

Saberes e competências do enfermeiro para preceptoria em unidade básica de saúde

Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit
Saberes e competencias del enfermero para preceptoría en unidad básica de salud

Francisco das Chagas Ferreira¹, Fernanda de Carvalho Dantas¹, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente¹

¹ Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa. Niterói-RJ, Brasil.

Como citar este artigo:

Ferreira FDC, Dantas FC, Valente GSC. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 4):1564-71. [Thematic Issue: Education and teaching in Nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0533>

Submissão: 11-12-2016

Aprovação: 24-10-2017

RESUMO

Objetivo: descrever as ações realizadas pelo enfermeiro na preceptoria de alunos na Unidade Básica de Saúde (UBS); identificar os saberes dos enfermeiros e as competências que eles precisam adquirir ou desenvolver para atuar na preceptoria de alunos em UBS; discutir sobre as implicações da prática pedagógica do enfermeiro preceptor em sua própria formação permanente. **Método:** natureza qualitativa, descritiva e exploratória. Cenário: uma UBS. Participantes: seis preceptores. Coleta: entrevista semiestruturada. **Resultados:** utilizou-se análise de conteúdo de Bardin. Categorias emergidas: Aproximação do conceito de preceptor com o ofício de ensinar; O frágil reconhecimento institucional da UBS como campo de estágio e a oferta de saberes dos preceptores: vencendo dificuldades; O enfermeiro preceptor agindo frente à dinâmica dos fatos que surgem e moldam a realidade em uma UBS; Oportunidades e limitações da prática pedagógica implicando na formação permanente. **Conclusão:** é necessário discutir e repensar estratégias de interesse dos preceptores e desenvolver suas competências. **Descritores:** Educação em Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Competência Profissional; Preceptoria; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to describe the actions performed by nurses in the preceptorship of students in the Basic Health Unit (Portuguese acronym: UBS); to identify the knowledge of nurses and competencies they need to acquire or develop in order to act in the preceptorship of students in the UBS; to discuss the implications of the pedagogical practice of preceptor nurses in their own continuing education. **Method:** qualitative, descriptive and exploratory nature. Scenario: A UBS. Participants: six preceptor nurses. Data collection: semi-structured interview. **Results:** Bardin's content analysis was used. Emerging categories: Approaching the concept of preceptor and the teaching role; The fragile institutional recognition of UBS as a field of internship and the offer of knowledge of preceptors: overcoming difficulties; Preceptor nurses' performance in face of dynamics of facts arising and shaping the reality in a UBS; Opportunities and limitations of the pedagogical practice implying on continuing education. **Conclusion:** it is necessary to discuss and rethink the strategies of interest of preceptors and develop their competencies. **Descriptors:** Nursing Education; Primary Health Care; Professional Competency; Preceptorship; Training of Human Resources in Health.

RESUMEN

Objetivo: describir las acciones realizadas por el enfermero en la preceptoría de alumnos en la Unidad Básica de Salud (UBS); identificar los saberes de los enfermeros y las competencias que ellos necesitan adquirir o desarrollar para actuar en la precepción de alumnos en UBS; discutir sobre las implicaciones de la práctica pedagógica del enfermero preceptor en su propia formación permanente. **Método:** naturaleza cualitativa, descriptiva y exploratoria. Escenario: una UBS. Participantes: seis enfermeros preceptores. Recolección de datos: entrevista semiestruturada. **Resultados:** se utilizó el análisis de contenido de Bardin. Categorias emergidas: Aproximación del concepto de preceptor con el oficio de enseñar; El frágil reconocimiento

institucional de la UBS como campo de prácticas y la oferta de saberes de los preceptores: venciendo dificultades; El enfermero preceptor actuando frente a la dinámica de los hechos que surgen y moldean la realidad en una UBS; Oportunidades y limitaciones de la práctica pedagógica implicando en la formación permanente. **Conclusión:** es necesario discutir y repensar estrategias de interés de los preceptores y desarrollar sus competencias.

Descriptores: Educación en Enfermería; Atención Primaria a la Salud; Competencia Profesional; Preceptoría; Capacitación de Recursos Humanos en Salud.

AUTOR CORRESPONDENTE

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente

E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O ato de executar um procedimento com a intenção de demonstrá-lo para o aluno torna-se uma ação qualificada, pois adquire o caráter de ensino. Essa conjuntura leva a constantes indagações acerca da preceptoria e das competências que o enfermeiro precisa adquirir para exercê-la. Portanto, é comum existirem enfrentamentos e até mesmo desconforto na condução desse processo. Mesmo os enfermeiros que tenham cursado a licenciatura, não têm garantia de êxito no desenvolvimento das atividades de preceptoria. Eles precisam aprender a ter atitude de estarem sempre refletindo quanto aos seus saberes e competências profissionais, num processo interno de autoaprendizagem.

Desta forma, o preceptor necessita reconhecer em si a importância do papel que irá desempenhar na formação do aluno, tanto o residente quanto o graduando. Desta forma, é seu compromisso primar pela evolução deste futuro profissional, conhecendo primeiramente os objetivos dos cursos e as atividades necessárias na área de desenvolvimento⁽¹⁾. O preceptor também deve se preocupar em auxiliar e identificar as fragilidades de aprendizado, estimular a participação do residente e do graduando, propiciar a aplicação de conhecimento teórico nas atividades práticas, participar no planejamento e execução de atividades, estimular a autoaprendizagem. Por fim, caso necessário, deve buscar apoio junto aos demais docentes e tutores, com o intuito de sanar as possíveis fragilidades apresentadas por estes estudantes⁽¹⁾.

