REVISTA ERR01 ISSN: 2595-1378

ELABORAÇÃO DE MATRIZ CURRICULAR PARA O DESENVOLVIMENTO DE UM CURSO ONLINE PARA FORMAÇÃO PEDAGÓGICA DE PRECEPTORES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

PREPARATION OF A CURRICULAR MATRIX FOR THE DEVELOPMENT OF AN ONLINE COURSE FOR PEDAGOGICAL TRAINING OF PRECEPTORS OF THE MULTIPROFESSIONAL RESIDENCE IN HEALTH

ELABORACIÓN DE UNA MATRIZ CURRICULAR PARA EL DESARROLLO DE UN CURSO EN LÍNEA DE FORMACIÓN PEDAGÓGICA DE PRECEPTORES DE LA RESIDENCIA MULTIPROFESIONAL EN SALUD

https://doi.org/10.56238/ERR01v10n3-032

Gardênia Maria Oliveira Alves
Mestre em Gestão em Saúde
Instituição: Universidade Estadual do Ceará
Endereço: Ceará, Brasil
E-mail: garden-costa@hotmail.com

Clarice Maria Araújo Chagas Vergara
Pós Doutorado em Saúde Coletiva
Instituição: Universidade Estadual do Ceará
Endereço: Ceará, Brasil
E-mail: clarice.araujo@uece.br

Glaucia Maria Posso
Doutorado em Saúde Coletiva
Instituição: Universidade Estadual do Ceará
Endereço: Ceará, Brasil
F-mail: glaucia.posso@uece.br

Isabel Cristina Veras Aguiar
Mestranda em Gestão em Saúde
Instituição: Universidade Estadual do Ceará
Endereço: Ceará, Brasil
E- mail: ivcaguiar@uol.com.br

Carlos André Moura Arruda
Doutorado em Saúde Coletiva
Instituição: Universidade Estadual do Ceará
Endereço: Ceará, Brasil
E- mail: andrecaninde@yahoo.com.br

ISSN: 2595-1378

Sandra Ferreira Cordeiro
Mestre em Gestão em Saúde
Instituição: Universidade Estadual do Ceará
Endereço: Ceará, Brasil
E-mail: sandra.cordeiro@samu.ce.gov.br

Sarah Souza de Oliveira
Acadêmica de Enfermagem
Instituição: Universidade Federal do Ceará
Endereço: Ceará, Brasil
E-mail: sarahsouzadeoliveira04@gmail.com

Georgiana Álvares de Andrade Viana
Mestre em Avaliação em Políticas Públicas
Instituição: Universidade Federal do Ceará
Endereço: Ceará, Brasil
E-mail: georgiana_viana@yahoo.com.br

RESUMO
A preceptoria, sendo uma prática de formação profissional, se desenvolve por meio de processos educativos das mais diversas formas e nos mais diferentes contextos e cenários de aprendizagem. Nesse sentido, se faz necessário que os preceptores tenham competência didático-pedagógica para desenvolver essa função. Diante do exposto, surgiu a necessidade de construção de um curso online para formação pedagógica de preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde. O objetivo do estudo foi construir uma matriz curricular para o desenvolvimento de um curso online para formação pedagógica de preceptores, bem como identificar as necessidades pedagógicas e validar o conteúdo da matriz curricular. O estudo correspondeu a elaboração de uma matriz curricular para o desenvolvimento posterior de um curso on line, que visa à capacitação pedagógica do preceptor da Residência Multiprofissional em Saúde. Para o desenvolvimento da pesquisa e alcance dos objetivos foi seguido um processo metodológico de três etapas, onde na primeira etapa foi realizado um diagnóstico situacional de caracterização dos preceptores, identificando lacunas pedagógicas referentes a preceptoria, seguida de uma revisão de escopo onde permitiu mapear os principais conceitos e identificar lacunas do conhecimento e a terceira etapa para elaboração da matriz curricular, que partiu das evidências da literatura, aliada as necessidades dos preceptores, permitindo como análise de classe, as atividades desenvolvidas pelo preceptores, as potencialidades autopercebidas e as fragilidades vivenciadas, bem como os principais resultados relacionados a validação de conteúdo por doze juízes, da matriz composta por três critérios (objetivos, estrutura, apresentação e relevância)e dez itens, apresentando um resultado satisfatório, de boa confiabilidade (ICC>0,8) evitando resultados imprecisos e conclusões equivocadas, contribuindo no desenvolvimento de estratégias pedagógicas fundamentais para a formação profissional, na perspectiva de integrar o residente no ensino serviço e qualificando as práticas educativas do preceptor em saúde. No que se refere aos cálculos, foram realizados um cálculo de cada item, seguido do cálculo de cada domínio, e do IVC total. Por meio dos dados obtidos no estudo torna-se necessário que aconteça um processo de educação permanente com qualificação pedagógica para os preceptores, onde espera-se que a pesquisa venha contribuir para seu protagonismo, valorizando e reconhecendo-o institucionalmente, efetivando por meio da relação educando-educador e contribuindo para a qualificação da assistência dos serviços. O estudo contribuiu

no sentido de avançar não só na capacitação profissional do preceptor, mais também na qualificação do serviço, na melhoria da qualidade da formação do residente e no reconhecimento da atividade de preceptoria, mediante diretrizes no âmbito legal, visto que o preceptor atua como mediador da contextualização do trabalho, partindo de um processo reflexivo, sendo considerado agente de formação e transformação.

Palavras-chave: Educação a Distância. Educação Permanente. Preceptor.

ABSTRACT

Preceptorship, being a professional training practice, is developed through educational processes in the most diverse forms and in the most different contexts and learning scenarios. In this sense, it is necessary for preceptors to have didactic-pedagogical competence to develop this function. In view of the above, the need arose to create an online course for the pedagogical training of preceptors for the Multiprofessional Residency in Health.The objective of the study was to build a curricular matrix for the development of an online course for pedagogical training of preceptors, as well as to identify pedagogical needs and validate the content of the curricular matrix. The study corresponded to the elaboration of a curricular matrix for the subsequent development of an online course, which aims at the pedagogical training of the preceptor of the Multiprofessional Residency in Health. To develop the research and achieve the objectives, a three-stage methodological process was followed, where in the first stage a situational diagnosis of characterization of the preceptors was carried out, identifying pedagogical gaps related to preceptorship, followed by a scope review that allowed mapping the main concepts and identifying knowledge gaps and the third stage for the elaboration of the curricular matrix, which started from the evidence of the literature, combined with the needs of the preceptors, allowing as a class analysis, the activities developed by the preceptors, the self-perceived potentialities and the weaknesses experienced, as well as the main results related to the validation of content by twelve judges, of the matrix composed of three criteria (objectives, structure, presentation and relevance) and ten items, presenting a satisfactory result, of good reliability (ICC> 0.8) avoiding imprecise results and erroneous conclusions. contributing to the development of fundamental pedagogical strategies for professional training, with a view to integrating the resident into teaching-service and qualifying the educational practices of the health preceptor. Regarding the calculations, a calculation of each item was performed, followed by the calculation of each domain, and the total IVC.Based on the data obtained in the study, it is necessary to have a process of continuing education with pedagogical qualification for preceptors, where it is expected that the research will contribute to their protagonism, valuing and recognizing it institutionally, implementing it through the student-educator relationship and contributing to the qualification of the assistance provided by the services. The study contributed to advancing not only the professional qualification of the preceptor, but also the qualification of the service, improving the quality of the resident's training and the recognition of the preceptorship activity, through guidelines in the legal scope, since the preceptor acts as a mediator of the contextualization of the work, starting from a reflective process, being considered an agent of training and transformation.

Keywords: Distance Education. Continuing Education. Preceptor.

