente grupos focais e observação participante (Quadro 1– APÊNDICE A).

A análise de conteúdo de Bardin apareceu como a principal técnica utilizada para a análise dos dados (Quadro 1– APÊNDICE A).

### **Temáticas dos estudos**

Cinco categorias organizaram os resultados referentes às temáticas dos estudos analisados. Tais categorias trataram do conceito de preceptoria, perfil profissional para a preceptoria, papel do preceptor, competências e desafios da preceptoria e potencialidades e perspectivas da preceptoria.

#### Categoria 1 - Conceituando a preceptoria e o papel do preceptor

Definir conceitualmente a preceptoria é uma tarefa complexa, estando intrinsecamente relacionada ao papel e atribuições do profissional preceptor. Não se trata de uma padronização do conceito de preceptor, mas sim da clareza sobre seu papel e atribuições (AUTONOMO et al., 2015).

Os estudos analisados apresentaram uma variedade de papéis e funções para o preceptor. O preceptor apareceu como aquele profissional que – recebe, integra, orienta, avalia, acompanha, supervisiona, ensina, aproxima, media, aconselha, demonstra, explica, escuta, forma, estimula, conscientiza – verbos de ação e que denotam a natureza prática desta atividade (BOTTI; REGO, 2011; BARRETO et al., 2011; FORTE et al., 2015; WANDERLEY et al., 2015; ROCHA; WARMLING; TOASSI, 2016; LIMA FILHO, 2016; LUZ; TOASSI, 2016; CARVALHO, 2018;).

O preceptor é aquele profissional vinculado ao serviço que acompanha os estudantes no seu percurso de aprendizado durante as atividades nos cenários de prática, integrando-os ao trabalho em equipe, articulando os saberes teóricos à realidade dos cotidianos dos serviços de saúde, supervisionando e orientando as ações dos estudantes, demonstrando a sua execução, avaliando e estimulando o pensamento crítico acerca do seu fazer e conscientizando-os acerca da relevância e o papel social dos profissionais de saúde no contexto do SUS (BOTTI; REGO, 2011; MAERSCHNER, 2014; WANDERLEY et al., 2015, GIROTTO, 2016; MACHADO, 2017; CARVALHO, 2018).

Dentre as atribuições do preceptor, destaca-se nos estudos a articulação entre a teoria e a prática no mundo do trabalho (WANDERLEY et al., 2015; FERREIRA; DANTAS; VALENTE, 2017), integração do estudante à equipe e à rotina do serviço (LUZ; TOASSI, 2016), planejamento e organização das ações a serem desenvolvidas pelos estudantes (FORTE et al., 2015), supervisão destas ações (GIROTTO, 2016), intercâmbio do aprendizado entre os estudantes (MAERSCHNER, 2014) e estímulo ao pensamento crítico e à ação reflexiva dos estudantes acerca de sua prática (GONÇALVES et al., 2014).

O preceptor também assume o papel de modelo junto aos estudantes, e nesse aspecto é importante perceber que se trata de uma postura de educação não depositária, na qual a prática educativa se dá apenas pela transmissão de valores, entretanto, na prática da preceptoria, o aprendizado deve ser construído de forma

conjunta, levando em consideração os valores e conhecimentos que o estudante traz para os cenários de prática (BOTTI; REGO, 2011; GIROTTO, 2016).

Baseado nas funções desempenhados pelo preceptor, seu papel pode ser também definido como um educador, ao passo que sua atividade pauta o ensino em serviço (BOTTI; REGO, 2011; LIMA FILHO, 2016).

### Categoria 2 – Perfil profissional para preceptoria

Os estudos apontam que se espera que o preceptor seja receptivo com os estudantes, integrando-os ao restante da equipe e pautando o seu trabalho sob uma perspectiva interprofissional. O preceptor deve dominar tecnicamente as ações específicas de sua atividade, executando-as de maneira ética e orientando suas ações para as necessidades de saúde da população do serviço no qual está inserido. O preceptor deve manter uma atitude positiva e proativa, buscando capacitação e atualização constantes. É importante que o preceptor conheça seu papel e tenha consciência do protagonismo da preceptoria na formação em saúde nos contextos do ensino em saúde (MISSAKA; RIBEIRO, 2011; RODRIGUES, 2012; VALENTE et al., 2014; RODRIGUES et al., 2014; ROCHA; WARMLING; TOASSI, 2016).

### Categoria 3 - Competências para a preceptoria

Estudo de Lima Filho (2016) destaca a necessidade de se estabelecer um referencial de competências que norteie o preceptor no exercício da preceptoria e possibilite o desenvolvimento do profissional tanto no âmbito do conhecimento, quanto nas habilidades e principalmente nas atitudes.

Dentre as competências necessárias para o exercício da preceptoria, destacam-se: expertise clínica e experiência profissional que permitam uma prática clínica adequada e que responda às necessidades dos usuários, capacitação pedagógica e relacional que permitam uma atuação eficiente junto aos estudantes, construção de um cenário de aprendizagem que possibilite uma prática reflexiva e adequada à realidade local e equilíbrio entre a atividade de ensino e o atendimento clínico (MISSAKA; RIBEIRO, 2011; , BARRETO et al., 2011; VALENTE et al., 2014; FORTE et al., 2015; AUTONOMO et al., 2015; FERREIRA; DANTAS; VALENTE, 2017).



#### Categoria 4 - Desafios para a preceptoría

A necessidade de formação pedagógica para o exercício da preceptoría emergiu nos estudos como o principal desafio para essa prática, tanto a partir da percepção dos estudantes como também dos profissionais da saúde (LOPES et al., 2011; FRANÇA, 2014; LIMA NETO, 2016; SILVA, 2017; LOPES, BICUDO, ZANOLLI, 2017; CARVALHO, 2018).

Quanto à essa qualificação, estudos de Gonçalves et al. (2014) e Silva (2018) mostram que o próprio exercício da preceptoría apresenta caráter formador, pois por se trata de uma atividade de natureza prática, o seu fazer se define e se aperfeiçoa a partir da práxis cotidiana no trabalho.

Há estudos que apresentam que a qualificação dos preceptores para tal exercício deve partir da aproximação das Instituições de Ensino Superior, através da oferta de cursos que possibilitem maior integração dos profissionais do serviço à academia. Além disso, a literatura reforça que a capacitação pedagógica de preceptores fortalece a preceptoría como prática institucional e resulta na melhora da qualidade do ensino na saúde e da assistência prestada aos usuários. Para além da competência técnica dos profissionais em sua área de atuação, a capacidade didática destes, advinda de formação pedagógica específica potencializa o seu fazer e permite uma preceptoría mais eficiente (LOPES et al., 2011; WANDERLEY et al., 2015; SILVA, 2017; CARVALHO, 2018; OLIVEIRA, 2018).

Ainda em relação à capacitação pedagógica dos preceptores, pesquisas de Steinbach (2015) e de Manhães et al. (2017) evidenciam que esta deve ser voltada para as situações vivenciadas nos serviços e orientadas às necessidades que emergem de sua prática.

Outro importante desafio para a preceptoría apresentado pelos resultados dos estudos é a falta de infraestrutura adequada que possibilite um ambiente propício ao ensino. A falta de adequação das Unidades de Saúde para receber os estudantes aparece como um ponto de fragilidade que dificulta o exercício da preceptoría de maneira eficaz (SOUSA, 2013; CARVALHO, 2017; SILVA, 2017).

O processo de avaliação dos estudantes, apesar de ser reconhecido pelos próprios preceptores como uma de suas atribuições, também gera muitas inseguranças e dificuldades para os preceptores. Como resposta a estas questões, Barreto et al. (2011) e Botti e Rego (2011) argumentam que a avaliação dos estudantes no contexto do ensino em serviço deve ser realizada pelos preceptores,

com caráter contínuo e formativo, de modo que permita a reorientação, o diálogo e mudança de rotas no percurso de aprendizagem quando necessário.

A fragilidade das interações dos serviços/preceptores com as IES na pactuação das atividades de ensino também foi trazida pelos estudos como um desafio para a preceptoria, a qual pode ser realizada apenas por uma imposição dos serviços, sem que haja a compreensão do papel do preceptor na formação (BOTTI; REGO, 2008; STEINBACH, 2015).

Para fortalecer essa relação, Carrard (2016) sugere a criação de espaços de diálogo e compartilhamento de experiências entre os atores envolvidos no processo de integração-ensino-serviço comunidade. Souza et al. (2011) e Pinto e Cyrino (2015) apresentam a possibilidade de ofertas de cursos de pós-graduação voltados para estes profissionais vinculados ao serviço, com vistas à capacitação destes para o seu fazer diário.

A organização do processo de trabalho dos preceptores também é apresentada como um desafio a ser superado para a prática da preceptoria. Os relatos demonstram que muitas vezes há a sobrecarga de tarefas para o profissional, que precisa administrar a atividade educadora com a rotina assistencial. Conciliar de maneira eficiente e equilibrada a supervisão e acompanhamento dos estudantes com as atividades clínicas aparece como um desafio, especialmente, se considerarmos a alta demanda por atendimento nas Unidades de Saúde. No estudo de Carrard (2016), a falta de tempo é apontada como uma das principais dificuldades dos preceptores para o desempenho da atividade preceptora.

A ausência de remuneração para a atividade da preceptoria é elencada no estudo de Silva (2017) como um fator que desmotiva os preceptores. Entretanto, no estudo de Oliveira (2016), os preceptores relatam que mesmo sem a remuneração, sentem-se motivados para o fazer da preceptoria.

Apesar dos desafios apresentados, resultados do estudo de Silva (2018) aponta que grande parte dos preceptores se sente motivado a superá-los, pois vislumbram na prática da preceptoria uma potente ferramenta para a formação dos profissionais de saúde.