No Brasil, as habilidades e competências a serem desenvolvidas pelo graduando de enfermagem estão nas Diretrizes Curriculares Nacionais⁽²⁾. Estas referem que, em sua formação, o graduando deve garantir integralidade da assistência à saúde para a população, que é inerente à sua prática e seu processo de trabalho. A construção de saberes envolvidos nas necessidades da população deve ser conduzida através de uma abordagem crítica reflexiva que garanta assistência integral e possibilite a transformação da saúde como um todo⁽³⁾.

A confrontação com o fazer fora da sala de aula (no ambiente de ensino e aprendizagem do estágio) possibilita ao aluno vivenciar diversas situações da prática social do enfermeiro, tais como: dor, alegria, sofrimento, perdas, surpresas, novas estratégias de trabalho nos diferentes espaços possíveis de atuação, relação com outros profissionais membros de uma mesma equipe ou de equipe multidisciplinar, supervisão de profissionais sob sua responsabilidade, administração e gerenciamento do serviço de enfermagem, orientação dos usuários dos serviços, familiares e comunidade. E nos assuntos relacionados à saúde, prevenção, promoção, cura e reabilitação da saúde de acordo com os ciclos de vida e o nível de complexidade.

As situações ressaltadas anteriormente, tanto de caráter subjetivo quanto objetivo, são essenciais para seu futuro agir profissional e devem ser pontos de discussão na prática pedagógica dos que participam da formação dos alunos conforme forem emergindo no cotidiano do estágio. Para tanto, é importante conhecer o Projeto Político Pedagógico (PPP) escolar. Tal projeto contempla os aspectos a seguir: organização do serviço de saúde como espaço físico para receber o discente; ajustes formais da escola com o serviço de saúde que recebe os graduandos e residentes, de acordo com sua característica ou missão (unidade escola, unidade privada, unidade pública, unidade filantrópica ou sem fins lucrativos, organização não governamental); tempo viável para o desenvolvimento das atividades assistenciais, administrativas e gerenciais do enfermeiro, além do destinado às práticas pedagógicas; planejamento do ensino promovido ao discente; avaliação do processo de ensino e aprendizagem de todos e encontros, por exemplo, em forma de oficinas, para reflexão sobre a prática e estudo.

Com isso⁽⁴⁾, “a prática será tanto mais coerente, quanto mais consistente e desenvolvida for a teoria que a embasa”. Para que o aluno construa seu conhecimento, é necessária uma prática pedagógica efetiva estabelecida além de outros modos, como pela inter-relação firmada nas experiências diárias de forma distinta com os preceptores, mediadores no processo de ensino e de aprendizagem. Nesse contexto, a prática pedagógica realizada pelos preceptores é conceituada como “prática intencional de ensino e de aprendizagem, não reduzida à questão didática ou às metodologias de estudar e de aprender, articulada a uma educação como prática social e ao conhecimento como produção histórica e cultural”⁽⁵⁾.

Para atuar como preceptor, o enfermeiro deve estar em seu próprio campo de trabalho, o que possibilita maior conhecimento da estrutura da unidade de saúde e facilita o relacionamento desta com outras instituições que prestam atendimento à sua clientela. Assim, de acordo com seus saberes e competências, o enfermeiro tem condições de situar o aluno no contexto em que ele está inserido no momento e ajudá-lo a refletir sobre a realidade que o cerca.

Foi delimitado como objeto dessa pesquisa: As competências do enfermeiro para a preceptoria de alunos em Unidade Básica de Saúde. No intuito de alcançar os seguintes Objetivos:

OBJETIVO

Descrever as ações realizadas pelo enfermeiro na preceptoria em UBS; Identificar os saberes dos enfermeiros e as competências que eles precisam adquirir ou desenvolver para atuar na

preceptoria de alunos em UBS; Discutir sobre as implicações da prática pedagógica do enfermeiro preceptor em sua própria formação permanente.

MÉTODOS

Aspectos éticos

De acordo com a Res. 466/2012, este projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense e foi solicitada autorização formal para a coleta de dados na instituição pesquisada. Com intuito de garantir o anonimato dos participantes, os seis primeiros planetas do sistema solar foram utilizados como pseudônimos.

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de uma pesquisa realizada no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde: Formação Interdisciplinar para o SUS, na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, durante os anos de 2013-2015. Possui natureza qualitativa, pois permite descrever os acontecimentos dos sujeitos investigados⁽⁶⁾. Quanto ao objetivo, é exploratória, na medida em que envolve entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o tema em estudo. Com relação ao tipo de estudo é descritivo, pois⁽⁷⁾ “o foco essencial destes estudos reside no desejo de conhecer a comunidade, seu traços característicos, [...] seus problemas”.

Utilizou-se como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada, no intuito de atender aos objetivos da pesquisa, durante o segundo semestre de 2013 e primeiro de 2014, na Policlínica Regional Carlos Antonio da Silva, localizada no município de Niterói, RJ, que compõe o cenário do estudo.