RESUMEN

La preceptoría, como práctica de formación profesional, se desarrolla a través de procesos educativos de diversas formas y en una amplia gama de contextos y escenarios de aprendizaje. Por lo tanto, los preceptores deben poseer habilidades didácticas y pedagógicas para desempeñar esta función. Por lo tanto, surgió la necesidad de desarrollar un curso en línea para la formación pedagógica de preceptores en el Programa de Residencia Multiprofesional en Salud. El objetivo de este estudio fue desarrollar un marco curricular para el desarrollo de un curso en línea para la formación pedagógica de preceptores,

así como identificar las necesidades pedagógicas y validar el contenido del marco curricular. El estudio implicó el desarrollo de una matriz curricular para el posterior desarrollo de un curso en línea destinado a brindar formación pedagógica a los preceptores en el Programa de Residencia Multiprofesional en Salud. Se siguió un proceso metodológico de tres etapas para desarrollar la investigación y alcanzar sus objetivos. La primera etapa consistió en un diagnóstico situacional para caracterizar a los preceptores e identificar las brechas pedagógicas relacionadas con la preceptoría. A esto le siguió una revisión de alcance que permitió mapear los conceptos principales e identificar las brechas de conocimiento. La tercera etapa consistió en desarrollar la matriz curricular, la cual se basó en evidencia de la literatura y las necesidades de los preceptores. Esto permitió el análisis en clase de las actividades desarrolladas por los preceptores, sus fortalezas y debilidades autopercibidas, así como los principales resultados relacionados con la validación de contenido por doce jueces. La matriz, compuesta por tres criterios (objetivos, estructura, presentación y relevancia) y diez ítems, presentó un resultado satisfactorio con buena confiabilidad (ICC>0.8), evitando resultados inexactos y conclusiones engañosas, contribuyendo al desarrollo de una matriz curricular integral. El estudio tuvo como objetivo desarrollar estrategias pedagógicas fundamentales para la formación profesional, con miras a integrar a los residentes en la docencia en servicio y mejorar las prácticas educativas de los preceptores de atención médica. En cuanto a los cálculos, se calculó cada ítem, seguido de cada dominio y el CVI total. Con base en los datos obtenidos en el estudio, es necesario un proceso de educación continua con calificaciones pedagógicas para los preceptores. Se espera que la investigación contribuya a su protagonismo, valorándolo y reconociéndolo institucionalmente, implementándolo a través de la relación estudiante-educador y contribuyendo a la mejora de la prestación de servicios. El estudio contribuyó a impulsar no solo la formación profesional de los preceptores, sino también la cualificación del servicio, mejorando la calidad de la formación de los residentes y reconociendo la preceptoría mediante normativas legales, dado que el preceptor actúa como mediador en la contextualización del trabajo, basándose en un proceso reflexivo, y se le considera un agente de formación y transformación.

Palabras clave: Educación a Distancia. Educación Continua. Preceptor.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a preceptoria é uma modalidade de ensino que vem se destacando nos ambientes de formação de recursos humanos em saúde. Segundo as diretrizes do MS, preceptores são profissionais vinculados a serviços do SUS que recebem estudantes da área da saúde inseridos em programas de ensino, a fim de orientá-los no cotidiano de seu trabalho (Silva *et al.*, 2016).

No Sistema Único de Saúde (SUS), o exercício da preceptoria é previsto desde a Constituição Federal de 1998 e na Lei Orgânica nº 8080/1990, que preconiza o papel ordenador do SUS na formação de recursos humanos para a saúde. A partir de então, o Ministério da Saúde (MS) desenvolve em parceria com o Ministério da Educação e Cultura (MEC), políticas públicas que possibilitam os profissionais de saúde atuarem nessa formação, tendo como princípio norteador as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação da área da saúde (Lima; Rozendo, 2015).

Os profissionais de saúde que atuam nos diversos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS), executam ações educacionais em seu processo de trabalho, onde muitas vezes não são consideradas como processos educacionais, visto que eles não se reconhecem como educadores e formadores de novos trabalhadores.

Considerando a fundamentação do processo ensino-aprendizado na experiência prática com participação em situações reais de vida e de trabalho, como definido nos termos do artigo 2º do Decreto nº 87.497 de 1982, a preceptoria torna-se fundamental na formação dos discentes.

Para o exercício da preceptoria, o profissional precisa ter domínio não somente do conhecimento clínico, mas ser capaz de transformar a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem, associado ao conhecimento pedagógico. Mediante esse contexto, bem como da minha vivência enquanto supervisora de um Programa de Residência, trago questionamentos sobre a qualidade da capacitação dos preceptores que participam do processo de articulação entre a teoria e prática e ou a inexistência dela.

Um dos atores fundamentais na condução dos processos de ensino e aprendizagem na área da saúde é o preceptor. Entende-se por preceptor aquele profissional que desenvolve suas atividades em um serviço no âmbito do SUS e que recebe estudantes de graduação ou pós-graduação com o objetivo de orientar as práticas no seu lócus de atuação. Ser preceptor está para além de ser um professor tradicional, como os que atuam apenas em aulas teóricas ou atividades práticas esparsas, pois envolve aprendizado e domínio sobre o processo de trabalho, compromisso e disponibilidade (Botti, 2008).

Segundo Ribeiro e Prado (2013), o preceptor participa do processo de formação em saúde ao encadear a prática e o conhecimento científico. Ele ainda media os aspectos teóricos e práticos da formação por meio de sua prática clínica, levantando problemas e instigando a busca por explicações.

O preceptor tem a responsabilidade de deter conhecimentos específicos de sua área, bem como

fazer articulações na formação multiprofissional, integrar teoria e prática, fazer vínculo da instituição com o residente e ser mediador, dialogando com os diversos espaços e atores da residência (Barros, 2010).

Para Oliveira e Daher (2016, p.118) uma efetiva formação do profissional na área da saúde é imprescindível a parceria ensino-serviço e que esta se efetiva pela preceptoria, em consonância com as políticas de saúde nacional, estadual e municipal.

Lima, Ribeiro e Silva (2015) citam que há necessidade de mudanças nos processos de formação em saúde que são centrados na reiteração rígida de tarefas, normas e rotinas e distantes da realidade. Isso fez com que houvesse uma busca pela utilização de métodos pedagógicos alternativos, como a problematização da realidade. Porém, aplicar tais métodos, exige um tempo maior de dedicação do preceptor quando comparada às práticas tradicionais de ensino. A ausência de tempo e a falta de capacitação didático-pedagógica são frequentemente apontadas como as principais dificuldades para o exercício da preceptoria.

Segundo Lima *et al.* (2015), o ideal é que as capacitações pedagógicas devam ser desenvolvidas por meio de processos de educação permanente organizados, que permitam o aperfeiçoamento da prática docente no próprio tempo do exercício da função, por meio de métodos problematizadores e que apesar de não haver dúvidas quanto à necessidade de formação dos profissionais para a preceptoria, a relação entre os programas de ensino e os processos de educação permanente ainda precisa ser otimizada, em virtude de sua importância para a qualificação dos programas, tal como para a qualificação do próprio serviço de saúde.

Nesse sentido, o objeto do presente estudo constituiu-se em como **elaborar uma matriz curricular para o desenvolvimento de um curso online para formação pedagógica de profissionais no exercício da preceptoria, no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde?**

Esse projeto se justifica, pois, os preceptores muitas vezes no processo de formação, não desempenharam habilidades para atuar na docência. Diante do exposto fica clara a necessidade de formação pedagógica do preceptor para que este possa desenvolver as competências necessárias na prática da preceptoria.

A preceptoria sendo uma prática de formação profissional, se desenvolve por meio de processos educativos das mais diversas formas e nos mais diferentes contextos e cenários de aprendizagem. Nesse sentido, se faz necessário que os preceptores tenham competência didático-pedagógica para desenvolver essa função. O que se percebe na prática do exercício da preceptoria, é que os preceptores dominam os saberes profissionais – essencial para qualquer tipo de formação, porém não os saberes pedagógicos, os que são necessários para a organização de ações formativas, desenvolvidas nos processos de ensino-aprendizagem e nas modalidades de avaliação.

O papel do preceptor na formação dos profissionais de saúde é de suma importância, favorecendo a aprendizagem significativa, o empoderamento do profissional, a socialização entre a equipe e usuários, bem como o aprimoramento dos conhecimentos e, nessa perspectiva qualifica a formação dos profissionais da saúde (Toassi *et al.*, 2012)

As competências para o exercício da preceptoria 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.

Cruz (2001) define competência como um conceito que acolhe saberes, atitudes e valores, abarcando o domínio do self (saber-ser), o domínio cognitivo (saber formalizado) e o domínio comportamental (saber-fazer) - a competência consolida-se numa ação ou no conjunto de ações organicamente articuladas.

No entanto, Ribeiro (2011) enfatiza que há despreparo dos preceptores, uma vez que, a maioria destes, durante sua formação, não desempenhou habilidades para atuar como docente. Dessa forma, acabam agindo de modo intuitivo, repetindo modelos que vivenciaram quando foram estudantes e referindo-se à transmissão da informação como ensino.

A relação estabelecida entre a prática assistencial e o ensino no serviço denota que os preceptores sintam a necessidade dos saberes pedagógicos, para que tenham domínio com objetivo e intencionalidade pedagógica, das estratégias contidas no processo de ensino-aprendizagem (Ribeiro, 2015).