#### Categoria 5 - Potencialidades e perspectivas da preceptoria

Já não se pode mais pensar no processo de formação dos profissionais da saúde sem a discussão sobre a articulação ensino-serviço-comunidade, este sendo

pensado e concretizado como espaço de reflexão sobre a realidade da produção de cuidados (CEZÁRIO, 2013).

Diferentes estudos explicitam a importância da preceptoria para a integração ensino-serviço-comunidade e que a inserção dos estudantes nos cenários de prática é fundamental para a formação de profissionais mais humanos e que pautem suas práticas de acordo com as necessidades da comunidade em que estão inseridos, em consonância com os princípios do SUS (GONÇALVES et al., 2014; IMBELLONI, 2012).

Os preceptores detêm o protagonismo e são fundamentais no processo de formação dos profissionais da saúde, e por isso, devem ter sua atuação reconhecida e institucionalizada. Para isso, é importante que haja uma relação dialógica entre esses atores envolvidos na integração ensino-serviço-comunidade, de forma a capacitar pedagogicamente os preceptores para a sua atuação e que os gestores dos serviços reconheçam e valorizem a atuação do preceptor dentro dos serviços, permitindo a reorganização do fluxo de trabalho, de modo a contemplar a assistência e a docência do profissional que é preceptor (TRAJMAN et al., 2009; RIBEIRO; PRADO, 2013; FORTE et al., 2015; SANSEVERINO et al., 2017).

## 6 DISCUSSÃO

A revisão integrativa é uma ferramenta que sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática, e que busca o direcionamento da prática baseada em evidências científicas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Buscou-se, nesta pesquisa, identificar a produção científica nacional a respeito do preceptor trabalhador do SUS e do seu papel na formação dos profissionais da saúde.

É importante ressaltar que o preceptor ganha importância a partir da necessidade de reorientação da formação dos profissionais de saúde que se deu a partir da constatação do distanciamento entre o perfil de profissional formado pelas universidades e as necessidades de saúde da população. Esse movimento de mudança vem sendo impulsionado por estratégias governamentais como a reformulação das Diretrizes Curriculares Nacionais e o PET-Saúde, que institucionalizaram e fortaleceram a inserção dos estudantes nos cenários de prática no contexto do SUS. Atualmente o modelo de formação dos profissionais da saúde encontra-se em transição (BARRETO et al., 2011; AUTONOMO et al., 2015; AGUIAR et al., 2017).

No contexto destas transformações nas áreas da educação e da saúde, novos conceitos e práticas são apresentados às experiências de integração ensino-serviço (BREHMER; RAMOS, 2014).

A integração ensino-serviço é fundamental para a formação de profissionais críticos-reflexivos. Para a consolidação dessa integração, deve haver uma aproximação das Instituições de Ensino com os serviços, buscando sensibilizar gestores dos serviços de saúde e das Secretarias de Saúde na tentativa de estabelecer um planejamento conjunto que avance no atendimento das necessidades dos serviços, dos estudantes e dos usuários. A inserção precoce do estudante no cotidiano do trabalho em saúde oportuniza a reflexão sobre sua prática profissional, possibilita a aproximação entre a teoria e a prática realizada nos serviços e ainda permite a vivência de experiências de atuação interdisciplinar. (SOUZA et al., 2011; IMBELLONI, 2012; GONÇALVES et al., 2014).

Muitos profissionais não participam deste processo de integração-ensino-serviço, e isto resulta na resistência de alguns frente a esta articulação (GONÇALVES et al., 2014). Por este motivo, torna-se necessário promover momentos de discussão entre todos os envolvidos para que cada indivíduo perceba

sua corresponsabilidade no processo de formação dos profissionais de saúde. Castells, Campos e Romano (2016) destacam a questão da construção da identidade do preceptor como um movimento que denota a compreensão da relevância e da responsabilidade política deste ator.

A importância do papel do preceptor ficou clara a partir da compreensão de que estes exercem o papel de protagonistas na formação dos profissionais de saúde, planejando e organizando as ações em campo e assumindo o seu papel no aprendizado baseado no processo de trabalho. Sendo aquele que está no campo de trabalho, um mediador, que recebe, orienta, ensina, acompanha e supervisiona o estudante, ou seja, um professor da prática (FORTE et al., 2015; CARVALHO, 2018).

O preceptor tem um papel fundamental na orientação, explicação, escuta e inserção do estudante no processo de trabalho em equipe. É o profissional de referência para o estudante no serviço de saúde, e pode influenciar o desenvolvimento do profissional em formação de forma positiva ou negativa (ROCHA; WARMLING; TOASSI, 2016).

Por acompanhar o estudante em campo, estimulando a aplicação da teoria na prática, com o objetivo de conduzir o estudante ao desenvolvimento de habilidades e atitudes que respondam às necessidades de saúde dos indivíduos e da população, torna-se o supervisor das atividades práticas (GIROTTO, 2016), oferecendo *feedback* aos estudantes em formação, tornando possível a detecção de possíveis erros nas condutas destes com os pacientes (BOTTI; REGO, 2011).

Botti e Rego (2011) reforçam o entendimento do preceptor como educador, tendo o papel de identificar oportunidades de aprendizagem e cenários de exposição, tornando a sua prática uma possibilidade de ensino ao estudante. Ao demonstrar o seu fazer cotidiano, funciona como uma 'vitrine' de atributos técnicos e relacionais, o que o permite trocar e construir conhecimentos, contribuindo para a formação de cidadãos.

Nessa relação entre ensino-serviço, acabam também ocupando um lugar de elo entre o residente e o serviço de saúde, mediando as relações e conflitos existentes (CASTELLS; CAMPOS; ROMANO, 2016). O preceptor é o profissional que participa do processo de formação em saúde ao articular a prática ao conhecimento científico (MACHADO, 2017).

Preceptores compreendem o fazer da preceptoría como uma mediação da teoria com a prática no âmbito do trabalho, desenvolvendo no contexto do trabalho a assistência e o ensino. Reconhecem a responsabilidade de sua posição, já que para os estudantes, os preceptores são um modelo de profissional, um guia, um orientador no caminho de formação a ser percorrido (RIBEIRO, 2015).

Para além das funções de orientação e ensino, o preceptor também serve como inspiração para o desenvolvimento e crescimento pessoal dos profissionais em formação, auxiliando também na formação ética (BOTTI; REGO, 2008).

A preceptoría é uma prática educativa que exerce papel importante na formação do profissional em saúde e requer que o preceptor constitua um repertório de saberes para a condução do processo ensino-aprendizagem dos estudantes (RIBEIRO, 2015). As competências para o exercício da preceptoría vão além do conhecimento científico, ao passo que englobam também conhecimentos, habilidades e atitudes capazes de formar cidadãos portadores de valores humanistas, capazes de intervir e de serem solidários numa sociedade complexa e em constante transformação. O preceptor deve construir juntamente com o aluno mecanismos que superem as dificuldades inerentes ao processo de trabalho no seu cotidiano (PEREIRA et al., 2018).

Estudo de Rocha, Warmling e Toassi (2016) destaca como características fundamentais para a preceptoría a partir do ponto de vista dos estudantes: aquelas referentes à vontade do preceptor de exercer a preceptoría; ao acolhimento do estudante no momento de sua inserção no serviço; a facilidade de comunicação com o estudante e equipe e a competência didático pedagógica do preceptor para o ensino; a clareza quanto aos critérios de avaliação; excelente atuação clínica, organização e segurança no trabalho do preceptor e o perfil e formação deste preceptor para o trabalho no SUS.

Rodrigues (2012) identificou competências necessárias para o fazer do preceptor, dentre estas destacam-se: a orientação de sua prática para as necessidades de saúde da população, desse, desenvolvimento de oportunidades de aprendizado baseado na problematização de situações reais, capacidade de avaliar o profissional em formação, capacidade de comunicação adequada com os estudantes e domínio técnico-científico dos conhecimentos de sua área de atuação.

Missaka e Ribeiro (2011) destacam entre os atributos para a preceptoria: o compromisso com a aprendizagem do aluno, o conhecimento do papel do preceptor como um formador e a capacidade de incentivar o aluno para sua aprendizagem.

Os preceptores precisam prioritariamente desenvolver competências específicas para atuarem como educadores, dentre elas: proatividade para com a sua educação permanente, desenvolver uma prática reflexiva e adquirir conhecimentos didáticos para uma atuação mais eficiente. Tais competências podem ser desenvolvidas progressivamente a partir de sua própria prática, construindo saberes para agir nas situações mais variadas de forma reflexiva, com uma atuação consciente, analisando sistematicamente sua ação de produtor de conhecimento e dando exemplo desta atitude para os estudantes (FERREIRA; DANTAS; VALENTE, 2017).

Quanto ao fazer do preceptor, Barreto et al. (2011) destacam que é necessário que o preceptor concilie suas responsabilidades territoriais e epidemiológicas com o ensino e supervisão dos estudantes. Cabe também ao preceptor a inserção adequada do educando nas responsabilidades do serviço, proporcionando a formação de maneira colaborativa e em consonância com os objetivos de aprendizagem previamente estabelecidos e pactuados. Estes autores destacam a necessidade de se adequar o número de atendimentos ao contexto do ensino, de modo que não se explore o trabalho do educando, mas tampouco não se minimize as necessidades da população. Os preceptores acolhem e ensinam os estudantes ao mesmo tempo que precisam dar conta da demanda do serviço. Simultaneamente convertem seu local de trabalho em um cenário de aprendizagem para si também, e cedem esse palco para que se construa algo novo (STEINBACH, 2015). O fato de que o preceptor precisa lidar com esta fusão de papéis, que frequentemente não estão bem definidos, pode fazer com que o investimento pessoal seja maior na assistência e a preceptoria fique à margem de suas ações (MANHÃES et al., 2017).