Amostra e critérios de inclusão e exclusão

A pesquisa tem como participantes seis enfermeiras, ou seja, 100% de profissionais que correspondem aos critérios de inclusão e exclusão, tendo em vista que todas atuam na preceptoria de graduandos, e também na prática assistencial. Esses participantes formaram dois grupos de características distintas, 50% tinham mais de 20 anos de graduação e de trabalho na Atenção Básica, e vínculo empregatício estatutário. A outra metade tinha menos de cinco anos de graduação e tempo de trabalho na Atenção Básica, e vínculo empregatício terceirizado.

Análise dos resultados

Os dados deste estudo foram organizados com base na análise de conteúdo, segundo os preceitos de Bardin⁽⁸⁾.

RESULTADOS

1.1 Primeira categoria: O preceptor de enfermagem no ofício de ensinar

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, dentre as competências e habilidades gerais do enfermeiro, a educação permanente é uma das competências mais significativas na formação desse profissional. Ela determina a responsabilidade e o compromisso do enfermeiro com a educação e o treinamento/estágio das futuras gerações de profissionais.

Para mim... ser preceptor é como se fosse um professor dentro de uma unidade de saúde... Ou dentro de uma vigilância... Dentro de uma rede de saúde... Onde o preceptor vai receber alunos e vai nortejar os trabalhos desses alunos... Seja ajudando a inserir esse aluno na rede, levando conhecimento ou também norteando o próprio trabalho na hora de escrever, na hora de elaborar os documentos para pesquisa posteriormente. (VÊNUS)

Preceptora é aquela pessoa profissional, que tem um cargo técnico e que nesse momento está recebendo alunos para vivenciar aquela prática, com isso vai tentar passar, mostrar qual é a prática para o aluno. Não tem o compromisso de ensinar teorias, e sim de mostrar, ajudar o aluno a vivenciar a prática do local de trabalho. (TERRA)

Ser preceptor é receber alunos e acompanhá-los aqui dentro da policlínica, colocando ele em contato com a realidade. Na prática, nós lidamos com situações que na faculdade nós não vemos. Ensinar ao aluno o que é a realidade em si. Então... é acolher, acompanhar e ensinar. (MARTE)

Assim, considera-se que no exercício do preceptor de enfermagem não há como se distanciar da relação ensino-aprendizagem, já que a perspectiva da prática aproxima ainda mais o preceptor de um professor e não é possível transferir vivências, conforme depoimento a seguir:

Eu nunca fui professora. Mas eu lá na Maternidade recebia muitos alunos da universidade, que ficavam comigo na enfermaria de gestante de alto risco, e eu ensinava muitas coisas para eles, coisas práticas que eles tiveram na teoria, mas nunca tinham visto na prática. E não tenho muita dificuldade em relação a isso, só se a pessoa não estiver interessada em aprender; quando a pessoa é interessada em aprender eu não tenho dificuldade nenhuma. Eu tenho facilidade de transmitir conhecimentos vividos por mim na experiência profissional. (MARTE)

1.2 Segunda categoria: Unidade Básica de Saúde como campo de estágio: saberes e competências dos preceptores de enfermagem

De um modo geral, a estrutura de trabalho da Unidade Básica de Saúde, com suas peculiaridades e conhecimentos inerentes aos diversos programas e políticas de saúde, levam o enfermeiro preceptor a desenvolver variados saberes.

Na verdade, o enfermeiro é como se fosse a porta de entrada... Ele inicia todo o atendimento, seja para fazer uma triagem, que de repente tenha que passar para um médico ou terminando o trabalho ele mesmo. (VÊNUS)

Na unidade de significação da análise de conteúdo realizada neste estudo “Para cada momento: seu planejamento”, alguns depoimentos dos participantes sugerem a realidade dessa situação na UBS:

Planejo sim de acordo com os alunos que vêm. Procuoro mostrar coisas mais condizentes com a profissão, para que eles possam aprender. (SATURNO)

Deveria já ter esse planejamento sim, já que os alunos vêm para cá aprender mais. Na verdade, os alunos deveriam trazer para a gente o que eles querem aprender, quais são as áreas de interesse deles e em cima disso elaborariamos o nosso planejamento de atividades, embora esse planejamento não seja feito na prática, na medida do possível a gente trabalha junto. (JUPTER)

A partir desses depoimentos, nota-se que os participantes não se referiam a um planejamento institucional das instâncias superiores, mas a um planejamento voltado para atividades mais práticas dos alunos na UBS. Destaca-se para reflexão a seguinte unidade de referência que surgiu na análise: “O entendimento que esta UBS não trabalha como campo de estágio”.

A dificuldade que vejo enquanto preceptora, é que no trabalho dentro da unidade, a gente não sente a preceptorial como uma função da gente. Receber aluno não é colocado como uma função nossa porque a unidade não se considera uma unidade de escola. Na prática, a proposta desenvolvida aqui, o ensino, não é prioridade. Então, muitas vezes, fica difícil. Cada vez que você está com o aluno, você tem que parar para explicar o que você está fazendo, e você não tem estrutura preparada para isso. A demanda é grande, não tem lugar para ensinar e dar oportunidade ao aluno para se desenvolver. Por conta disso, às vezes fica tumultuado. (TERRA)

1.3 Terceira categoria: O preceptor e os alunos de enfermagem frente à realidade da prática em Unidade Básica de Saúde

O espaço da UBS é aberto a todas as pessoas com base na política de saúde para a atenção básica, que deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a rede de atenção à saúde. Com uma política de saúde tão abrangente, a UBS está aberta a amplas exigências por parte dos cidadãos. A respeito dessas condições, uma participante destaca que:

[...] na atual conjuntura do sistema de saúde brasileiro, não trabalho com facilidades, só dificuldades [...] nós enfermeiros procuramos, dentro das dificuldades, administrar a situação de tal maneira que as ações de saúde fluam e que haja um resultado. (MARTE)

Curiosamente, cabe enfatizar que os enfermeiros mobilizam saberes, transformando-os em competências profissionais no âmbito da Atenção Básica com intuito de compensar as adversidades. A presença dos alunos de graduação e residência juntos ao enfermeiro preceptor nesse ambiente de trabalho tem gerado nos pacientes e demais membros da equipe uma relação de confiança profissional, conforme os depoimentos a seguir:

A todo o momento o enfermeiro é solicitado... Na verdade, o enfermeiro é o motor do sistema de saúde... Qualquer situação, seja o paciente passando mal ou necessitando de uma consulta, ou necessitando pegar o resultado de um exame especial, o enfermeiro é sempre solicitado. À medida que surgem as necessidades, coloco os residentes e graduandos junto comigo para irem desenvolvendo a prática. (JUPTER)

1.3.1 O enfermeiro preceptor e os saberes para atuar

No livro “Ensinar: agir na urgência decidir na incerteza”, Perrenoud⁽¹²⁾ fala sobre a possibilidade de vislumbrar os aspectos dos saberes e competências aplicadas ao agir do enfermeiro em sua profissão. Os saberes eruditos das teorias de enfermagem, oriundos do pensamento daqueles com a capacidade particular de produzir e dar formas às teorias que estruturam a profissão são exemplos. No ato do trabalho, muitas vezes o enfermeiro tem dificuldade de parar e pensar em qual teoria está apoiado naquele momento. Esses saberes não se baseiam em métodos científicos, mas em diversas formas de erudição e procedimentos de sistematização, formalização. Neste sentido, apresenta-se o seguinte depoimento:

Há alguns anos, eu me utilizava somente da prática com os alunos. Comecei a ler alguns livros, confesso que ainda não estou capacitada, mas já me utilizo dos saberes da teoria de Paulo Freire do livro Pedagogia da autonomia. Aprendi a valorizar o aluno, a respeitar o que ele sabe. (MERCÚRIO)

Neste prisma⁽¹²⁾, em todos os ofícios, mesmo os mais profissionalizados, é preciso aventurar-se de modo mais ou menos regular e além do limite permitido pelas ciências do momento. A prática das profissões exige algo mais que saberes científicos. Sobre este aspecto, uma participante aponta para a aplicação de saberes no seu trabalho como enfermeira:

Qualquer coisa relacionada ao programa hiperdia, me chamam, sou requisitada para educação em saúde do programa. Oriente a conduta certa para a tomada do medicamento; insulino terapia. Ensino a maneira correta de armazenar os medicamentos e os alunos sempre estão junto comigo atuando. (SATURNO)

Os Saberes Procedimentais são baseados nas ciências e saberes eruditos. Fazem uma ponte entre os saberes eruditos e a prática, e propõem um caminho a ser trilhado. São os conhecimentos técnicos, práticos metodológicos usados com frequência na enfermagem, além dos procedimentos clínicos. Este também é um saber que os graduandos e residentes procuram observar e exercer junto ao preceptor. Sobre esses saberes, uma depoente declarou que:

Considero importante saber a técnica realmente. Me preocupo em utilizar corretamente a técnica exigida no trabalho que estou desenvolvendo e de ir informando ao aluno o porquê daquilo estar sendo feito daquela forma. (TERRA)

Os Saberes do senso comum são provenientes da experiência pessoal ou coletiva dos praticantes. São orientados por interesses do sentido do comando da ação. Quando os ofícios ou profissões que utilizam saberes eruditos em sua formação querem transformar suas ideias em ação, são compelidos a mobilizar os saberes do senso comum⁽¹²⁾. Em algum momento, em todas as profissões que aplicam suas teorias na prática, seus agentes utilizarão os saberes do senso comum.

A gente trabalha na saúde, lidando com tudo que é tipo de situação/problema. O que para mim é uma rotina, para

os alunos é uma surpresa. Pois eles veem coisas que nunca viram, ou não sabem como proceder. (MARTE)

Saberes Locais são aqueles da ordem do particular, como um professor que sabe acalmar seus alunos, ou um agricultor que prevê o estado do tempo em suas terras. A enfermagem, que se utiliza de todos esses saberes, também trabalha com os saberes locais no momento da operacionalização do cuidado, de uma palestra ou procedimento. Os praticantes, em parte, sabem por que fazem o que fazem e por que as coisas às vezes dão certo⁽¹²⁾.

Essas considerações sobre a ação têm caráter universal, portanto se aplicam a qualquer profissão. Quando o enfermeiro fala de suas ações, refere-se aos “casos” que atendeu, em que participou e agiu, e resume seus saberes identificáveis e não identificáveis em um complexo de movimento chamado ação. Assim, segue o depoimento de uma participante:

As pessoas chamam os enfermeiros para apagar qualquer “incêndio” que aconteça. Dessa forma, são muitas possibilidades de agir e para os alunos é muito importante. (MERCÚRIO)

A ação não está na ordem das representações, existe somente quando está acontecendo no ato. Segundo Perrenoud, está relacionada com a formação do *habitus* e da reflexão sobre a prática. Por mais amplos e bem estruturados que sejam os domínios dos saberes eruditos, não são suficientes para garantir as competências. É preciso levar em conta o *habitus* e os saberes não eruditos, e assim deixar transparecer que as competências não se resumem aos saberes teóricos⁽¹²⁾.