Nesse sentido, torna-se fundamental a preparação sob o ponto de vista pedagógico, com o objetivo de orientar o preceptor ao que deve saber, fazer, e quais conhecimentos necessita de domínio para o exercício de uma preceptoria competente, uma vez que sua qualificação interfere diretamente na qualidade do ensino.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Construir uma matriz curricular para o desenvolvimento de um curso online para formação pedagógica de profissionais no exercício da preceptoria, no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as necessidades pedagógicas dos preceptores referentes ao exercício da preceptoria.

- Validar o conteúdo da matriz curricular para preceptores em saúde, por meio da análise de juízes especialistas na área.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

A Residência em Área Profissional da Saúde (Uniprofissional e Multiprofissional – Resmulti) é um programa de caráter interfederativo, interinstitucional, interprofissional, intersetorial e interiorizado. Os programas de residência em área profissional da saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional foram instituídos, na Lei n°. 11.129, de 2005, na perspectiva de "favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do SUS" (Brasil, 2005, p.1).

A atuação das Residências em Saúde, destaca-se como inovação no campo da pesquisa, promoção da saúde, extensão, educação permanente em saúde, formação política e qualificação político-pedagógica e tem como objetivo da iniciativa, ativar e capacitar lideranças técnicas, científicas e políticas por meio da interiorização da Educação Permanente Interprofissional, na perspectiva de contribuir para a consolidação da carreira na saúde pública e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Segundo Parente (2008), o papel do preceptor e do tutor são de suma importância no que diz respeito ao processo metodológico das residências em saúde. Nos cenários de prática, há o preceptor de núcleo, que auxiliará o residente na tomada de decisão e nas questões de aprendizagem inerentes ao seu núcleo profissional; e o de campo, que prestará apoio ao residente em relação aos aspectos multiprofissionais, dentre eles: a organização do processo de trabalho, dinâmica do serviço e articulações em rede.

3.2 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) instituída por meio da Portaria GM/ MS nº 198/20041, teve suas diretrizes de implementação publicadas na Portaria GM/MS nº 1.996/20071. A proposta contida na PNEPS assume a regionalização da gestão do SUS, como base para o desenvolvimento de iniciativas qualificadas para o enfrentamento das carências e necessidades do sistema nacional de saúde.

A PNEPS como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento dos seus profissionais e trabalhadores, buscou contribuir para a transformação e qualificação das práticas e dos serviços de saúde, integrando ensino, serviço e comunidade por meio de processos formativos e pedagogias para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta político-pedagógica que traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) como aprendizagem cotidiana, significativa e problematizadora, tornando-se o conceito pedagógico e metodológico para experimentação das relações entre ensino aprendizagem, entre docência e atenção à saúde (Brasil, 2018).

A educação permanente dos trabalhadores da saúde agrega novos conhecimentos às equipes e as torna protagonistas dos processos produtivos na saúde, configurando-se como o caminho para movimentos de mudança no SUS, sobretudo nas formas de produção do cuidado. No entanto, devido ao caráter indissociável entre produção do cuidado e produção pedagógica, a sensibilização dos sujeitos do processo educacional só ocorre se trabalho e educação caminharem juntos (Franco, 2007).

A EPS é definida como aprendizagem no trabalho, onde o processo de ensino-aprendizagem se incorpora ao cotidiano das práticas de trabalho da saúde, baseando-se na aprendizagem significativa e na transformação do trabalho. Isso resultará em um incremento da comunicação, contato e vínculo entre os trabalhadores e usuários do SUS (Brasil, 2014).

Conforme Franco (2007), a educação permanente dos trabalhadores da saúde é a metodologia capaz de agregar novos conhecimentos às equipes, tornando-as protagonistas dos processos produtivos na saúde, configurando-se como o caminho para movimentos de mudança no SUS, principalmente nas formas de produção do cuidado. Em função do caráter indissociável entre produção do cuidado e produção pedagógica, a sensibilização dos sujeitos do processo educacional só ocorre se trabalho e educação caminharem juntos.

Nesse sentido, a implantação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) contribui com a transformação dos processos de trabalho, orientando a melhoria da qualidade dos serviços e garantindo o exercício dos princípios do SUS nas relações do ensino, da pesquisa, do serviço e da comunidade (Ceará, 2022)

3.3 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA COMO FERRAMENTA DA EPS

A Educação a Distância (EAD), foi inserida como modalidade regular do sistema educacional brasileiro por meio da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (Lei n.º 9394, de 20 de dezembro de 1996), regulamentada pelo Decreto n.º 5.622, publicado no D.O.U. de 20/12/05 (que revogou o Decreto n.º 2.494, de 10 de fevereiro de 1998, e o Decreto n.º 2.561, de 27 de abril de 1998).

Sua normatização é definida na Portaria Ministerial n.º 4.361, de 2004 (que revogou a Portaria Ministerial n.º 301, de 07 de abril de 1998), o que a torna facilitadora da auto-aprendizagem com a colaboração de recursos didáticos organizados e apresentados pelas Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC), contribui para a interatividade, o processo de aquisição de

conhecimento é mais rápido e novas são as formas de aprendizagem, além de favorecer a flexibilização do tempo, espaço e conteúdo (Oliveira *et al*., 2019).

As tecnologias da informação e comunicação (TICs) potencializam a ampliação dos recursos disponíveis para a aprendizagem, favorecendo a aplicação de estratégias pedagógicas que atendem aos diversos estilos de aprendizagem e a incorporação de metodologias ativas que incentivam uma maior participação do aprendiz em seu processo educacional (ABED, 2019, p. 09).

A EAD pelas suas características, se aliada às metodologias ativas de aprendizagem, é altamente adequada para a formação e a educação permanente dos trabalhadores da saúde. É a modalidade que dá suporte aos processos de aprendizagem, utilizando recursos como vídeo-aula, fóruns de discussão e atividades em formatos variados, assim como outros recursos importantes.

Para Ferreira (2000), a EAD se apresenta na esfera pedagógica como mais uma opção metodológica, que traz consigo uma série de características que impõem a necessidade de novas aprendizagens por parte de quem vai utilizá-la (planejamento, desenvolvimento e avaliação), pois do que se trata é de compreender um novo processo de ensino-aprendizagem.

3.4 O PAPEL DO PRECEPTOR NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

Segundo Botti (2012), preceptor é aquele profissional que pauta seu ensino no compartilhamento de experiências, com vistas na melhoria da competência clínica, bem como em ajudar o profissional em formação a se adaptar ao fazer cotidiano da profissão.

A preceptoria é vista como um dos pilares do processo de integração ensino-serviço. Na oportunidade da prática de diversas competências profissionais, essa integração propõe um novo olhar sobre a formação do profissional da saúde. Isso resultará em ganhos no processo de aprendizagem. Como exemplo, podemos citar ganhos por meio da partilha de experiências, da articulação entre teoria e prática, e 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 (Pereira *et al*., 2018).

Conforme Ribeiro (2015), o preceptor exerce o papel de educador e estabelece uma relação de diálogo, ensino e aprendizagem, uma vez que tem sua participação efetiva no processo educativo e na formação dos profissionais de saúde. Estes profissionais encontram-se inseridos na dinâmica dos serviços, em seu ambiente de trabalho e no exercício de sua função.

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

A partir da compreensão de que os preceptores exercem o papel de protagonistas na formação dos profissionais de saúde, planejando e organizando as ações em campo, fica evidente a sua

importância. Ele é um mediador, que orienta, ensina, acompanha e supervisiona o estudante, ou seja, é um professor no campo da prática (Forte *et al.*, 2015; Carvalho, 2018).

Para Botti e Rego (2012), o preceptor tem a função primordial de ser um educador, identificando oportunidades de aprendizagem e cenários de exposição, favorecendo o ensino por meio de sua prática. O preceptor é o profissional que participa do processo de formação em saúde ao articular a prática ao conhecimento científico (Machado, 2017)

O preceptor também serve para além das funções de orientação e ensino, como inspiração para o desenvolvimento e crescimento pessoal dos profissionais em formação, contribuindo fortemente em sua formação ética (Botti; Rego, 2008). É o profissional de referência para o estudante no serviço de saúde, podendo influenciar de forma positiva ou negativa, no desenvolvimento do profissional em formação (Rocha; Warmling; Toassi, 2016).

O preceptor tem um papel substancial e atua como mediador, entre teoria e prática, nas atividades de supervisão e orientação de estudantes, graduandos e pós graduandos em saúde. A preceptoria deve ser estimulada numa perspectiva transformadora e, portanto, ela pode ou não potencializar tais mudança, a depender de como se realiza e é praticada (Oliveira, 2014).

4 MÉTODO

4.1 ABORDAGEM DA PESQUISA

O estudo realizado consistiu em uma pesquisa metodológica de produção educativa para capacitação de preceptores das Residências Multiprofissionais em Saúde.