O processo educativo é permeado por saberes e experiências heterogêneas, fator que o torna altamente favorável à formação dos estudantes e profissionais, sendo assim, os profissionais envolvidos na preceptoria se educam enquanto educam (NETA; ALVES, 2016).

A preceptoria baseia-se nos saberes experienciais. A esse respeito, Manhães et al. (2017) nos trazem que estes saberes brotam do próprio ato de fazer e

permitem a integração com o contexto de trabalho. Desta forma, o preceptor desenvolve seus meios de ensinar, e pelos saberes experienciais estabelece uma identidade profissional que reflete seu cotidiano e sua práxis, pois é estabelecida com base na sua vivência no serviço. A preceptoria dessa maneira, é construída como prática educativa pelos próprios preceptores enquanto a exercem.

Em determinadas situações, os profissionais preceptores, acabam reproduzindo no exercício da preceptoria uma formação com pouco espaço para reflexões ou para grandes trocas de conhecimento, dando especial atenção apenas ao aspecto prático-clínico de suas ações (OLIVEIRA et al., 2018).

Quanto à avaliação dos estudantes, os preceptores reconhecem a importância em realizá-la, apesar de não haver uma unanimidade sobre quem deveria efetuar-la. Esta avaliação deve ser centrada em metodologias ativas, como um instrumento fomentador de reflexão, que ocorra de forma processual, permitindo sempre a correção do percurso a ser percorrido durante a formação. Como instrumentos de avaliação, são citados relatórios, apresentações e diários de campo. Ao preceptor a avaliação do profissional em formação nas questões morais e técnicas da prática profissional, oferecendo um *feedback* sobre seu desenvolvimento e sinalizando se o estudante está ou não no caminho certo (CARVALHO, 2018; BARRETO et al., 2011; BOTTI; REGO, 2011).

Autonomo et al. (2015) nos trazem a compreensão de que é importante que o profissional de saúde exercerá a preceptoria: conheça previamente o programa de formação em que será inserido; conheça e compreenda os objetivos do curso e as atividades que esperam que ele realize, para que tenha condições de preparar a equipe para receber os estudantes, explicando os objetivos da residência e o papel do estudante e sua inserção; estimule a participação dos residentes no planejamento e execução do processo de trabalho da equipe e reserve com sua equipe um horário para as atividades de preceptoria; mantenha encontros periódicos com os coordenadores, docentes e outros preceptores do curso no qual é um dos atores da formação, com a finalidade de olhar criticamente sua prática e, assim, identificar lacunas e construir maneiras de realizar atividades mais efetivas e adequadas ao programa; realizado algum curso de formação pedagógica que o auxilie a identificar as fragilidades de aprendizado dos estudantes e a promover estratégias de aprendizagem propicie a aplicação do conhecimento teórico dos residentes nas atividades práticas da equipe; avalie o residente (junto à equipe e aos



docentes/tutores) e estimule a autoavaliação; busque apoio dos docentes/tutores para suprir as fragilidades dos residentes e invista no autodesenvolvimento, seja no âmbito da preceptoria ou dos conhecimentos específicos de sua área de referência.

Os preceptores elencam dentre as principais dificuldades para desenvolver suas atividades: problemas com infraestrutura das unidades de saúde e ausência de apoio institucional para formação e capacitação para a preceptoria (CARVALHO, 2017; SILVA, 2017).

Nos estudos analisados, identificam-se como fatores que dificultam o exercício da preceptoria: a estruturação da rede de serviço, a necessidade de revisão dos pactos de gestão entre academia e serviço, a fragilidade da relação entre os atores envolvidos, o reconhecimento do papel do preceptor, a reorganização do fluxo de trabalho do preceptor com vistas à diminuição do número de atendimentos, para que este possa desenvolver ações de cunho teórico-prático junto aos estudantes que acolhe e orienta no serviço, e a ausência de remuneração. (CASSIANO, 2017; SILVA, 2017).

A falta de formação específica dos preceptores para a atividade educacional, bem como o desconforto relacionado à essa falta de formação reflete nas práticas destes preceptores, principalmente na ausência de clareza quanto ao seu papel. Os preceptores demonstraram preocupação com a formação do discente e sentem necessidade de treinamento específico para a preceptoria (LOPES et al., 2011; GIROTTI, 2016; OLIVEIRA et al., 2018; CARVALHO, 2018).

A frágil interação entre a academia e os serviços de saúde também é destacada como uma das principais dificuldades encontradas pelos preceptores para o desenvolvimento de suas atividades (FRANÇA, 2014). Corroborando esta constatação, os resultados do estudo de Imbelloni (2012) destacam uma forte percepção entre os entrevistados de pouca vinculação com a universidade e seu plano de estudo. Lima Neto (2016) também aponta o distanciamento entre academia e os cenários de prática como um fator que produz disparidade entre o que se preconiza nas IES e o que se efetiva na prática. Destaca-se também a ausência de pactuação entre os atores da integração ensino-serviço no que se refere aos conteúdos programáticos e às metas de aprendizagem.

Wanderley et al. (2015) concluíram que os papéis dos atores envolvidos no processo de formação não estavam bem definidos, fato este que dificultou o enfrentamento de problemas vivenciados pelos estudantes no dia-a-dia dos serviços.

Essa ausência de clareza sobre o papel do preceptor também foi verificada por Carvalho (2018), que mostrou a dificuldade dos profissionais dos serviços em separar as funções do professor da Instituição de Ensino e do preceptor. É uma situação que pode interferir no processo de ensino- aprendizagem do estudante no estágio em serviços. Almeida (2016) também trouxe que essas indefinições em relação às atribuições dos preceptores comumente geram insatisfação por parte destes atores.

Em muitos casos não há uma dinâmica de trabalho com o estudante de forma planejada e as ações diárias da preceptoría não são planejadas, existindo apenas um planejamento anual que norteia suas ações diárias do preceptor. Há também a ausência de um referencial teórico que embase a prática da preceptoría, que é desenvolvida de maneira empírica, de acordo com o que julgam ser necessário para o aprendizado prático dos estudantes. Desta maneira, a ausência de investimentos na formação didático-pedagógica dos preceptores faz com que estes desenvolvam seu ofício de forma amadora e intuitiva (PEIXOTO; TAVARES; QUEIROZ, 2014; LIMA FILHO, 2016).

Silva (2018) também coloca que as Instituições de Ensino Superior necessitam fortalecer os processos formativos de seus preceptores. Este autor observou que a experiência na atividade de preceptoría, foi construída e sendo modelada em grande parte a partir da própria práxis, cabendo a esse profissional e ao aluno juntos aprender a aprender. Ainda segundo Rodrigues et al. (2014), na carência de integração entre os preceptores e as IES, o perfil profissional almejado por esta deixou de prevalecer mediante o empirismo ou até mesmo os vícios da prática.

Os preceptores informaram que apesar de gostarem de exercer a preceptoría, nunca realizaram capacitação nessa área, relatando que não se sentem capacitados, do ponto de vista pedagógico, para exercerem a tarefa da preceptoría (PEIXOTO; TAVARES; QUEIROZ, 2014). Tal constatação é reforçada por vários autores (RODRIGUES, 2012; FRANÇA, 2014; LIMA; ROZENDO, 2015), que mostram que uma dificuldade significativa dos profissionais do serviço para o exercício da preceptoría está relacionada à ausência de formação pedagógica que os capacite para tal. Vários preceptores participantes dos estudos analisados apontaram o despreparo pedagógico como um dos principais desafios para sua prática, e o atribuem à falta de formação. No caso do estudo de Rodrigues (2012),

apesar dos preceptores relatarem que se identificam com a atividade educativa também foi possível identificar esta ausência de preparo e formação específica para o desempenho de suas funções.

Buscando uma transformação nesse cenário e melhoria no desenvolvimento da preceptoria, Oliveira et al. (2018) sugerem uma formação permanente do profissional do serviço para atuação como preceptor através do planejamento conjunto das ações com os serviços e instituição de ensino, estimulando os preceptores para que façam parte ativamente deste processo; oportunizando momentos de formação e reflexão acerca das práticas de preceptoria, visando o fortalecimento do vínculo entre a IES e as unidades de saúde envolvidas.

Os preceptores apontam como desafios da prática educativa trabalhar com diferentes perfis de alunos e seus múltiplos interesses manifestados no decorrer das vivências nos cenários de prática. De modo a superar os desafios expostos, além da necessidade de formação do profissional preceptor para o exercício da prática, destaca-se a importância da existência de espaços compartilhados de discussão, de troca entre os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem nos cenários do SUS, objetivando qualificar as práticas formativas em serviço (CARRARD, 2016).

Imbelloni (2012) destaca como os obstáculos mais percebidos pelos preceptores como dificultadores do desenvolvimento adequado da preceptoria a sobrecarga de trabalho somada à falta de apoio recebido da faculdade. Izeckhson et al. (2017) apresentam que para tornar o trabalho da preceptoria mais efetivo é necessário diminuir a sobrecarga e o acúmulo de funções sobre os preceptores, de modo a propiciar um bom equilíbrio entre suas atribuições na assistência, na educação e no seu papel da microgestão local. No estudo de Carrard (2016), os preceptores apontam a falta de tempo como um dificultador para o efetivo desempenho de suas atividades, especialmente a problematização da realidade, o processo de reflexão na ação ou sobre a ação. Os sujeitos do estudo apontaram a necessidade da elaboração de um roteiro, um guia cuja função consiste em auxiliar no desempenho das atividades junto aos acadêmicos.

A partir da análise dos estudos constatou-se que a prática social educativa do preceptor nos cenários de prática ainda está em processo de construção e definição de papéis. Os estudos apontam a preceptoria como uma atividade de ensino necessária, que favorece um processo de construção de

conhecimento mais significativo para a formação humana e profissional dos alunos (MISSAKA; RIBEIRO, 2011; SILVA, 2017).