1.4 Quarta categoria: Implicações da preceptoria para a reflexão do enfermeiro quanto à necessidade de formação permanente

O enfermeiro da UBS que se propõe a estar com os alunos de enfermagem, se encontra entre dois investimentos importantes que inicialmente dividem sua atenção.

A maior dificuldade é com o tempo... É difícil conseguir conciliar o meu trabalho e ao mesmo tempo dar conta do aluno, inseri-lo no contexto da complexa rede de saúde, dar total suporte. (VÊNUS)

Encontrar tempo para dispensar ao ensino é muito desafiador ao considerar as outras demandas e expectativas de trabalho⁽⁹⁾. O segundo investimento tem início quando o enfermeiro está com os graduandos e residentes. A partir desse momento, ele passa a fazer valer o seu vínculo com esses alunos, não só em função da existência de acertos contratuais interinstitucionais, quase sempre de laços frágeis e distantes, mas também por motivações individuais próprias, aspirações à carreira docente, dentre outras.

Facilidades que encontro na preceptoria é que eu gosto do que faço, gosto de receber os alunos, gosto das ideias deles, do “olhar” que eles têm, acho que fazemos uma troca muito boa. Me motiva a querer estudar mais. (SATURNO)

Na qualidade de preceptor, o enfermeiro vai trabalhar o desafio de se comportar didaticamente diante dos demais membros

da sua equipe, do paciente, das dificuldades oriundas das condições de trabalho e da presença dos discentes. Inicia-se essa etapa pensando no preceptor que precisa de ferramentas para trabalhar com os alunos.

Eu acho que a prática pedagógica é importante, mas isso para mim é difícil de avaliar porque na verdade eu não tenho esse conhecimento didático, eu nunca fiz, nunca estudei nada que me desse embasamento. Eu não tenho embasamento didático para isso. (TERRA)

Além das características já citadas do ambiente de trabalho na Atenção Básica, há também dificuldades na própria formação do enfermeiro, o que pode trazer consequências para a preceptoria, conforme a participante a seguir aponta:

Durante a graduação, nós tivemos algumas disciplinas voltadas para a área de aprendizagem. Vários períodos nós tivemos disciplinas voltadas para essa área, mas eu confesso que não trago muita coisa relacionada ao que aprendi na parte de licenciatura, dentro da graduação, para a minha prática. (VENUS)

Neste sentido⁽¹⁵⁾, a formação para o ensino ainda é organizada em torno das lógicas disciplinares. Essa funciona por especialização e fragmentação. Portanto, de pouco impacto sobre os alunos. Finalmente, quando a formação termina, eles começam a trabalhar sozinhos, aprendendo seu ofício na prática e constatando, na maioria das vezes, que esses conhecimentos disciplinares estão mal enraizados na ação cotidiana.

Antes de trazer os graduandos e residentes ao campo de estágio, a universidade, junto aos serviços do SUS, deve manter uma política de atualização dos enfermeiros que se proponham a investir pessoalmente na formação permanente e trabalhar esse novo paradigma, e assim, de modo mais integrado, contribuir com sua experiência junto aos alunos, tendo em vista que:

[...] na verdade o preceptor é um educador... ele participa da formação do aluno, tem a responsabilidade de orientar, acompanhar esses alunos, de passar conhecimento e de tentar aplicar esses conhecimentos na prática profissional, mas eu acho que a dificuldade no sentido de ser preceptor é que falta um curso de capacitação desses profissionais para serem preceptores. Então, nós que somos preceptores ficamos um pouco perdidos de como elaborar, de como realizar essa preceptoria porque o ideal é que realmente tivéssemos esse curso de capacitação... Deveria haver uma aproximação maior da universidade neste sentido. (JUPTER)

Felizmente, a Universidade tem oferecido cursos de graduação, especialização, mestrados e doutorado. Pelo lado da saúde, a Política de Educação Permanente do SUS também contribui incrementando os aspectos teóricos e práticos dos preceptores, implicando em melhores condições para receber os alunos no campo de estágio. O próximo depoimento chama atenção para a possibilidade real do crescimento crítico e reflexivo do preceptor no seu relacionamento com o graduando no campo de estágio:

Eu particularmente gosto da presença do aluno. Esta situação me agrada porque eu gosto de passar a minha experiência, e

gosto também do retorno que o aluno me dá me questionando, me fazendo muitas vezes reavaliar toda a ação. O aluno ajuda mesmo com o seu questionamento. (TERRA)

DISCUSSÃO

Por muitos anos, as organizações que governam e influenciam a atuação dos enfermeiros identificaram o ensino como uma responsabilidade essencial de todos esses profissionais no cuidado de clientes doentes ou sãos. Ao cumprirem seu papel de educadores, os enfermeiros têm como público alvo, os pacientes e seus familiares, estudantes e membros da equipe da enfermagem⁽⁹⁾. Assim, na sua própria formação, o enfermeiro já está implicado com a educação.