Este método teve como objetivo, o desenvolvimento e validação de ferramentas e modelos de pesquisa, por meio de investigações, organizações e análise, focados no desenvolvimento de instrumentos exclusivos para a coleta de informações e melhoramento da confiabilidade e validação dessas ferramentas (Polit; Beck, 2019).

Refere-se às investigações dos métodos através dos quais é possível obter, organizar e analisar dados quando se trabalha na elaboração, validação, avaliação de instrumentos e técnicas que possam ser empregados por outros pesquisadores (Polit; Beck, 2019).

O estudo correspondeu a elaboração de uma matriz curricular para o desenvolvimento posterior de um curso *on line,* que visa à capacitação pedagógica do preceptor da Residência Multiprofissional em Saúde. Para o desenvolvimento da pesquisa e alcance dos objetivos, seguimos um processo metodológico em 03 etapas (Figura 1).

ISSN: 2595-1378

Figura 1: Etapas da Pesquisa



Fonte: Elaboração própria.

Na **primeira etapa** da pesquisa, foi realizado um diagnóstico situacional de caracterização dos preceptores, bem como da identificação de lacunas referentes as atividades realizadas na preceptoria. Foi encaminhado pela pesquisadora, um questionário do *Google Forms* com perguntas abertas e fechadas, contendo dados sociodemográficos, profissionais e de atuação do preceptor.

Como critérios de elegibilidade, os participantes da pesquisa (preceptores) deveriam estar exercendo a função de preceptor no momento da pesquisa, no Hospital São José de Doenças Infecciosas.

Quanto a avaliação do conteúdo, se deu por juízes especialistas (pedagogos e profissionais de saúde) para validação da matriz curricular, atendendo também a critérios de inclusão e exclusão.

Os dados quantitativos partindo das perguntas abertas foram analisados por meio da estatística descritiva simples pela análise de conteúdo. As demais perguntas abertas foram processadas através da análise de similitude por meio do programa de *software Iramuteq, versão 0.7 alpha 2,* que realiza análises estatísticas sobre corpus textuais e tabelas indivíduos/palavras, sendo um software gratuito.

Na **segunda etapa**, foi realizado um estudo de *Scoping Review*, conforme método de revisão proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI), onde sua utilização permitiu mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento. O foco foi mapear o que existia de relevante na literatura sobre a temática que enfoca a formação pedagógica do preceptor e cuja busca bibliográfica orientou na literatura nacional e internacional, de todas as publicações indexadas em quatro bases eletrônicas mediante recomendações dos manuais de síntese de literatura.

A revisão foi desenvolvida a partir das seguintes etapas: 1. elaboração da questão de pesquisa e definição dos descritores de busca pelo http://decs.bvs.br; 2. pesquisa da literatura em bases de dados nacionais; 3. leitura dos títulos e resumos dos artigos para seleção de acordo com critérios de inclusão e exclusão; 4. leitura na íntegra dos estudos selecionados e mapeamento dos dados; 5. sumarização e análise crítica dos resultados; e 6. apresentação dos principais resultados.

Nesse sentido, as etapas da busca e análise dos artigos, subdivididas em identificação, triagem, elegibilidade e inclusão, bem como as características bibliométricas dos estudos incluídos, foram apresentados e descritos nos resultados, tópico específico desta Dissertação.

Para a formulação da pergunta de pesquisa, foi utilizada a estratégia PCC (P- *Population*; C-

Concept; C- *Context*), onde se estabeleceu como P: preceptores, C: estratégias pedagógicas, C: residências em saúde. A pergunta da *scopin review* foi definida como: **Os preceptores das Residências Multiprofissionais têm recebido formação pedagógica no exercício de sua função?**

Para a seleção dos estudos foram utilizados como critérios de inclusão: 1. artigos envolvendo residência multiprofissional; 2. com abordagem em preceptoria e 3. com foco na formação em nível de residência. Serão excluídos capítulos de livros e artigos sobre residência multiprofissional que não aborde estratégias pedagógicas.

Para a formulação da questão norteadora foi utilizado o acrômio PCC como estratégia. A construção dessa estratégia considera a população, o paciente ou o problema abordado (P), um conceito (C) e o contexto(C). P – Preceptores C – Formação Pedagógica C – Residência Multiprofissional.

Na **terceira etapa**, foi realizada uma pesquisa metodológica de elaboração da matriz curricular, a partir das evidências da literatura e complementado pelas necessidades dos preceptores, sendo o conteúdo e a abordagem pedagógica definidas a partir dos resultados da 1ª Etapa (Diagnóstico Situacional) e 2ª Etapa (*Scoping Rewiew*), a fim de que os objetivos educacionais do processo ensino-aprendizagem fossem contemplados.

4.2 INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DAS NARRATIVAS

Os dados sociais coletados foram organizados em formato de planilha do Microsoft Excel e, em seguida, foram importados para o IBM® SPSS *Statistics* para realização das análises estatísticas. Para as variáveis numéricas avaliou-se, inicialmente, o teste de normalidade de Shapiro-Wilk, seguido das medidas de tendência central e dispersão (valores mínimo e máximo, média, desvio-padrão, mediana e intervalos interquartílicos). As variáveis categóricas foram organizadas em frequências absoluta e relativa.

As falas dos participantes foram organizadas em formato de *corpus* textual, que foi exportado para o *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et Questionnaires* (IRAMUTEq), software gratuito, ancorado no R, que viabiliza análises simples e multivariadas de dados textuais (Acauan *et al.*, 2020).

Segundo Camargo e Justo (2013), o *Iramuteq*® é um software gratuito e com fonte aberta que permite fazer análises estatísticas sobre corpus textuais e sobre tabelas indivíduos/palavras, desde as bem simples, até análises multivariadas (classificação hierárquica descendente, análise pós-fatorial).

Desde 2013, O *software* IRAMUTEQ® tem sido muito utilizado no Brasil, tendo como características principais o rigor estatístico, a análise de grande volume de dados, a objetividade, as diferentes possibilidades de análises, a interface simples e a gratuidade. Seu ferramental permite ao pesquisador analisar estatísticas sobre *corpus* textuais, com o intuito de comparar e relacionar variáveis

específicas presentes no texto, o que amplia sua visão para níveis de categorização e tomada de decisão (Camargo; Justo, 2013).

Nesta pesquisa, foram utilizadas as análises da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), Análise Fatorial de Correspondência (AFC), Análise de Similitude (AS) e Nuvem de palavras.

A fim de preservar o anonimato, utilizaram-se, ao longo do texto, siglas para identificação das participantes. Os resultados foram organizados em figuras, descritos e discutidos segundo a literatura científica nacional e internacional.

4.3 VALIDAÇÃO DA MATRIZ CURRICULAR

4.3.1 Escolha dos juízes especialistas

Para esse estudo, foi realizada a validação da matriz curricular por juízes especialistas (pedagogos e profissionais de saúde), tendo como critérios de inclusão para seleção dos juízes, pedagogos e profissionais da saúde com experiência em preceptoria multiprofissional em saúde, de quaisquer categorias profissionais.

Como atribuição dada aos juízes, estes deveriam analisar o significado das palavras, conceitos e expressões, bem como sinalizar as equivalências idiomática, semântica, cultural e conceitual dos itens do instrumento, e verificar se são capazes de produzir os dados que deles se esperam, analisando a necessidade de adaptações e as sugerindo (Marziale *et al.*, 2021).

Os participantes da pesquisa tiveram suas identidades preservadas e somente foram incluídos na mesma após serem esclarecidos acerca de todos os aspectos envolvidos e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B).

Após a identificação e seleção do grupo de juízes especialistas que aceitaram o convite, estes foram devidamente orientados quanto aos procedimentos para a validação da matriz curricular, seguido da assinatura do TCLE. Ao final, os juízes responderam o instrumento de coleta de dados que viabilizou o processo de validação, sendo apresentado nos resultados. Para a coleta dos dados foi elaborado um instrumento contendo orientações aos especialistas quanto ao preenchimento do referido instrumento.

O instrumento de validação foi elaborado com o objetivo de avaliar a relevância e a clareza da matriz curricular. Nesse sentido, cada avaliador teve que pontuar o grau de concordância a partir de uma escala de Likert de quatro pontos.