O fortalecimento e reconhecimento da preceptoría é o caminho para a formação de profissionais alinhados às diretrizes político-sanitárias atuais, capacitados para a atuação no SUS (TRAJMAN et al., 2009).

Os preceptores compreendem a preceptoría como uma experiência ímpar de amadurecimento profissional, que estreita os laços com a academia, promove um espaço de reflexão crítica da prática profissional e os incentiva a buscarem atualização constante. Compreendem que ocupam um lugar importante no processo de formação e, exatamente por isso, consideram uma grande responsabilidade, que traz grandes desafios, mas também muitas possibilidades (TAGLIATE; OLIVEIRA; COSTA, 2015).

Para os preceptores, a atividade da preceptoría significava uma possibilidade de reaproximação com o ambiente acadêmico, além de uma mudança positiva na rotina dos serviços que possibilita a produção de algo novo, trazendo novos sentidos ao ambiente de trabalho (MAERSCHNER, 2014). Oliveira (2016) também destaca como salutar a aproximação desse profissional do serviço com as IES, integrando sua prática às pesquisas desenvolvidas, participando ativamente na construção e avaliação dos componentes curriculares nos quais os alunos são inseridos. É muito importante a efetivação de espaços de Educação Permanente, a partir de caminhos de reflexão sobre a prática cotidiana, norteadas por aportes teóricos que fundamentem o trabalho em concepções dialógicas e compromissadas com promoção e qualificação do cuidado de forma integral aos usuários do SUS (PINTO; CYRINO, 2015).

Os estudos mostram a necessidade de um melhor preparo dos preceptores para que as práticas pedagógicas operadas nos cenários de prática sejam desenvolvidas a contento. O caminho para essa capacitação, passa pela adoção de um trabalho interprofissional que melhore as condições de formação e de assistência na área da saúde (FRANÇA, 2014; WANDERLEY, 2015; CARRARD, 2016).

A própria integração ensino-serviço é uma possibilidade de avanço nos processos de educação permanente - tanto para os profissionais, como para os docentes – ao passo que favorece a aprendizagem ao longo da vida para ambos os trabalhadores (GONÇALVES et al., 2014). Deve se investir na capacitação para o desenvolvimento

da preceptoria, o que é de extrema importância para a formação de graduandos na área da saúde (LOPES; BICUDO; ZANOLLI, 2017).

Como estratégias de capacitação pedagógica, projetos como o PROMED, o Pró-Saúde, o UNA-SUS e o PET Saúde são fundamentais para promover a capacitação e atualização dos preceptores (SOUZA et al., 2011). Também pode se lançar mão da educação continuada por meio das modalidades de mestrados profissionais e cursos de especialização voltados para saúde pública garante subsídios para a superação dos desafios impostos pelo papel do preceptor, sendo fundamental para os avanços necessários na qualidade da formação no serviço, pois qualifica este profissional para o serviço no SUS (WANDERLEY et al., 2015).

A realização de um curso de formação pedagógica para preceptores, por si só não dá conta de todos os problemas que envolvem a preceptoria, mas pode colaborar para a estruturação e fortalecimento desta prática (CORREA et al., 2014). Para garantir que o processo de formação dos preceptores contribua para uma reflexão sistemática e bem fundamentada sobre o modelo de atenção à saúde, é preciso, além de apoio institucional, uma estratégia pedagógica que propicie um pensamento emancipador e uma reflexão crítica acerca dos processos de trabalho (MISSAKA; RIBEIRO, 2011).

Fica claro neste sentido que os processos de educação permanente se configuram como questões fundamentais nesse cenário, pois os profissionais de saúde necessitam tanto de atualizações nas áreas técnicas objetivando melhoria e qualificação da assistência prestada, quanto necessitam de suporte pedagógico para exercer a preceptoria (LIMA NETO, 2016). Mais de 90% dos pacientes atendidos pelos preceptores apresentam satisfação quanto à assistência recebida e 80% dos profissionais entrevistados identificam a preceptoria como um meio de qualificação da sua atividade profissional (LOPES; BICUDO; ZANOLLI, 2017).

Silva (2018) apontou que os preceptores, de forma geral, se sentem motivados a enfrentar os desafios diários percorridos na busca da melhoria de qualidade de suas ações, redescobrimo-se a partir do momento que se permitem mediar e construir os saberes de forma horizontalizada entre estudantes, profissionais e trabalhadores dos campos da saúde ou educação.

A preceptoria necessita ser institucionalizada por meio de políticas que incentivem e potencializem a função de preceptor. Instituições de ensino e os serviços de saúde podem contribuir, cada um a seu modo, para a consolidação da

preceptoria como parte das atribuições dos profissionais de saúde (ANTUNES; DAHER; FERRARI, 2017).

Avançar no fazer da preceptoria, como prática educativa, requer romper paradigmas para construir caminhos que viabilizem uma maior integração entre o mundo do trabalho e o mundo do ensino (RIBEIRO; PRADO, 2013).

Como limitação desta revisão de literatura pode-se considerar a utilização de uma única base de dados - a Biblioteca Virtual em Saúde aliada à opção de descritores utilizados para a seleção dos estudos. Recomenda-se estudos de revisão complementares sobre o tema da preceptoria e papel do preceptor nos cenários de prática do SUS, abrangendo um número maior de bases de dados e de descritores de busca.

## 7 CONCLUSÃO

A revisão dos 55 estudos sobre o papel e as atribuições do preceptor na formação dos profissionais dentro do contexto do ensino em cenários de prática do SUS mostrou que:

- a inserção dos estudantes em cenários de prática do SUS, resultante da reorientação do modelo de formação dos profissionais da saúde, faz emergir a figura do preceptor e da preceptoria como modalidade de ensino;
- o preceptor é o profissional vinculado ao serviço que acompanha, supervisiona, orienta e avalia os estudantes, ensinando através do trabalho, aliando os saberes teóricos com a realidade dos serviços;
- o papel do preceptor, muitas vezes não está bem definido dentre os atores envolvidos no processo de integração ensino-serviço-comunidade, e essa indefinição pode dificultar esta integração;
- é necessário que se criem espaços de diálogo entre os preceptores e as IES a fim de se fortalecer e qualificar a integração ensino-serviço-comunidade
- para o exercício eficiente da preceptoria, é necessário que este profissional tenha um desempenho clínico de excelência e também habilidades pedagógicas para desenvolver as atividades junto aos estudantes;
- os principais desafios apontados para o exercício da preceptoria são: ausência de preparo pedagógico, fragilidade da relação com as IES, infraestrutura inadequada dos serviços para comportar as atividades de ensino e dificuldade de organização do processo de trabalho;
- a demanda por capacitação pedagógica dos preceptores para o exercício da preceptoria apresenta-se como tema de grande relevância em grande parte dos estudos, bem como uma maior aproximação e diálogo entre os atores do processo de integração ensino-serviço-comunidade;
- os preceptores têm um papel central na formação dos profissionais de saúde, e por isso, sua atuação deve ser valorizada, reconhecida e institucionalizada;
- a preceptoria possibilita a humanização das relações nos contextos do ensino em serviço ao aproximar o estudante dos profissionais e dos usuários dos serviços
- o contato com situações reais possibilita a formação de profissionais com capacidade crítico-reflexiva acerca de suas práticas e que pautem suas ações nas necessidades de saúde da população;

- a preceptoria, por sua natureza prática, apresenta-se como uma ferramenta para qualificação profissional, que reflete na melhoria da qualidade da assistência prestada.

O papel do preceptor precisa ser conhecido e reconhecido, pois este é um ator fundamental para a efetiva integração ensino-serviço-comunidade. Recomenda-se que estudos complementares, com diferentes abordagens metodológicas sejam realizados, buscando fortalecer a preceptoria como uma prática de ensino na saúde.



## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A. C. et al. Introdução à pesquisa Preceptoria em Programas de Residência no Brasil e na Espanha: ensino, pesquisa e gestão: premissas, opções metodológicas e caracterização dos respondentes. In: AGUIAR, A. C. (Org.). **Preceptoria em programas de residência**: ensino, pesquisa e gestão. Rio de Janeiro: CEPESC, 2017. p. 11-31. Disponível em: <<https://preceptores.icict.fiocruz.br/livro-preceptoria-em-programas-de-residencia.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2018.
- ALBIERO, J. F.G.; DE FREITAS, S. F. T. Cenários de prática na atenção básica: tipologia para unidades docente-assistenciais. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 3, 2017.
- ALMEIDA, H. F. **O ser preceptor na enfermagem: do entendimento às contribuições**. 32 páginas. Dissertação (Mestrado Profissional) – Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2016.
- ANTUNES, J.M; DAHER, D. V.; FERRARI, M. F. M. Preceptoria como locus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento. **Rev. enferm. UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 10, p. 3741-3748, 2017.
- ARNEMANN, C. T. et al. Práticas exitosas dos preceptores de uma residência multiprofissional: interface com a interprofissionalidade. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, p. 1635-1646, 2018.
- AUTONOMO, F. R. O. M. et al. A Preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária: análise das publicações brasileiras. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 316-327, 2015.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: 70. ed. São Paulo: Almedina, 2011.
- BARRETO, V. H. L. 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. 578-83, 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, n. 9, p. 32-38, 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: comun., saúde, educ.**, Botucatu, v. 18, p. 337-350, 2014.
- BOTTI, S. H. O. Desenvolvendo as competências profissionais dos residentes. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, Rio de Janeiro, v. 11, p. 102-106, 2012.

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

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. T. A. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 583/2001, de 4 de abril de 2001. Institui as orientações para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde-PET-Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 2008. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri1802\\_26\\_08\\_2008.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri1802_26_08_2008.html)>. Acesso em: 13 jan. 2019.

BREHMER, L. C. F.; RAMOS, F. R. S. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 16, n. 1, p. 228-37, 2014.