O preceptor é um dos profissionais responsáveis pelo treinamento do discente dentro do ambiente da formação na área, no momento prático. Sua ação se dá através de um conhecimento científico dotado de capacidades criativas e improvisação, servindo de referência na prática clínica do graduando. O preceptor tem facilitado o processo de ensino-aprendizagem, pois o envolvimento com o aluno o faz desenvolver a relação de compromisso percebida no cenário do trabalho, que culmina com a melhoria da qualidade da formação profissional⁽¹⁰⁾.

Uma importante função do enfermeiro como educador é contribuir como instrutor clínico de estudantes durante a prática. Para assegurar que os estudantes de enfermagem alcancem os resultados esperados de sua aprendizagem, muitos enfermeiros atuam como preceptores clínicos e tutores⁽⁹⁾. Esta aprendizagem deve ser levada em consideração em pelo menos três níveis, a saber: o sistema educacional que acolhe os estagiários; os estabelecimentos escolares; os professores, individualmente ou em grupo⁽¹¹⁾. Desta forma, os graduandos e residentes de enfermagem devem ser acolhidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS, pela unidade de saúde, e pelo enfermeiro da unidade que o acompanha, no caso os preceptores, que estão na situação de formadores de campo.

Isso acontece de forma quase inconsciente como resultado dos esquemas de ação e do *habitus* profissional⁽¹²⁾. Para o preceptor ser produtivo no que concerne ao ensino, ele vai precisar dominar os saberes desenvolvidos na prática e entrar em ação com os graduandos e residentes, esquemas de ação e *habitus* profissional. Posteriormente, ou seja, o mais próximo da ação possível, irá juntar-se com o professor e os alunos para fazerem reflexões sobre a ação e ver o que é necessário melhorar para depois ser colocado em prática e assim, se aproximar de ser um profissional competente⁽¹²⁾.

Para que isso aconteça, é necessário repensar o ambiente no qual o discente está inserido. Pela falta de estrutura/materiais presentes na instituição, muitas vezes, é necessário improvisar, o que dificulta a assistência e o aprendizado⁽¹³⁾. Portanto, devem ser criadas condições para que graduandos e residentes experimentem, exercitem suas práticas e, posteriormente, possam refletir sobre elas de forma crítica.

Neste sentido, a Política Nacional de Atenção Básica, prevê atribuições comuns para todos os profissionais da área, tais como: garantir a atenção à saúde buscando a integralidade por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde

e prevenção de agravos; e garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde⁽¹⁴⁾.

No desenvolvimento dessas atribuições, o enfermeiro preceptor demonstra aos graduandos e residentes a necessidade de saberes diversos⁽¹⁵⁾: “saberes experienciais”⁽¹¹⁾, “saberes científicos”, “senso comum”, e “procedimentais”. Se mobilizados com discernimento e eficácia, estes saberes se transformam em competências. Outro aspecto é a necessidade de planejamento da recepção e atuação dos discentes de enfermagem na UBS. O ato de planejar envolve sempre um processo de reflexão, de tomada de decisão sobre a ação, de previsão de necessidades e racionalização no emprego dos meios (materiais) e profissionais disponíveis⁽¹⁶⁾.

Neste contexto, é necessário repensar o sistema de formação, tanto na graduação quanto na residência e também na preceptoria, para que o ensino e a prática andem em consonância com o que se preconiza na formação de profissionais para integrarem as equipes que compõem o SUS⁽¹⁷⁾. Tal fato chama a atenção para a importância da atuação da universidade em contribuir para preparar melhor essa unidade, envolvendo seus recursos humanos em um programa de educação permanente que envolva funcionários, administradores e alunos, a fim de oferecer a formação de profissionais de saúde com qualidade. Por isso, é fundamental a orientação pelos princípios da universalidade, acessibilidade, do vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social⁽¹⁴⁾.

A não disponibilidade de equipamentos e insumos necessários para a prática profissional desdobra-se em um conjunto de problemas de ordem objetiva e subjetiva para o trabalhador: desorganização, interrupções constantes do trabalho, exposição a riscos diversos (para a pessoa que está sendo cuidada e para o profissional), ansiedade e sensação de trabalho incompleto⁽¹⁸⁾.

Essa demanda frequentemente chega às mãos do enfermeiro, que vai “transformá-la em ação” e dar solução. Neste caso, a inserção dos residentes e graduandos na ação também leva ao desenvolvimento de competências importantes para a sua formação. Sobre esse aspecto, fica evidente que cada vez mais, o enfermeiro assume um papel decisivo e atuante na identificação das necessidades de cuidado da população e no gerenciamento das atividades que culminam com a promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões, fazendo do cuidado de enfermagem um componente fundamental do sistema de saúde vigente⁽¹⁹⁾.

Na visão de Perrenoud, os saberes científicos são caracterizados por esclarecerem aspectos da realidade, porém, por definição, estes saberes são inacabados e passíveis de revisão. A Enfermagem faz suas pesquisas utilizando o método científico, trabalha com saberes científicos e lida com seres humanos, que apresentam comportamentos peculiares construídos a partir de valores, princípios, padrões culturais e experiências que não podem ser objetivados nem considerados como elementos separados⁽²⁰⁾. Desta forma, ao ensinar a mobilizar os saberes científicos, tecnológicos, históricos e sociais necessários, irá aumentar a compreensão da importância da articulação entre teoria e a prática⁽²¹⁾.