Polit e Beck (2011) recomendam esse tipo de escala na validação de conteúdo para evitar um ponto neutro. Essas escalas fornecem aos respondentes uma lista de questões e pede que o respondente estime o grau de sua resposta.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A Tabela 1 traz a caracterização social e profissional dos participantes da pesquisa (preceptores). A maioria era do sexo feminino (n=19; 95%), com idade entre 27 e 65 anos, casado (n=14; 70%), da raça branca (n=11; 55,0%), farmacêuticos (n=5; 25%) e nutricionistas (n=5; 25%) e mestres (n=8; 40%). O tempo de formado variou de dois a 38 anos (22,3±11,5); o de experiência profissional como preceptor variou de 1 a 15 anos e o de formação de 1 a 30 anos (12,9±8,3). A maioria referiu ser servidor público (n=14; 70%); já ter recebido alguma formação enquanto preceptor (n=17; 85%) e em possuir experiência no ensino antes da atuação como preceptor (n=9; 45%). Destaca-se que 18 participantes (90%) afirmaram reconhecer-se como educador e sentem-se preparados para avaliar um residente (n=18; 90%).

Tabela 1: Caracterização social e profissional dos participantes da pesquisa (n=20).

Variáveis	n	%	Outras estatísticas
Sociais			
Sexo			
Feminino	19	95,0	
Masculino	01	5,0	
Idade			Mín.= 27,0; Máx.= 65,0; Mediana (p25-p75) = 50 (33,5-58,8)
Estado civil			
Solteiro	04	20,0	
Casado	14	70,0	
Divorciado	01	5,0	
Viúvo	01	5,0	
Raça			
Branca	11	55,0	
Parda	09	45,0	
Profissionais			
Enfermagem	02	10,0	
Farmácia	05	25,0	
Fisioterapia	03	15,0	
Nutrição	05	25,0	
Psicologia	02	10,0	
Serviço social	03	15,0	
Maior titulação			
Graduação	01	5,0	
Especialização	06	30,0	
Residência	03	15,0	
Mestrado	08	40,0	
Doutorado	02	10,0	
Tempo de formação (em anos)			Mín.=2,0; Máx.=38,0; Média=22,3; DP=11,5
Tempo de experiência como preceptor (em anos)			Mín.= 1,0; Máx.= 15,0; Mediana (p25-p75)= 10 (3,0-10,0)
Tempo de atuação no HSJ (em anos)			Mín.=1,0; Máx.=30,0; Média=12,9; DP=8,3
Vínculo empregatício			
Cooperado	06	30,0	
Servidor público	14	70,0	
Já recebeu alguma formação enquanto preceptor?			

ISSN: 2595-1378

Sim	17	85,0
Não	03	15,0
Possui experiência no ensino antes da sua atuação como preceptor?		
Sim	09	45,0
Não	11	55,0
Você se reconhece como educador?		
Sim	18	90,0
Não	02	10,0
Sente-se capacitado para avaliar um residente?		
Sim	18	90,0
Não	02	10,0

n: frequência absoluta; %: frequência relativa; Mín.: valor mínimo; Máx.: valor máximo; DP: desvio-padrão; p25-p25: percentis 25% e 75%.
Fonte: Elaboração própria.

O processamento dos dados pelo *software* IRaMuTeQ®, na opção de análise de estatísticas textuais, apresentou a ocorrência de 1.008 palavras no *corpus* textual, frequência média de 50.4 por texto, com 278 número de formas e 203 palavras distintas (hápax).

Na análise de especificidade, as variáveis escolhidas, consideraram as formas ativas e complementares, selecionadas pela variável *P (preceptor). O IRaMuTeQ® gerou relatório considerando relevante 71,12% do material; a classificação de segurança segue o padrão de pelo menos 70% do material.

Nos resultados, no título de cada uma das classes, está o número de UCE. A organização gerada pelo programa na análise lexical agrupou os vocábulos em três classes ligadas por eixos representada no dendrograma (Figura 1). As classes foram analisadas e nomeadas com base nos referenciais teóricos sobre a temática: Classe 1 – Atividades desenvolvidas pelo preceptor; Classe 2 – Potencialidades autopercebidas e Classe 3 - Fragilidades vivenciadas.

Figura 4: Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente

Classe 2 (38,46%)		
Palavra	**%**	**x²**
Potencialidade	86,67	79,33
Comunicação	85,44	76,94
Troca	73,55	68,79
Experiências	61,62	98,57
Criatividade	81,33	68,90
Compromisso	84,25	74,09
SUS	70,69	40.67
Docência	82,39	80.44
Experiência	86,12	22,49
Integração	60,18	105,7
Vínculo	77,89	48.02

Classe 3 (29,88%)		
Palavra	**%**	**x²**
Fragilidades	85,71	69,79
Tempo	100,0	68,78
Residentes	72,46	58,90
Vínculos frágeis	78,26	46,09
Baixa remuneração	65,11	47,48
Recursos	65,71	44,66
Espaço de trabalho	81,56	74,58

Classe 1 (41,65%)		
Palavra	**%**	**x²**
Preceptor	100,0	87.90
Atuação	86,44	56,54
Atividades	100,0	65,09
Roda de núcleo	76,89	34,67
Serviço	64,69	29,11
Ensino	88.68	43,55
Orientar	79.37	85,87
Reflexão	58.06	56,98
Escuta	76,66	21,51
Empatia	86,55	24,36
Experiência	100,0	65,08
Integração	80,00	23,80
Acompanhamento	74,33	21,52

Fonte: Elaboração própria.

ISSN: 2595-1378

A **Classe 1 – Atividades desenvolvidas pelo preceptor** aborda as atividades autorreferidas desenvolvidas ao longo da preceptoria. Estas, variam de acordo com a categoria profissional e a especialidade do preceptor.

Observou-se, a partir das narrativas dos preceptores, que algumas dessas atividades se relacionaram com a promoção de espaços de reflexão crítica, incentivo à práxis, roda de núcleo, supervisão de casos, a docência na ESP/CE e reuniões com outros preceptores, como se observa abaixo:

> Enquanto preceptor desenvolvo algumas atividades como promover espaços de reflexão crítica e reflexões dialogadas, incentivo à práxis ensino, serviço e oriento atividades com vistas ao objetivo do curso. [P1]

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 (Barreto *et al.*, 2011; Valente *et al.*, 2014; Ferreira; Dantas; Valente, 2018)

> As atividades que desenvolvo são muitas, como roda de núcleo, supervisão de casos, bancas de qualificação e bancas de defesa de TCR, ministro aulas na ESP, reuniões com outros preceptores, tutores e supervisão e coordenação da residência. [P3]

Quanto melhor preparado estiver o preceptor que acompanha o residente em prática, maior será a probabilidade de alcance dos objetivos educacionais, bem como a mudança de perfil profissional esperado pelas Diretrizes Curriculares e aprimoramento do SUS.

Outras atividades desenvolvidas pelos preceptores têm a ver com a orientação dos processos de aprendizagem, acolhimento e escuta ao discente, suporte para práticas integrativas e acompanhamento das atividades práticas realizadas pelos discentes, como mostra os excertos abaixo:

> Sempre me preocupo em orientar sobre o orientar processo de aprendizagem, apresentar principais documentos norteadores das atividades, mostrar-se como agente de escuta qualificada, avaliador das condutas, desenvolver atividades de aprendizagem. [P6]

> *São várias e envolvem: ensinar, orientar, acompanhar, integrar e formar.* [P8]

> Desenvolvo atividades como acolher e escutar o discente, nortear condutas clínicas e nortear condutas éticas, avaliar, oferecer feedback. [P9]

> Gosto de oferecer suporte para práticas integrativas e compartilhar experiências. [P15]

ISSN: 2595-1378

> Algumas atividades que desenvolvo são: demonstrar processos, procedimentos e técnicas fisioterápica do serviço, corrigir procedimento inadequados, identificar falhas na adequação ao serviço e meios para corrigir, direcionar para o atendimento mais assertivo. [P17]

Segundo Botti (2012), preceptor é uma palavra usada para designar aquele que dá preceitos e instruções, assim como, o preceptor é o profissional que tem a função de desenvolver habilidades clínicas e avaliar o profissional em formação (Alves Filho *et al.*, 2012), incluindo conhecimentos, habilidades e atitudes (Barreto *et al.*, 2011).

Na **Classe 2 – Potencialidades autopercebidas** é relativa às potencialidades que foram percebidas pelos preceptores no acompanhamento dos residentes, e envolveram conhecimentos e habilidades desenvolvidas durante a formação acadêmica, profissionais e em capacitações.

Dentre essas potencialidades, os preceptores relataram a comunicação, a troca de conhecimento, a trajetória acadêmica e a atuação no SUS, como descrito abaixo.

> Minha maior potencialidade é a comunicação. [P1]

> A troca, pois estamos sempre partilhando e recebendo conhecimento. [P2]

A comunicação é o elemento central que interliga todo processo de trabalho e parte de uma construção coletiva do conhecimento, onde tem o resultado do encontro de diferentes atores sociais e seus determinantes de saúde e de adoecimento (Rocha *et al.*, 2016).