CARRARD, G. G. **Preceptorial no SUS: análise da integração ensino-serviço e das práticas pedagógicas no contexto da Atenção Primária à Saúde**. 194 páginas. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde). Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2016

CARVALHO, C. M. et al. Qualificação como Médico Preceptor e a Satisfação de Seus Clientes quanto à Assistência Recebida na UBS de Origem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, 2017.

CARVALHO, N. D. M. **Estágio supervisionado em nutrição clínica: qual o olhar do preceptor?** 111 p. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) -Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2018.

CASSIANO, H. M. T. **O exercício da preceptorial na Estratégia Saúde da Família segundo os preceptores de um curso de graduação em Medicina**. 154 páginas. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2017

CASTELLS, M. A.; CAMPOS, C. E. A.; ROMANO, V. F. Residência em Medicina de Família e Comunidade: atividades da preceptorial. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. 461-469, 2016.

CEZARIO, J. E. P. **O desafio da articulação entre a formação em saúde e a integração ensino-serviço**. 108 páginas. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói, 2013

CORREA, G. T. et al. Uma análise crítica do discurso de preceptores em processo de formação pedagógica. **Pro-Posições**, Campinas, v. 26, n. 3, p. 167-184, 2015.

COSTA, M. V. et al. Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. **Interface: comun., saúde, educ.**, Botucatu, v. 19, p. 709-720, 2015.

LUZ, G. W.; TOASSI, R. F. C. Percepções sobre o preceptor cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde no ensino da Odontologia. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 16, n. 1, p. 2-12, 2016.

FAÉ, J. M. et al. Perception of Public Service Professionals about Teaching-Service Integration in Dentistry. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 17, n. 1, p. 1-14, 2017.

FERREIRA, F. C.; DANTAS, F. C.; VALENTE, G. S. C. Saberes e competências do enfermeiro para preceptoria em unidade básica de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, p. 1564-71, 2018.

FORTE, F. D. S. et al. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface: comun., saúde, educ.**, Botucatu, v. 19, p. 831-843, 2015.

FRANÇA, A. P. T. **Preceptoria no estágio curricular de nutrição: o desafio do fazer**. 65 páginas. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2014.

GIROTTI, L. C. **Preceptores do Sistema Único de Saúde: como percebem seu papel em processos educacionais na saúde**. 121 páginas. Dissertação (Mestrado em Educação e Saúde) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

GONÇALVES, C. N. S. et al. Integração ensino-serviço na voz de profissionais de saúde. **Rev Enferm UFPE**, Recife, v. 8, n. 6, p. 1678-86, 2014.

IMBELLONI, G. L. **Ensino-aprendizagem de enfermagem na Rede Básica de Saúde: a preceptoria de estágio de uma Instituição de Ensino Superior do Noroeste Fluminense**. 152 páginas. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família). Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2012.

IZECKSOHN, M. M. V et al. Preceptoria em Medicina de Família e Comunidade: desafios e realizações em uma Atenção Primária à Saúde em construção. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, p. 737-746, 2017.

LEME, P. A. T. et al. Perspectivas de graduandos em odontologia acerca das experiências na atenção básica para sua formação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p.1255-1265, 2015.

LIMA FILHO, E. G. **Um estudo qualitativo sobre o exercício da preceptoria em fisioterapia no Nordeste do Brasil**. 87 páginas. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação para o Ensino da Saúde). Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2016.

LIMA NETO, P. C. **Preceptoria na Estratégia de Saúde da Família: Percepção, Formação e Vivência**. 50 páginas. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

LIMA, P. A. B.; ROZENDO, C. A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pro-PET-Saúde. **Interface: comun., saúde, educ.**, Botucatu, v. 19, n. 54, p. 779-792, 2015.

LOPES, P. E. S. et al. Opinião de cirurgiões dentistas sobre atividades de preceptoria na formação de estudantes de Odontologia de uma universidade brasileira. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 18, n. 3, p. 169-180, 2018.

MACHADO, L. G. F. **Preceptoria: Formação e Competência**. 78 páginas. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde). Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2017.

MAERSCHNER, R. L. **Preceptoria no Programa de Educação Pelo Trabalho na Perspectiva dos Profissionais de Saúde**. 102 páginas. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde). Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2014.

MANHÃES L. S. P. et al. Experiential knowledge of nursing residence preceptors: an ethnographic study. **Online braz j nurs** Niterói, Jan ; 16 (3):277-288, 2018.

MARRAN, A. L.; LIMA, P. G. Estágio Curricular Supervisionado no ensino superior brasileiro: algumas reflexões. **Revista e-Curriculum**, São Paulo, v. 7, n. 2, 2011.

MORITA, M. C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 4, p. 17-21, 2004.

NETA, A. A.; ALVES, M. S. C. F. A comunidade como local de protagonismo na integração ensino-serviço e atuação multiprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 221-235, 2016.

OLIVEIRA, B. M. F.; DAHER, D. V. Efetivação da Prática Integrada em Saúde de Enfermeiros Preceptores na Estratégia Saúde da Família. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, 2015.

OLIVEIRA, E. T. et al. Odontologia e preceptoria: um olhar para a prática pedagógica dos preceptores de estágio. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 31, 2018.

OLIVEIRA, J. M. **Os sentidos de ser preceptor nas experiências de integração ensino-serviço-comunidade de um município do nordeste brasileiro: desafios a educação na saúde**. 121 páginas. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da

Família) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

PADILLA, M.; PINTO, I. C.; NUNES, T. C. Trabalho e educação na saúde: desafios para a garantia do direito à saúde e acesso universal às ações e serviços no SUS. In: **Relatório 30 anos de SUS. Que SUS para 2030?** p. 139-158, 2018. Disponível em: <<https://apsredes.org/wp-content/uploads/2018/10/Serie-30-anos-001-SINTESE.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2018.

PAGANI, R.; ANDRADE, L. O. M. Preceptoria de território, novas práticas e saberes na estratégia de educação permanente em saúde da família: o estudo do caso de Sobral, CE. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, p. 94-106, 2012.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 35, p. 103-109, 2001.

PEIXOTO, L. S.; TAVARES, M. M.; QUEIROZ, P.P. Investigação sobre os saberes e a prática pedagógica do preceptor: um teste piloto. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 8, n. 7, 2014.

PEREIRA, A. J. et al. Formação de preceptores e tutores em saúde: construção de caminhos. Formação de formadores para residências em saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva. **Rede UNIDA**, Porto Alegre, 2018. p. 88-101, 2018.

PEREIRA, R. V. S. et al. Preceptoria nos serviços públicos especializados como cenário de aprendizagem na formação em Odontologia. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 18, n. 4, p. 176-185, 2018.

PINTO, T. R.; CYRINO, E. G. Com a palavra, o trabalhador da Atenção Primária à Saúde: potencialidades e desafios nas práticas educacionais. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 19, p. 765-777, 2015.

RIBEIRO, K. R. B. **Residências em saúde: saberes de preceptor no processo ensino-aprendizagem**. 221 páginas. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

RIBEIRO, K. R. B.; PRADO, M. L. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 35, n. 1, p. 161-165, 2013.

ROCHA, P. F.; WARMLING, C. M.; TOASSI, R. F. C. Preceptoria como modalidade de ensino na saúde: atuação e características do preceptor cirurgião-dentista da atenção primária. **Revista saberes plurais: educação na saúde**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 96-112, 2016.

RODRIGUES, A. M. M. et al. Preceptoria na perspectiva da integralidade: conversando com enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 35, n. 2, p. 106-112, 2014.

RODRIGUES, C. D. S. **Competências para a Preceptoria: Construção no Programa de Educação para o Trabalho na Saúde**. 112 páginas. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012

SANSEVERINO, L. M. et al. Integração ensino-serviço na formação em Odontologia: percepções de servidores do Sistema Único de Saúde acerca da prática pedagógica no território. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 17, n. 3, p. 89-99, 2017.

SILVA, G. T. R.; ESPÓSITO, V. H. C; NUNES, D. M. Preceptoria: um olhar sob a ótica fenomenológica. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 3, 2008.  
SILVA, M. M. F. **Preceptoria em nutrição e os caminhos da integração ensino-serviço-comunidade**. 94 páginas. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde). Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2018

SILVA, V. C. **Os Saberes que Emergem da Prática Social do Enfermeiro-Preceptor na Residência Multiprofissional em Saúde**. 198 páginas. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

SOUSA, D. P. **Preceptoria em Saúde Bucal na Atenção Básica do Município de Goiânia sob a Perspectiva do Preceptor**. 153 páginas. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde). Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2013.

SOUZA, M. I. C. et al. Análise discente da contribuição do preceptor e do estágio na formação do aluno de graduação da FO UERJ. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 11, n. 2, p. 57-62, 2011.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

STEINBACH, M. **A Preceptoria na Residência Multiprofissional em Saúde: Saberes do Ensino e do Serviço**. 79 páginas. Dissertação (Mestrado em Odontologia). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

TAGLIATE, A. D. S.; OLIVEIRA, L. M. L.; COSTA, V. A. A preceptoria na formação profissional em saúde: o serviço social em questão. **I Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social** – Florianópolis, 2015.

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.

VALENTE, G. S. C. A preceptoria de enfermagem na atenção básica: construção de competências a partir da prática. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 8(9):3047-3046, set., 2014

VIANA, A. M. et al. Como Promover o Reconhecimento da Função de Preceptor da Residência Médica? Como Promover uma Boa Formação para os Nossos

Residentes? Estratégias de Enfrentamento–Sínteses dos Grupos Aprendendo a Ensinar e Mosaico. In: CADERNOS DA ABEM. **O preceptor por ele mesmo**. Rio de Janeiro: Editora ABEM, 2013. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/100412-Issn-1806-5031-cadernos-da-abem-o-preceptor-por-ele-mesmo.html>>. Acesso em: 10 dez. 2018.

WANDERLEY, L. C. S. et al. A formação de educadores em saúde da família: uma agenda para atividades futuras em Odontologia. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 15, n. 2, p. 20-27, 2015.