Os saberes dos professores⁽²²⁾ são construídos e utilizados em função de uma situação de trabalho particular, e é em relação

a essa situação particular que ganham sentido. Essa trama estável pode ser chamada de estrutura da ação ou esquema de ação⁽¹²⁾. Porém, nem sempre os profissionais de enfermagem consideram que é seu dever contribuir para a formação clínica dos alunos. Ou, por outro lado, apesar de existirem disposições e motivações para a colaboração na formação dos alunos, os serviços não dispõem dos recursos suficientes para que esta seja uma realidade⁽²²⁾.

Os conhecimentos teóricos e práticos da didática medeiam os vínculos entre o pedagógico e a docência. Fazem a ligação entre o “para quê” (opções político-pedagógicas) e o “como” da ação educativa escolar (a prática docente), tendo em vista que a didática é a disciplina que estuda o processo de ensino em seu conjunto⁽²²⁾. Desta forma, seja lá o que se deseje ensinar, existirá sempre a melhor forma de ensinar, ou seja, a forma mais didática de ensinar e cada tendência pedagógica terá sua didática correspondente. Portanto, se a preceptoria trabalhar com uma prática reflexiva, sentirá a necessidade de estudar mais para melhor atuar e com as leituras e a reflexão descobrirá sobre a prática, a didática apropriada.

Dos preceptores pesquisados, 50% se graduaram na década de 1980. Nesta época, o marco conceitual do ensino de enfermagem era centrado na formação do enfermeiro para as necessidades do mercado de trabalho com ênfase na técnica, eficiência e eficácia dos procedimentos⁽²³⁾. Por não atender mais às necessidades do mundo atual, este currículo foi abandonado no ano de 1994 pelo Ministério da Educação. As demais preceptoras são graduadas na nova proposta curricular, baseada nas teorias críticas, de concepção construtivista, e problematização das práticas e dos saberes.

A formação baseada em disciplinas que não se intercomunicam e com teorias afastadas de suas práticas resultam em uma aprendizagem fragmentada, cujos saberes dificilmente são mobilizados rumo à formação das competências. Contudo, na atualidade, as disciplinas e competências tendem a disputar o mesmo espaço e tempo escolar, e parece cada vez mais adequado repensar essa associação, já que quando propostas inovadoras não efetivam as competências, tendem a não colaborar com avanços no ensino⁽²⁴⁾. Assim, vários conteúdos disciplinares podem servir ao desenvolvimento de cada competência; e as competências é que importam, não os conteúdos ou instrumentos⁽²⁵⁾.

Porém, há um descompasso nessa nova formação, que pretende um futuro profissional capaz de ter sua autonomia através de um ensino crítico e reflexivo, mas que no campo de estágios é recebido por profissionais que não foram minimamente trabalhados para esse novo modo de formar. O preceptor deve participar como parte dessa formação crítico e reflexiva no ambiente das práticas.

O campo de estágio é um espaço muito importante e merece atenção. É o momento em que estão presentes todos os elementos que possibilitam a aprendizagem prática da profissão através dos quatro pilares da educação: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser. Neste momento, entram em jogo para o aluno, a ação, saberes, competências e forte fator emocional. Assim, o preceptor atualizado tem muito a contribuir, já que o momento da prática é especial na vida dos

alunos e quando necessitam de maior apoio. Na enfermagem, a relação é vivenciada entre o aluno e o paciente, e as descobertas provenientes do cuidar no início da prática profissional são “algo novo”. Este fato transforma a fase de aquisição de saberes em momentos de apreensão e medo⁽²⁶⁾.

A atuação do preceptor é fundamental para efetivar o aprendizado teórico-prático dos estudantes. Para isto, é premente a necessidade de unir os saberes ao desenvolvimento de competências para atuar, pois na “capacitação” do enfermeiro preceptor como reflexivo, a prática também adquire papel fundamental⁽²⁶⁾. É um processo de investigação na ação, mediante o qual o enfermeiro submerge no mundo complexo do seu trabalho para compreender de forma crítica, questionando e participando na (re)construção permanente da realidade do seu local de trabalho.

Limitações do estudo

A limitação deste estudo foi fato de durante o levantamento, ter ocorrido uma mudança no quadro funcional da unidade, o que impediu a ampliação da observação participante, que traria maiores subsídios para a discussão.

Contribuições para área de saúde

Este estudo contribui para a produção científica brasileira no que diz respeito à prática da preceptoria de graduandos e residentes nos serviços de saúde, acerca das competências e saberes necessários para esta prática, tendo em vista a importância da formação de novos profissionais no âmbito do Sistema Único de Saúde, e no estímulo a novas pesquisas na área.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante todo o estudo, foi identificada a necessidade de maior aproximação entre as instituições formadoras e os serviços de saúde, com intuito de fortalecer seus vínculos, e juntos incrementarem o campo de estágio para melhor aparelhá-lo e para que ali aconteçam fenômenos de ensino-aprendizagem de qualidade. Esta necessidade está claramente materializada no pedido de capacitação pela maioria dos preceptores entrevistados.

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; a ação tranquila e a ação receosa; o interesse individual e o coletivo. Por meio das entrevistas, foram identificados alguns saberes e competências que os preceptores precisam prioritariamente desenvolver, a saber: ser proativo com sua formação permanente, aprender a refletir sobre sua prática e modificá-la quando necessário, desenvolver o gosto pela pesquisa, adquirir conhecimentos didático/pedagógicos para melhor atuar e manter sempre a sua curiosidade pelos fatos.