Em estudo de Silva *et al.* (2020) foi observada a importância do papel do preceptor neste processo em que há troca e consolidação da aprendizagem para preceptor e preceptorado, o que motiva e valoriza a atuação do preceptor em seu ambiente de trabalho.

> Minhas potencialidades são minhas trajetórias acadêmica e profissional, como professora e supervisora de estágios e expertise na área de atuação no SUS. [P3]

Se faz necessário que o preceptor adquira competências relacionadas a conhecimentos, habilidades e atitudes para enfrentar situações diversas e complexas, bem como desenvolver respostas a situações problema (Ribeiro, 2015).

Ser preceptor é uma construção cotidiana que exige a mobilização de competências específicas (Rodrigues; Witt, 2022). Segundo Ribeiro *et al.* (2020), nesse processo o preceptor, modifica sua postura e compreensão acerca do seu papel no processo de formação do residente.

O preceptor assume, portanto, a mediação do processo educativo qualificando o cuidado em saúde. Um estudo de Ribeiro (2015), revelou que ao assumir o compromisso com o ensino, o preceptor precisa ampliar seus conhecimentos para fundamentar sua prática.

ISSN: 2595-1378

Para Rocha e Ribeiro (2012, p. 344), *"a função de preceptoria possui características fundamentalmente docentes, uma vez que o preceptor atua em atividades que capacitam futuros profissionais ou residentes para exercerem atividades práticas"*, assim como, em determinados momentos, são necessárias inserções teóricas como subsídio a assuntos abordados durante a prática profissional.

As narrativas ainda apontam como potencialidades dos preceptores o compromisso com a prática e aprendizado na Residência, ser referência em áreas específicas da formação acadêmica, a utilização de metodologias ativas, empatia, experiência na docência e na pesquisa e o vínculo, como descrito nos excertos abaixo.

> A minha potencialidade na minha atuação enquanto preceptor é resolver problema com criatividade, ter compromisso e responsabilidade com sua prática e aprendizado. [P5]
>
> A minha potencialidade na minha atuação enquanto preceptor é ser referência em áreas específicas da farmácia ligadas a doenças infecciosas. [P6]
>
> É a utilização de metodologias ativas. [P9]
>
> É ter empatia e interesse por discutir dados epidemiológicos. [P10]
>
> Considero minha experiência na docência e na pesquisa minhas maiores potencialidades. [P14]
>
> É o vínculo, a compreensão de que o conhecimento é construído em conjunto e não meramente repassado. [P20]

Por fim, a **Classe 3 – Fragilidades vivenciadas** traz as fragilidades identificadas durante a atuação do preceptor. As falas abaixo demonstram a preocupação dos preceptores com aspectos como carga horária para desenvolver as atividades, vínculo fragilizado e valorização profissional.

> A maior fragilidade é o tempo insuficiente para atuar junto aos residentes. [P1]
>
> Carga horária e vínculos fragilizados. [P2]
>
> Considero como fragilidade na minha atuação enquanto preceptor a carga horária insuficiente para desenvolver as atividades de preceptoria, pois existe um acúmulo de atividades assistenciais, atividades burocráticas, responsabilidade com recursos humanos do serviço, e entre outras gerando uma sobrecarga de serviços. Tudo isso prejudica o desempenho para exercer um papel com maior excelência. [P15]

Nos estudos de Andrade *et al.* (2015), Ponte Neto *et al.* (2017) e Miolo *et al.* (2020), esta realidade da carga horária extra e do acúmulo de atividades para o exercício da preceptoria também está presente. Compreende-se que a construção do conhecimento é um processo que não se realiza de forma rápida.

ISSN: 2595-1378

Para que o preceptor faça o acompanhamento e estimule criticidade na prática dos discentes, é necessário tempo. Tais estudos estimulam à existência de carga horária específica para os preceptores desenvolverem e participarem das preceptorias.

> Considero como fragilidade a falta de políticas de valorização da ESP, tais como falta de remuneração. [P3]

Além disso, percebe-se que os preceptores ainda apontam a conciliação do serviço e ensino, a fragilidade dos residentes e rotatividade deles, infraestrutura para realização das rodas, em utilizar metodologias ativas e recurso tecnológico e, ainda, falta de incentivo da gestão, como se lê abaixo.

> Conciliar serviço e ensino. [P4]
>
> São fragilidades o tempo, residentes emocionalmente fragilizados e trocas constantes. [P5]
>
> A falta de espaço físico para realização das rodas. [P6]

O desenvolvimento da preceptoria enfrenta diversos desafios como questões estruturais dos serviços, condições de trabalho, dificuldade de compreensão quanto às competências e atribuições, lógica privatista e produtivista que ainda permeia os serviços de saúde (Caputo; Da Silva; Tristão, 2019; De Souza; Ferreira, 2018).

> A dificuldade em transmitir conhecimento, assim como utilizar metodologias ativas. [P10]

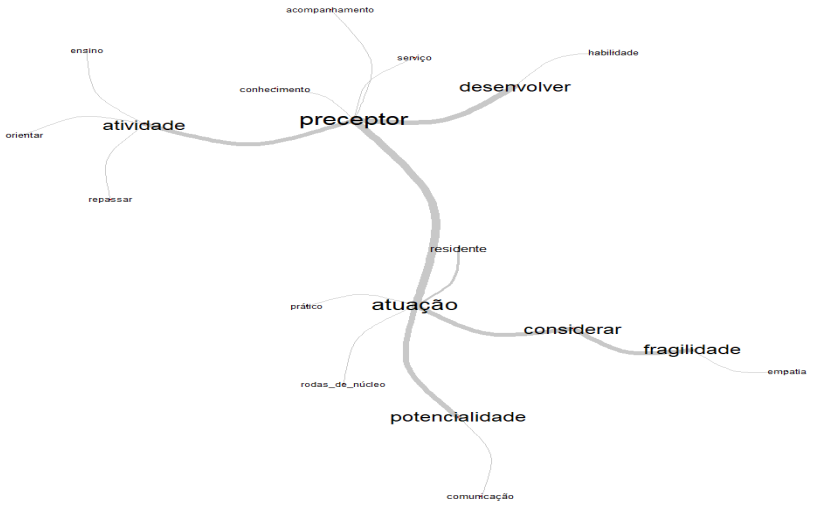
Mitre *et al.* (2008) relatam que historicamente a formação de profissionais da saúde está pautada nos métodos tradicionais de ensino, compartimentalizando-se o conhecimento em campos especializados em busca da eficiência técnica, influenciando também os processos de ensino aprendizagem, que muitas vezes se restringe a reprodução do conhecimento, onde o aluno é um expectador, repetidor, sem a necessária crítica e reflexão.

> Produzir aula usando recurso tecnológico. [P12]
>
> A falta de incentivo da gestão. [P19]

A análise de similitude desvelou os elementos centrais das respostas dos preceptores entrevistados. Na análise, pode-se identificar os núcleos centrais e sistemas periféricos como um leque semântico das palavras mais frequentes: preceptor e atuação. Infere-se, portanto, o preceptor como profissional que exerce atividades de ensino, orientação e acompanhamento dos residentes, e que

possibilita o desenvolvimento de habilidades. Para tal, na sua atuação, é importante que o preceptor considere suas fragilidades e potencialidades.

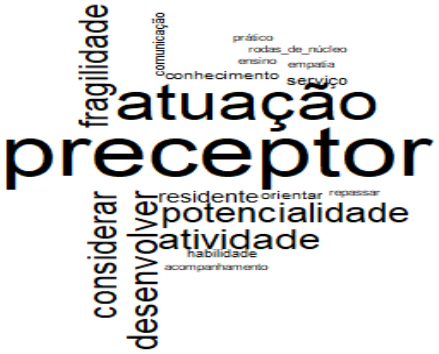
Figura 4: Análise de similitude das narrativas dos participantes.



Fonte: Elaboração própria.

Em concordância com a análise de similitude, os resultados indicaram termos centrais na nuvem de palavras (Figura 3) de expressão dos discursos, tendo o preceptor como destaque. Em menor proporção surgiram palavras que circundam Preceptor, como atuação, potencialidade, fragilidade, atividade, desenvolver e considerar.