WARMLING, C. M. et al. Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS. **Revista da ABENO, Brasília**, v. 11, n. 2, p. 63-70, 2011.

WERNECK, M. A. F. et al. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 221-231, 2010.

## ANEXO A – Parecer de Aprovação da COMPESQ

26/06/2019

Chasque Webmail :: Projeto de Pesquisa na Comissão de Pesquisa de Odontologia

Assunto Projeto de Pesquisa na Comissão de Pesquisa de Odontologia  
 Remetente <vicente.leitune@ufrgs.br>  
 Para <ramona.fernanda@ufrgs.br>  
 Data 2019-03-20 12:25



Prezado Pesquisador RAMONA FERNANDA CERIOTTI TOASSI,

Informamos que o projeto de pesquisa PAPEL E ATRIBUIÇÕES DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NO CONTEXTO DO ENSINO EM CENÁRIOS DE PRÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE encaminhado para análise em 23/02/2019 foi aprovado quanto ao mérito pela Comissão de Pesquisa de Odontologia com o seguinte parecer:

**OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão de literatura, o papel e as atribuições do preceptor na formação dos profissionais dentro do contexto do ensino em cenários de prática do SUS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com caráter exploratório que utilizará a base de dados bibliográficos da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS (<http://www.bireme.br>), a qual inclui as seguintes fontes de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECES), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca será complementada pela consulta aos artigos da Revista da ABENO, Revista da ABEN, ao catálogo de teses e dissertações da CAPES e ao material publicado pela Rede Unida. Serão utilizados como descritores controlados isolados e combinados: Preceptoría/ Preceptorship/ Preceptoría, Estágio Clínico/ Clinical Clerkship/ Práctica Clínica, Sistema Único de Saúde/ Unified Health System/ Sistema Único de Salud, Aprendizagem/ Learning/ Aprendizaje, Educação/ Education/ Educación, Currículum/ Curriculum/ Currículo. No campo de pesquisa, os descritores devem constar no título, resumo ou assunto das publicações. O período de tempo definido para a busca é de 2002 a 2018. Como critérios de inclusão, as publicações devem ser artigos, dissertações, teses em português, inglês ou espanhol, envolvendo a temática estudada. Serão excluídos trabalhos que não abordam a temática e que estiverem duplicados entre as bases pesquisadas. Após as exclusões, os trabalhos selecionados serão lidos na íntegra para análise. A análise será descritiva. **RESULTADOS ESPERADOS:** A pesquisa espera contribuir com resultados que possam trazer avanços nas discussões sobre o papel e atribuições do preceptor no ensino na saúde.

O projeto foi avaliado quanto ao mérito. Pela aprovação.

Atenciosamente, Comissão de Pesquisa de Odontologia



## APÊNDICE A – Quadro 1

Quadro 1 – Sistematização dos dados analisados nos estudos, 2008-2018.

ANO	AUTORES	MODALIDADE	ÁREA DE FORMAÇÃO ENVOLVIDA	ABORDAGEM METODOLÓGICA	LOCAL DO ESTUDO	POPULAÇÃO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
2008	Silva, Espósito e Nunes	Artigo	Enfermagem	Qualitativa	São Paulo/SP	8	Foram realizadas entrevistas com os preceptorandos, a partir da pergunta norteadora: O que é preceptoria para você?	Nessa trajetória, numa perspectiva fenomenológica, o ensinar e o aprender consistem na possibilidade que tem o humano de tomar consciência da necessidade de ver-se inserido no mundo humano, um ser com o outro e, então, reorganizar um projeto de vida que é pessoal e social.
2009	Trajman et al	Artigo	Medicina Enfermagem Odontologia Fisioterapia Nutrição Psicologia	Quantitativa	Rio de Janeiro/RJ	351	Um questionário autoaplicável foi respondido por profissionais de saúde de 13 das 67 unidades da RBS.	77% consideram que a preceptoria faz parte das atribuições do profissional e 61% gostariam de assumir esta tarefa. Várias dificuldades foram apontadas, incluindo problemas estruturais e de recursos humanos. Os resultados responsabilizam, de alguma forma, as instituições de ensino superior (IES) e o Estado pela pouca valorização e estímulo às ações de preceptoria, na medida em que apontam a necessidade de rever as condições de trabalho e de ensino na

								RBS
2011	Souza et al.	Artigo	Odontologia	Qualitativa	Rio de Janeiro/RJ	95	95 estudantes de Odontologia da UERJ responderam questões abertas sobre o papel do preceptor durante a disciplina de estágio	O preceptor deu uma relevante contribuição para a formação dos estudantes durante o estágio
2011	Botti e Rego	Artigo	Medicina	Quantitativa	Rio de Janeiro/RJ	16	Através de uma pesquisa descritiva, utiliza-se a técnica de entrevista não-diretiva, com o intuito de estudar o fenômeno a partir da fala de 16 desses preceptores. Utiliza-se a análise de conteúdo, tecendo uma relação com as referências da literatura.	É grande a importância do preceptor como educador, oferecendo, ao aprendiz, ambientes que lhe permitam construir e reconstruir conhecimentos. O preceptor ensina realizando procedimentos técnicos e moderando a discussão de casos. Assume papel do docente-clínico, um profissional que domina a prática clínica e os aspectos educacionais relacionados a ela, transformando-a em ambiente e momento educacionais propícios.
2012	Guilherme Lemos Imbelloni	Dissertação	Enfermagem	Qualitativa	Itaperuna/RJ	10	Questionário estruturado e roteiro de entrevistas semi-estruturado	Todos os entrevistados caracterizaram a preceptoria como uma atividade que estabelece pontes entre o ensino superior e o serviço de saúde.
2012	Carla Daiane Silva Rodrigues	Dissertação	Enfermagem Medicina Odontologia Fisioterapia Fonoaudiologia Farmácia Nutrição Educação Física Psicologia	Qualitativa	Porto Alegre/RS	26	Duas rodadas Delphi, sendo que a primeira visou fazer um levantamento das competências. Um questionário foi elaborado para a segunda fase a partir das competências identificadas na	Os resultados indicam o compromisso dos preceptores com a formação dos futuros profissionais da área da saúde.

							primeira, com a adição de uma escala de Likert.	
2012	Débora Péclat de Sousa	Dissertação	Odontologia	Quali-quantitativa	Goiânia/GO	13	Grupos focais com os preceptores. Também foi solicitado que os participantes dos grupos focais preenchessem um questionário autoaplicável para caracterizar o preceptor. As discussões dos grupos focais foram gravadas em áudio e, posteriormente, transcritas. Em seguida, foi realizada a análise de conteúdo segundo Bardin e nesse momento foi utilizado o software WebQda	Os preceptores reconhecem seu papel no ensino, mas desconhecem as Diretrizes Curriculares Nacionais; percebem algumas mudanças que ocorreram no curso de graduação em Odontologia, mas não as associam às mudanças curriculares ocorridas, expressando a necessidade de conhecer o que está previsto nas diretrizes curriculares.
2012	Pagani e Andrade	Artigo	Multiprofissional	Qualitativa	Sobral/CE	51	Entrevista individual livre, a partir de quatro perguntas geradoras; um questionário com cinco questões abertas, além de grupo focal, partindo de duas perguntas norteadoras. Os dados coletados foram organizados e analisados por meio da metodologia DSC- Discurso do Sujeito Coletivo	A função do preceptor de território é ser um educador e um cuidador: ser o responsável pela educação permanente dos profissionais, dentro da perspectiva da promoção da saúde, cuidar do residente na sua formação e atuação no território e das questões referentes à residência; como também cuidar da equipe de saúde em que o residente está inserido.
2013	Jaime Everardo Platner Cezario	Dissertação	Enfermagem Medicina Odontologia Nutrição Educação Física	Qualitativa	Niterói/RJ	16	A coleta de dados se deu por observação livre e entrevista. Estas foram analisadas através de análise temática, pelo agrupamento das	Surgimento de um profissional em sintonia com as necessidades da população e com a execução de ações que fortalecem o SUS, já que as soluções para as demandas são

							informações de acordo com características comuns	consubstanciadas por um processo de reflexão e ação originadas de dentro das discussões entre os atores: ensino, serviço e comunidade.
2014	Gonçalves et al.	Artigo	Não cita área de formação específica da população do estudo - Multiprofissional	Qualitativa	Florianópolis /SC	16	Entrevistas semi-estruturadas com os profissionais de nível superior que atuam nas unidades de saúde do distrito sanitário Leste de Florianópolis	A integração ensino-serviço representa: desafio, crescimento e sobrecarga de trabalho para os profissionais; para os acadêmicos significa: aproximação com a realidade, postura crítico-reflexiva e visão ampliada de saúde e revelam que para os docentes, tal processo desvela o distanciamento da IES ao serviço de saúde, a falta de sintonia entre academia e serviço e desperta nos docentes, o maior interesse pela atenção básica.
2014	Peixoto, Tavares e Queiroz	Artigo	Enfermagem	Qualitativa	Rio de Janeiro/RJ	2	Pesquisa etnográfica e entrevistas semi-estruturadas com sujeitos escolhidos de acordo com a conveniência	
2014	Ana Patrícia Tojal de França	Dissertação	Nutrição	Qualitativa	Maceió/AL	10	Grupos focais com docentes e preceptores	
2014	Ribeiro e Prado	Artigo	Multiprofissional	Qualitativa	Florianópolis /SC		Revisão de Literatura	É necessária uma maior aproximação entre o campo da prática e da teoria, em que todos (técnicos, preceptores, tutores ou docentes) constituam uma equipe integrada na formação do profissional