Conclui-se que o preceptor pode desenvolver progressivamente as competências a partir de sua própria prática, construindo saberes para agir nas situações mais variadas. Através da curiosidade, pode adquirir conhecimentos que possibilitem a mudança de postura, aprendendo a fazer uma prática reflexiva, atuando conscientemente, analisando sistematicamente sua ação

de produtor de conhecimento e dando exemplo desta atitude para os alunos, contribuindo para valorização da própria profissão e fortalecimento do SUS. Pelo fato do conhecimento ser cíclico, o tema não se encerra aqui, e deve ser continuamente explorado, a fim de contribuir de forma positiva na formação de novos enfermeiros preceptores.

REFERÊNCIAS

1. Autonomo FROM, Hortale VA, Santos GB, Botti SHO. A preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária: análise das publicações brasileiras. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2015[cited 2016 Nov 12];6(2):316-27. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n2/1981-5271-rbem-39-2-0316.pdf>
2. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem[Internet]. Brasília, DF, Diário Oficial da União, de 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 37. 2012[cited 2014 Mar 31]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
3. Santos SVM, Ribeiro ME, Motta ALC, Silva LJA, Resck ZMR, Terra FS. Construção do saber em enfermagem: uma abordagem reflexiva teórica e metodológica para a formação do enfermeiro[Internet]. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2016 [cited 2016 Nov 11];10(1):172-8. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10935/12231>
4. Saviani D. *Pedagogia Histórico-Crítica: primeiras aproximações*. 11 ed. Campinas, SP: Autores Associados; 2011.
5. Morosini MC, (Ed.). *Enciclopédia de pedagogia universitária*. Brasília: INEP-RIES; 2006.
6. Minayo MCS. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12 ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
7. Triviños ANS. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas; 1987.
8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
9. Bastable SB. *O enfermeiro como educador: princípios de ensino aprendizagem para a prática de enfermagem*. Porto Alegre: Artmed; 2010.
10. Freitas MF. Existe diferença em ser professor ou preceptor nos cursos de graduação da saúde? encontro mineiro sobre investigação na escola[Internet]. Minas Gerais 2015 [cited 2016 Nov 11];1(3):33-5. Available from: http://www.uniube.br/eventos/emie/arquivos/2015/anais_eletronicos/1.pdf
11. Perrenoud P, Thurler MG. *As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação*. Porto Alegre: Artmed; 2002.
12. Perrenoud P. *Ensinar: agir na urgência, decidir na incerteza*. Porto Alegre: Artmed, 2001.
13. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. *Interface*[Internet]. São Paulo, 2015[cited 2016 Nov 13];19(7):779-91. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/icse/v19s1/1807-5762-icse-19-s1-0779.pdf>
14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) [Internet]. Brasília, DF, Diário Oficial da União, 24 de outubro de 2011[cited 2015 Mar 31]. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
15. Tardif M. *Saberes docentes e formação profissional*. Petrópolis: Vozes; 2012.
16. Padilha PR. *Planejamento dialógico: como construir o projeto político pedagógico da escola*. São Paulo: Cortez; 2001.
17. Ribeiro KRB, Prado ML. The educational practice of preceptors in healthcare residencies: a study on reflective practice. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2014[cited 2016 Nov 13];35(1):161-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n1/1983-1447-rgenf-35-01-00161.pdf>
18. Silva ROT, Costa D, Duarte F, Nelson A, Prado N. Contextual analysis of the nurse's work in primary care: integrative review *Rev Enferm UFPE*[Internet]. 2013[cited 2016 Nov 12];7(10):6262-71. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12265/14904>
19. Backes DS, Backes MS, Erdmann AL, Büscher A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Rev Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2012[cited 2016 Nov 13];17(1):223-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a24v17n1.pdf>
20. Laranjeira CA. Aprendizagem pela experiência. *Rev Enferm UERJ*[Internet]. 2006[cited 2016 Nov 12];14(2)176-81. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v14n2/v14n2a04.pdf>
21. Lins CTL, Bondavalli LHM. Competência: professores da rede estadual do município de Lages conceituando competência. *Rev Gepesvida*[Internet]. 2015 [cited 2016 Nov 10];1(1):0-12. Available from: <http://www.icepsc.com.br/ojs/index.php/gepesvida/article/view/41>
22. Libâneo JC. *Didática*. 6ª ed. São Paulo: Cortez; 2013.

23. Scherer ZAP, Scherer EA, Carvalho AMP. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. *Rev Latino-Am Enferm*[Internet]. 2006 [cited 2016 Nov 12];14(2):285-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a20.pdf>
 24. Vieira AM, LES Souto, SM Souza, CA Lima, CVS Ohara, EBL Domenico. Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. *Rev Norte Min Enferm*[Internet]. 2016[cited 2016 Nov 12];5(1):105-21. Available from: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/viewFile/102/148>
 25. Giroux H. Os professores como intelectuais: rumo a uma pedagogia crítica da aprendizagem. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.
 26. Luengo Martínez CE, Sanhuesa Alvarado O. Formación del licenciado en Enfermería en América Latina. *Aquichan*[Internet]. 2016[cited 2016 Nov 12];16(2):240-55. Available from: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4756>
-