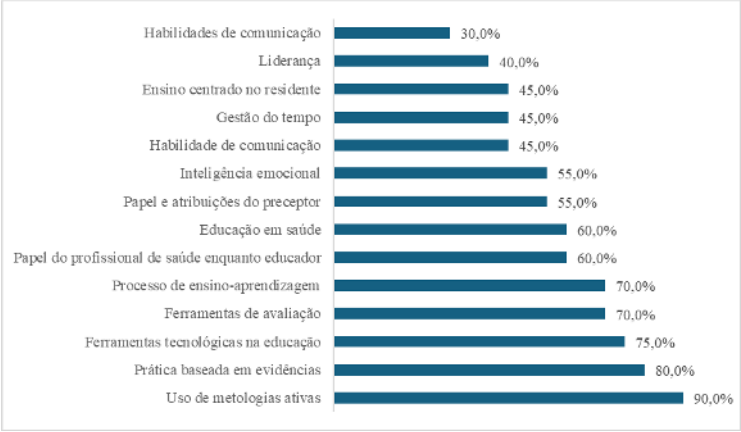
Figura 5: Nuvem de palavras gerada a partir das falas dos participantes.



Fonte: Elaboração própria.

Quando indagados sobre os temas que julgam mais relevantes para serem desenvolvidos em um curso de formação para preceptores, verificou-se que a maioria citou o uso de metodologias ativas (n=18; %), prática baseada em evidências (n=16; %) e ferramentas tecnológicas na educação (n=15; %). Os demais temas podem ser observados no Gráfico 1.

Gráfico 1: Temas relevantes para cursos de formação para preceptores.



Fonte: Elaboração própria.

O uso de metodologias ativas, da prática baseada em evidências e das ferramentas tecnológicas na educação se inseridos no exercício da preceptoria, tornará o processo de ensino aprendizagem, em uma ferramenta potente e multiplicadora.

5.1.2 Validação de conteúdo educativo em saúde – IVCES

Para a validação da matriz curricular pelos juízes especialistas, foi aplicado o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) para preenchimento, por se tratar de um protocolo previamente validado para ser utilizado por pesquisadores e profissionais para construção no campo da saúde de conteúdos educativos (Leite et al., 2018). Seu conteúdo como um todo precisa apresentar o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) maior ou igual a 0,8 (Lobiondowood; Haber, 2001).

O IVC mede a proporção dos juízes em concordância sobre determinado aspecto do instrumento e de seus itens (Santos, et al., 2020), onde é composto por três domínios: **(1) OBJETIVOS:** propósitos, metas ou finalidades; **(2) ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO:** organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência; **(3) RELEVÂNCIA:** significância, impacto, motivação e interesse.

No que se refere aos cálculos, foram realizados um cálculo de cada item, seguido do cálculo de cada domínio, e do IVC total. Os resultados estão descritos no Quadro 1.

No Quadro 2, apresentamos a pontuação global do IVC, cujo resultado obtido foi de 0,956. No domínio ***Objetivos***, todos os itens apresentados obtiveram resultado de IVCi 1,00, calculando o IVCi total do primeiro domínio 1,0. O segundo, ***Estrutura e Apresentação*** apresentou dois itens concordo parcialmente, calculando um valor de 0,96 e o terceiro, ***Relevância,*** obteve resultado de 0,91.

Os dados foram analisados pelo coeficiente de correlação intraclasse (ICC), sendo considerado como ótima confiabilidade (ICC > 0,9), boa confiabilidade (0,7 ≤ ICC ≤ 0,8) e fraca confiabilidade para valores abaixo de 0,6(12). Adotou-se nível de significância de 95% e considerou-se o percentual

de concordância de 80% como critério de decisão sobre a pertinência do item do instrumento, ou sua modificação. Assim, realizados os cálculos de todos os itens, culminou em um resultado satisfatório, alcançando acima da média estipulada de 0,80.

Quadro 1: Testes para validade de conteúdo da matriz curricular

ITENS	CONCORDÂNCIA					
	0= discordo veemente f (%)	1 = discordo f (%)	2= Não concordo, nem discordo f (%)	3= concordo f (%)	4 = concordo inteiramente f (%)	IVCi
Objetivos: propósitos, metas ou finalidades					1,0	
Quanto ao título: Elaboração de matriz curricular para formação pedagógica de preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde, está representado pelo conteúdo apresentado?	-	-	-	2 (16,7)	10 (83,3)	1,0
As informações contidas na matriz curricular estão adequadas para a formação dos preceptores em saúde?	-	-	-	1 (8,3)	11 (91,7)	1,0
Estrutura e Apresentação: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência					0,96	
O conteúdo da matriz curricular está em consonância com o contexto da Residência Multiprofissional em Saúde?	-	-	-	2 (16,7)	10 (83,3)	1,0
O conteúdo de forma geral reflete informações relevantes para o exercício da preceptoria?	-	-	-	-	12 (100)	1,0
O conteúdo está contextualizado com clareza e definição?	-	-	-	2 (16,7)	10 (83,3)	1,0
A utilização do conteúdo da matriz curricular na Educação a Distância está adequada em linguagem e abordagem do conteúdo de forma geral?	-	-	-	3 (25)	9 (75)	1,0
Os objetivos de aprendizagem apresentam coerência com o método de avaliação?	-	-	1(8,3)	4(33,3)	7(58,3)	0,91
A tecnologia educativa para o ambiente virtual de aprendizagem está com abordagem pedagógica didática e coerente?	-	-	2 (16,7)	2 (16,7)	8(66,7)	0,83
Relevância: significância, impacto, motivação e interesse					0,91	
Você considera importante os objetivos de aprendizagem abordados na matriz curricular?	-	-	-	1(8,3)	11(91,7)	1,0
A metodologia da Educação a Distância que será utilizada no ambiente virtual do curso proporcionará uma adequada aprendizagem?	-	-	2 (16,7)	4(33,3)	6 (50)	0,83

f = frequência absoluta; % = frequência relativa; IVCi = Índice de Validade de Conteúdo por item
Fonte: Elaborada pela autora

Quadro 2. Pontuação global do IVC

Critérios para validação da matriz	Pontuação recebida	% aprovação	IVC
Objetivos	12	100%	1,00
Estrutura e Apresentação	09	96%	0,96
Relevância	10	91%	0,91
Geral	31	86%	0,86

Fonte: Elaborado pela autora

O estudo validou o IVCES, apresentando boa confiabilidade (ICC >0,8). O IVCES é considerado uma alternativa válida e confiável na avaliação de conteúdos educativos. A participação dos especialistas foi fundamental para evitar resultados imprecisos que levassem a conclusões equivocadas.

O estudo contribuirá para a prática os preceptores em saúde, ultrapassando e educação em saúde e a educação tradicional, qualificando as práticas educativas, no contexto da residência multiprofissional em saúde.

5.2 REVISÃO DE ESCOPO

Nessa etapa metodológica foi realizado um mapeamento sobre a formação pedagógica de preceptores das residências multiprofissionais. Em se tratando de uma temática específica, visa o incentivo da formação pedagógica dos preceptores em um contexto multidisciplinar, de modo que estratégias sejam elaboradas nessa perspectiva.

Portanto, trata-se de um estudo de *Scoping Review*, conforme o método de revisão proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI). A utilização desse método permite mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento. O foco foi mapear o que existe de relevante na literatura sobre a temática que enfoca a formação pedagógica do preceptor e cuja busca bibliográfica orientou na literatura nacional e internacional, de todas as publicações indexadas em quatro bases eletrônicas mediante recomendações dos manuais de síntese de literatura.

Os resultados trazem descrições e análises de dados quantitativos e análise temática qualitativa, de forma a registrar e problematizar a produção científica quanto aos temas e métodos de pesquisa adotados, além de identificar lacunas e temas emergentes. Adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: enfoque na formação do preceptor, formação nos programas de residência multiprofissional, apresentação de artigos originais e relatos de experiências.

Foram critérios de exclusão: artigos que se referiam a preceptoria médica, formação de preceptores de graduação e internato, preceptoria de enfermeiros de terapia cardiológica e de Medicina de Família e Comunidade, avaliação discente, didáticas ativas, Pet-Saúde, dentre outros.

Para a análise dos artigos incluídos, realizou-se um mapeamento que consistiu no levantamento prévio dos temas-chave apresentados nos resultados dos artigos. A elaboração da revisão de escopo

percorre um processo de cinco etapas distintas, de acordo com Arksey e O'Malley (2005): a) formulação da questão de pesquisa, ponto de partida para orientar o processo de análise da literatura; b) identificação de estudos relevantes adequados para responder aos aspectos essenciais da questão central; c) seleção dos estudos com o auxílio de critérios de inclusão e baseando-se na crescente familiaridade com a literatura encontrada; d) descrição qualitativa dos dados, com o objetivo de organizar, resumir e interpretar as informações relevantes obtidas nas publicações analisadas; e) coleta e resumo dos resultados, a fim de apresentar uma visão geral de todo o material analisado.

Questão de pesquisa e critérios de elegibilidade. Para a formulação da questão norteadora foi utilizado o acrônim+o PCC como estratégia. A construção dessa estratégia considera a população, o paciente ou o problema abordado (P), um conceito (C) e o contexto(C).