								para o SUS.
2014	Rosane de Lucca Maersch ner	Dissertação	Medicina Farmácia Odontologia Enfermagem	Qualitativa	Fortaleza/CE	15	Utilizou-se para coleta de dados entrevista semiestruturada, gravadas e transcritas. A organização e análise dos mesmos fundamentam-se na perspectiva crítica reflexiva da Análise de Conteúdo Crítica.	Os preceptores se reconhecem como responsáveis no intercâmbio do aprendizado e mostraram-se preocupados com a qualidade da formação dos acadêmicos.
2014	Bispo, Tavares e Tomaz	Artigo	Medicina Enfermagem Fisioterapia Serviço Social	Qualitativa	Maceió/AL	9	Utilizou-se a “entrevista aberta ou em profundidade”, sob a perspectiva da análise de conteúdo.	Os dados apontaram para o desconhecimento da interdisciplinaridade e por parte dos profissionais preceptores deste estudo, tanto na teoria quanto na prática interdisciplinar. Os preceptores reconheceram a importância da interdisciplinaridade e para a formação dos futuros profissionais, como, também, que não estão preparados para repassar, para os discentes, os conhecimentos dentro de uma ótica interdisciplinar.
2014	Rodrigues et al.	Artigo	Enfermagem	Qualitativa	Fortaleza/CE	20	Entrevista semiestruturada seguida de análise temática	Os resultados apresentaram a integração ensino-serviço em situações de risco mediante o biologicismo e a lacuna entre instituições de ensino e os serviços de saúde, porém como, caminho de construção para as transformações necessárias, a consolidação do Sistema Único de Saúde
2014	Valente et al.	Artigo	Enfermagem	Qualitativa	Niterói e Rio de	11	Entrevistas semiestruturadas	A formação permanente de

					Janeiro/RJ		seguidas de análise temática dos dados coletados	enfermeiros preceptores numa perspectiva reflexiva merece ser especialmente discutida e repensada. Observou-se que não há um autorreconhecimento dos preceptores como agentes de transformação social.
2015	Wanderley et al.	Artigo	Odontologia	Qualitativa	São Paulo/SP	8	Análise documental do curso de Residência Multiprofissional da Faculdade Santa Marcelina e entrevistas com os dentistas egressos deste programa com questões sobre a percepção destes sobre os tutores e preceptores	O papel do tutor e do preceptor não estava bem definido no processo de formação dos residentes, situação que dificulta a atuação dos mesmos na prática do serviço
2015	Forte et al.	Artigo	Odontologia	Qualitativa	João Pessoa/PB	Não Informa	Grupos Focais com os dentistas preceptores no ano de 2012 seguido de análise de conteúdo de Bardin	Os preceptores compreendem os estágios supervisionados como espaço dialógico, e suas ações como ferramentas potencializadoras das ações já desenvolvidas e um dispositivo para a integração ensino-serviço de saúde
2015	Leme et al.	Artigo	Odontologia	Qualiquantitativa	Piracicaba/SP	184	Análise de Discurso do Sujeito Coletivo com base em questionário e diário de campo dos estudantes	Os graduandos foram capazes de valorizar a vivência prática no serviço, o conhecimento da realidade social, o contato com profissionais de outras áreas e o treinamento técnico em condições distintas daquelas encontradas na faculdade
2015	Forte et al.	Artigo	Odontologia	Qualitativa	João Pessoa/PB	Não informa	Grupo Focal com os preceptores, seguido de análise de conteúdo de Bardin	Os preceptores compreendem os estágios supervisionados como espaço dialógico, e suas

								ações como ferramentas potencializadoras das ações já desenvolvidas e um dispositivo para a integração ensino-serviço de saúde
2015	Lima e Rozendo	Artigo	Medicina Enfermagem Odontologia Serviço Social Nutrição Farmácia Psicologia	Qualitativa	Maceió/AL	30	Entrevistas semi-estruturadas com os preceptores e análise de conteúdo	Dentre os principais desafios no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde, estão: o despreparo pedagógico em avaliar, planejar, desenvolver pesquisas, em trabalhar com grupos, com metodologias ativas, em planejar e em desenvolver ações com profissionais e discentes de outros cursos.
2015	Marina Steinbach	Dissertação	Odontologia Enfermagem Farmácia Serviço Social Nutrição Educação Física	Qualitativa	Florianópolis/SC	13	A coleta de dados foi realizada por meio de análise documental e de entrevistas semiestruturadas. Os dados foram analisados segundo a Análise Temática de Minayo	Os preceptores desenvolvem sua função convivendo com o sentimento de insegurança reportado à pouca capacitação, e com a falta de tempo para preceptorar devido às exigências impostas pelo mundo do trabalho. Perseveram e acreditam na preceptoria motivados pelo sentimento de gratidão por participar de uma formação de qualidade, oportunidade de renovar sua prática e o contato com o meio acadêmico.
2015	Pinto e Cyrino	Artigo	Medicina Enfermagem Odontologia	Qualitativa	Botucatu/SP	24	Entrevistas semiestruturadas com profissionais de diferentes categorias e serviços da APS de um município de médio porte do	Constatou-se que os cenários da APS têm se constituído enquanto campo fundamental de aprendizagem para uma formação que atenda aos

							estado de São Paulo. Os dados foram analisados segundo a abordagem histórico-cultural, de acordo com o método explicativo de Vigotski	preceitos do SUS. Entretanto, faz-se necessária uma série de ajustes e pactos entre os órgãos formadores, unidades de saúde e gestores encarregados desta articulação, para que alunos, professores, trabalhadores e população possam ser beneficiados com essa intervenção.
2015	Correa et al.	Artigo	Multiprofissional	Qualitativa	Rio de Janeiro/RJ	30	Análise crítica do discurso a partir de sínteses coletivas formuladas por preceptores que passaram por processo de formação pedagógica.	A preceptoría é uma atividade pouco institucionalizada e, por conseguinte, sem maior valorização e organização. O curso de formação pedagógica não é a chave para todos os problemas que envolvem a preceptoría, mas, com certeza, pode colaborar e muito para a estruturação dessa prática.
2015	Oliveira e Daher	Artigo	Enfermagem	Qualitativa	Teresópolis/RJ	13	Entrevista semiestruturada e observação simples	No que se refere à formação prática de profissionais da saúde, urge a necessidade de se ampliar a concepção e o planejamento dos estágios de alunos no sentido de incluir estratégias de integração ensino-serviço, materializadas em ações de cooperação entre as organizações envolvidas
2015	Tagliate, Oliveira e Costa	Artigo	Serviço Social	Qualitativa	Juiz de Fora/MG	06	Entrevistas semiestruturadas seguidas de análise de conteúdo	Os dados evidenciam que a preceptoría contribui para a formação posto que fortalece as discussões teórico



								práticas; promove a articulação ensino, serviço; contribui para o crescimento e atualização dos profissionais/preceptores
2015	Katia Regina Barros Ribeiro	Tese	Medicina Enfermagem Nutrição Fisioterapia <u>Serviço Social</u>	Qualitativa	Natal e Santa Cruz/RN	31	Entrevista semiestruturada. Para tratamento dos dados foi utilizada a codificação aberta e axial com o auxílio do <i>software Atlas ti®</i>	O preceptor é o profissional da prática e que se preocupa com a formação. O preceptor é um mediador entre a teoria e a prática.
2016	Luz e Toassi	Artigo	Odontologia	Qualitativa	Porto Alegre/RS	20	Entrevistas semiestruturadas com estudantes, preceptores e tutores da disciplina de estágio do curso de Odontologia da UFRGS	O preceptor foi descrito como o profissional que insere e integra o estudante à equipe de saúde e à rotina do serviço durante o estágio.
2016	Ernando Gouveia Lima Filho	Dissertação	Fisioterapia	Qualitativa	Caruaru/PE	7	Entrevistas semidirigidas	Os preceptores sinalizaram não ter clareza sobre seu papel como preceptor, havendo divergência quanto a percepção de ser docente; desenvolvem estratégias para a condução da preceptoria de forma intuitiva e informal, desconhecendo os objetivos de aprendizagem traçados pela Instituição de Ensino Superior
2016	Pedro Joaquim de Lima Neto	Dissertação	Enfermagem	Qualitativa	João Pessoa/PB	5	Grupo focal com os sujeitos de pesquisa	A preceptoria está condicionada a três elementos fundamentais: fortalecimento de um modelo de saúde pautado na promoção de saúde e na educação interprofissional, fortalecimento da integração ensino-serviço, e políticas de formação para os profissionais de saúde para o exercício da preceptoria

2016	Herlon Fernandes Almeida	Dissertação	Enfermagem	Qualitativa	Diamantina/MG	6	Entrevistas semi-estruturadas e questionários seguidos de análise de conteúdo	O distanciamento dos preceptores com a academia de uma forma geral ficou evidenciado em suas falas. Os preceptores relataram não participar do planejamento do estágio supervisionado, atuando apenas como executores de um modelo estabelecido previamente, diferentemente do que é previsto nas DCN-E.
2016	Gabriela Grechi Carrard	Dissertação	Enfermagem Medicina Nutrição Serviço Social	Quantitativa- Qualitativa	Caxias do Sul/RS	53	Questionário online e entrevista semiestruturada, que posteriormente foram analisados através da estatística descritiva univariada e da análise temática	A experiência no acompanhamento de alunos, possibilita aos preceptores caracterizarem fatores que influenciam, potencializam, o processo de ensino-aprendizagem.
2016	Leticia Cabrini Giroto	Dissertação	Enfermagem Medicina Odontologia Fisioterapia Serviço Social Psicologia Farmácia	Qualitativa- Quantitativa	Nacional	327	Foi construído e validado um instrumento de coleta de dados com 35 afirmações com respostas em escala do tipo Likert de cinco pontos além de 2 perguntas abertas	Os preceptores participantes do estudo demonstraram clareza sobre a natureza da preceptoria e do seu papel de educadores, reconhecem que sua atividade junto aos alunos faz cumprir as diretrizes de formação profissional vigentes no Brasil
2016	Janaína Maria de Oliveira	Dissertação	Medicina Enfermagem Serviço Social	Qualitativa	Interior do RN	20	Como instrumento de coleta de dados foi utilizado a entrevista semidirigida e com roteiro semiestruturado	Foi percebido que o preceptor exerce a função de educador na sua atuação prática. Ser preceptor envolve o trabalho de articulação ensino serviço em articulação com a comunidade e o território como contexto fundamental no processo saúde-doença.

2016	Neta e Alves	Artigo	Medicina Enfermagem Odontologia	Qualitativa	Natal/RN	6	A entrevista semiestruturada e a observação direta foram as técnicas escolhidas, e a análise dos dados, feita com base na abordagem hermenêutica-dialética.	A atuação dos preceptores se constitui em uma importante estratégia para viabilizar a integração ensino-serviço. Os profissionais envolvidos na preceptoria se educam enquanto educam, bem como de que o processo educativo é permeado por saberes e experiências heterogêneas, fator altamente favorável à formação dos estudantes e profissionais.
2016	Castells, Campos e Romano	Artigo	Medicina	Qualitativa	Rio de Janeiro/RJ	15	Grupos focais com os preceptores, seguido da transcrição das entrevistas e análise do conteúdo segundo Bardin	Observou-se que a agenda de trabalho do preceptor é pouco estruturada, ficando sujeita à presença de várias demandas externas a sua atividade de formação. Assim, nesta agenda foram identificadas atividades educacionais, de gestão, além de atividades referentes à responsabilidade técnica.
2016	Rocha, Warmling e Toassi	Artigo	Odontologia	Qualitativa	Porto Alegre/RS	20	Entrevistas semiestruturadas com preceptores e estudantes da disciplina de Estágio I do Curso de Odontologia, observação participante e análise documental.	Desafios foram apontados quanto ao processo de avaliação do estudante pelo preceptor no período do estágio e quanto à formação pedagógica dos cirurgiões-dentistas para o ensino na saúde. O fortalecimento da relação universidade-serviço-preceptor deve ser (re) construído continuamente pela aproximação/apoio

								permanente da universidade aos preceptores.
2017	Sanseverino et al.	Artigo	Odontologia	Qualitativa	São Paulo/SP	21	Entrevistas semi-estruturadas com gestores e com os preceptores relacionadas às necessidades e possibilidades locais e percepções para efetivar-se o processo de transformação do serviço em cenário pedagógico	De acordo com as entrevistas, o aspecto que mais merece atenção diz respeito à gestão nas instituições, para que se tomem iniciativas que possibilitem constantes parcerias
2017	Albiero e Freitas	Artigo	Enfermagem e Medicina	Qualitativa	Interior de SC	18	Análise documental do documento pactuado de gestão, entrevista com gestores, docentes e discentes e observação direta	O estudo aponta uma tipologia de UDA levando em consideração a característica da orientação e o processo de trabalho na unidade
2017	Izeckhs on et al.	Artigo	Medicina	Qualitativa	Rio de Janeiro/RJ		Relata as experiências de formação em MFC no município do Rio de Janeiro entre 2008 e 2016, tendo como objeto de reflexão o desenvolvimento da preceptoria no âmbito da especialização médica	Diminuir a sobrecarga e o acúmulo de funções sobre os preceptores para um bom equilíbrio entre suas atribuições na assistência, na educação e no seu papel da microgestão local, são ações que tornam o trabalho de preceptoria mais efetivo
2017	Lia Gomes da Frota Machado	Dissertação	Psicologia Terapia Ocupacional Fonoaudiologia Serviço Social Nutrição Fisioterapia	Qualitativa	Sobral/CE	06	Entrevista semi-estruturada e grupo focal, seguida por análise temática de Minayo	O preceptor tem papel fundamental, pois fomenta a possibilidade de educação em serviço, a aproximação de estudantes com a realidade do mundo de trabalho e a orientação deles para um aprendizado dentro das prerrogativas de uma educação permanente voltada para as necessidades de saúde dos

								cidadãos, exercendo, enfim, a preceptoria.
2017	Helga Maria Teixeira Cassiano	Dissertação	Medicina	Qualitativa	Maceió/AL	17	Entrevistas semiestruturadas analisadas posteriormente através do software IRAMUTEC	Os preceptores revelam a necessidade de reconhecimento da função de preceptor pela academia e pelo serviço, dimensionando os estágios nas UBSF como importantes para a formação médica
2017	Lopes, Bicudo e Zanolli	Artigo	Medicina	Qualitativa	Campinas/SP	20	Realizou-se uma entrevista semiestruturada sobre como se atualizam para a supervisão dos estudantes do quarto ano de Medicina da Unicamp e se, por estarem vinculados à universidade, passam por educação médica permanente, refletindo-se em um atendimento integral a seus clientes, sendo a preceptoria um instrumento para qualificar sua atuação profissional. Os clientes foram entrevistados com um questionário fechado utilizando Smilles (emotions) para classificar o preceptor	Mais de 90% dos clientes atendidos pelos preceptores apresentam satisfação quanto à assistência recebida e 80% dos médicos entrevistados relacionam a preceptoria como um instrumento para qualificar sua atividade profissional.
2017	Antunes, Daher e Ferrari	Artigo	Enfermagem	Qualitativa	Niterói/RJ	10	Entrevistas semiestruturadas com os preceptores de enfermagem que atuam na Atenção Básica, seguida de análise de conteúdo.	Evidenciou-se que o encontro entre residentes e preceptor determina impacto positivo na formação, com coprodução de conhecimento e com aprendizagem que os qualificam para o enfrentamento de

								demandas sociais e de saúde, mesmo havendo lacunas entre ensino e serviço O ensinar e o aprender participativo regem as relações residente-preceptor e o conhecimento é coproduzido, qualificando a assistência.
2017	Faé et al.	Artigo	Odontologia	Qualitativa	Vitória/ES	7	Entrevistas semiestruturadas e análise de conteúdo	Na perspectiva dos profissionais, a integração ensino-serviço é uma estratégia positiva para os acadêmicos e também para os serviços de saúde, entretanto, ainda existem desafios a serem superados.
2017	Manhães et al.	Artigo	Enfermagem	Qualitativa	Rio de Janeiro/RJ	12	Seminário, observação participante e entrevistas.	Os saberes experienciais fornecem a integração com o contexto de trabalho, e a própria experiência assegura a prática da profissão e se transforma. O preceptor vai criando seus meios de ensinar, e pelos saberes experienciais forma uma identidade profissional.
2017	Verônica Caé da Silva	Tese	Enfermagem	Qualitativa	Rio de Janeiro/RJ	46	Estudo de caso único através de observação e relato e entrevista semiestruturada	A Prática Social Educativa do ocorre em concretude com os residentes, sendo desenvolvida com base em conhecimentos específicos, atitudinais e crítico contextuais, requerendo formação permanente para aprimoramento das ações contidas nos projetos de ensino dos programas.
2018	Lopes et al.	Artigo	Odontologia	Quantitativa	Recife/PE	26	Aplicação de um formulário de entrevista para	Os participantes demonstraram insatisfações em

							delinear o perfil sociodemográfico, características de organização e processo de trabalho e grau de satisfação com a proposta pedagógica	relação à política de preceptor e evidenciaram a necessidade e o desejo de capacitação específica para a função de preceptor.
2018	Oliveira et al.	Artigo	Odontologia	Qualitativa	Interior AL	12	Entrevistas semi-estruturadas e observação em campo com o objetivo de se delimitar o perfil do preceptor e suas características pedagógicas	Dificuldades em perceber o ser docente na sua função de preceptor, falta de estímulo e de perfil para a atuação nesta função são alguns dos desafios a serem vencidos, para que os profissionais da Odontologia consigam realizar a preceptor em serviço.
2018	Nayanne e Duarte Madeira Carvalho	Dissertação	Nutrição	Qualitativa	Goiânia/GO	14	Questionários do tipo likert e grupos focais	
2018	Maria dos Milagres Farias da Silva	Dissertação	Nutrição	Qualitativa	Teresina/PI	14	Entrevistas semi-estruturadas com os preceptores	Preceptores usaram estratégias propiciadoras da integração com a comunidade para aproximar o estudante da realidade na qual ele está inserido, entretanto ainda é necessário dispor de espaços dialógicos entre o ensino e o serviço.
2018	Aneman et al.	Artigo	Multiprofissional	Qualitativa	Porto Alegre/RS	7	Pesquisa apreciativa, uma metodologia usada para identificar as melhores práticas desenvolvidas e empregadas pelas pessoas que trabalham em uma instituição	Destaque para a interprofissionalidade de como uma estratégia potente para a formação em saúde, com destaque para as residências multiprofissionais, por considerar a integração dos diferentes núcleos profissionais para a criação de uma estratégia integradora.
2018	Pereira et al.	Artigo	Medicina	Qualitativa	João Pessoa/PB	13	O estudo apresenta a formação de preceptores,	O curso proporcionou a troca de saberes e experiências entre

							buscando identificar em que medida produziu ferramentas pedagógicas aos preceptores e tutores, no sentido destes fomentarem um ensino comprometido com a produção do cuidado integral e em redes	profissionais de saúde, colocando em análise o processo de trabalho da preceptoria/tutoria e os caminhos metodológicos e estratégicos que podem ser percorridos para o alcance dos objetivos desejados nessas funções.
2018	Ferreira, Dantas e Valente	Artigo	Enfermagem	Qualitativa	Rio de Janeiro/RJ	06	Entrevistas estruturadas seguidas de análise de conteúdo de Bardin	A importância dos preceptores foi notável. Eles agem como elementos de mediação entre dois polos de atuação: o mundo da teoria e o da prática; as disciplinas e a interdisciplinaridade; as representações e a ação; a experiência e a in experiência; as ações cabíveis e as ações possíveis.