P – Preceptores; C – Formação Pedagógica; C – Residência Multiprofissional

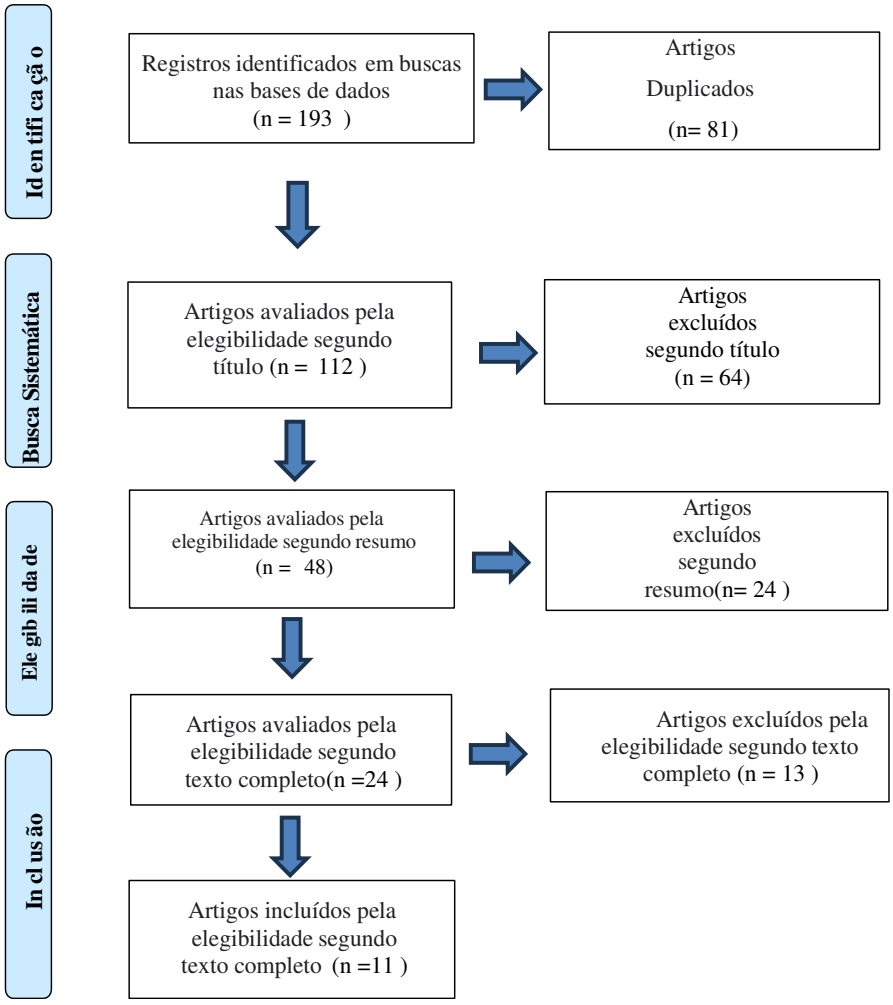
Quadro 3: Buscas da RE

BASE	ESTRATÉGIAS DE BUSCA	RESULTADOS
BVS	(preceptorship) AND (multiprofessional residency)	51
BVS	(pedagogical training) AND (multiprofessional residency)	40
BVS	(preceptorship) AND (pedagogical training)	36
SCIELO	(pedagogical training) AND (preceptorship)	13
SCIELO	(preceptorship) AND (multiprofessional residency)	07
LILACS	(preceptorship AND multiprofessional residency) AND (pedagogical training)	09
LILACS	(preceptorship AND (multiproFfessional residency)	37

Fonte: Elaboração própria.

Figura 7. Fluxograma de Revisão

Figura 7. Fluxograma de Revisão



Fonte: Elaboração própria.

Quadro 4: Características bibliométricas dos estudos incluídos

Autores	Palavras-Chave	Tipo de Artigo	Ano	Foco do Artigo
Afonso,D.H	Formação pedagógica; EAD; Preceptoria	Estudo de caso único, retrospectivo	2014	Avaliar como a Educação a Distância favorece a construção de ambientes colaborativos na formação pedagógica de preceptores.
Bessa et al	Atenção à Saúde; Política de Saúde; Governança em Saúde.	Original	2023	Adaptar a matriz avaliativa do Programa Multicêntrico de Qualificação Profissional em Atenção Domiciliar à Distância (UNA-SUS/ UFSC) para o curso de Preceptores em Saúde.

Carrenho,I.K.A	Preceptoria; Integração docente assistencial; Formação de Recursos Humanos	Descritivo, com abordagem quantitativa	2020	Formação pedagógica do preceptor em saúde
Ceccim et al	Preceptores; Formação; Residências em Saúde	Original	2018	Refletir sobre o processo de formação para tutores e preceptores em saúde
Farias,T.D.M	Educação Permanente; preceptoria; residência multiprofissional	Abordagem qualitativa	2020	Analisar a influência da participação de Preceptores multiprofissionais na organização dos processos de trabalho e no exercício da função de preceptoria.
Correa, et al	Análise Crítica do Discurso; Preceptoria; Formação Pedagógica	Original	2015	Analisar a construção coletiva de um discurso pedagógico realizado por preceptores do campo da saúde que passaram por um processo de formação pedagógica.
Marins, J.J.N	Preceptoria	Original	2011	Diz respeito aos desafios da ação pedagógica na preceptoria
Mendes, M.G.R; Dallegrave D.	Residência em Saúde; Preceptoria; Educação Profissional.	Original	2018	O objetivo do estudo é sobre a necessidade de qualificar a formação dos trabalhadores que exercem a preceptoria
Michielin, F. da C.	Preceptoria; Residência Multiprofissional; Sistema Único de Saúde.	Original	2021	Desenvolver como produto educacional uma proposta de atividade de formação para preceptores
Silva et al	Preceptoria; Educação Continuada; EAD	Exploratório, descritivo; qualitativo	2016	Curso EAD de Preceptoria
Silva, E.M.M	Preceptoria; Educação Permanente; Educação a Distância	Exploratório, descritivo; qualitativa	2015	Realizar capacitação pedagógica para preceptores em hospital público.

Fonte: Elaborada pela autora

Nas buscas aplicadas às bases de dados, obteve-se um total de 193 artigos, sendo 81 duplicados. Após remoção das duplicatas, os estudos tiveram seus títulos e resumos avaliados, tendo 24 artigos sido selecionados para leitura na íntegra. Desses, 13 foram excluídos por não responderem aos critérios de elegibilidade. Nesse sentido, por meio das bases de dados, foram selecionados 11 artigos publicados entre os anos de 2011 e 2021.

Nesse estudo, como já dito anteriormente, foi realizado um o mapeamento sobre a formação pedagógica de preceptores das residências multiprofissionais. Em se tratando de uma temática específica, visa o incentivo da formação pedagógica dos preceptores em um contexto multidisciplinar, de modo que estratégias sejam elaboradas nessa perspectiva.

Ao analisar quanto a formação pedagógica do preceptor, é necessário que estes estejam qualificados para atuarem no desenvolvimento de suas atividades, seja ela em atividades teóricas com os residentes ou no cenário contribuindo na transformação de sua prática. A Residência Multiprofissional em Saúde deve cumprir seu papel de formar profissionais para atuarem no SUS.

Nesse sentido, o preceptor em saúde deve ter em mente quanto as competências a serem desenvolvidas pelos residentes, bem como em relação as que ele exercerá enquanto profissional do ensino. Segundo Vieira, (2015) ser preceptor de um programa de uma residência multiprofissional hospitalar é um desafio para os profissionais de saúde que exercem esta função, visto que além da necessidade de desenvolver competências relacionadas à preceptoria, ainda é necessário a experiência em sua área de atuação.

Os seus saberes e competências vão além dos saberes docentes e devem ser pesquisados, sistematizados e desenvolvidos. As questões relacionadas à formação profissional, somadas a experiências de integração ensino serviço, constituem-se objeto de discussão tornando-se um grande desafio no processo de educação permanente dos profissionais de saúde.

Torna-se fundamental, então, investir na formação e no desenvolvimento de seus trabalhadores, considerados como agentes dessas mudanças (Brasil, 2015). Em geral, a necessidade de formação pedagógica não se apresenta descolada da profissionalização da preceptoria.

É possível que diga respeito ao nó crítico da preceptoria, ou seja, há falta de institucionalização dessa prática. Missaka e Ribeiro (2011) discutem a necessidade de os preceptores vivenciarem processos formativos, não fragmentados, e que contribuam para uma reflexão consistente sobre o modelo de atenção à saúde.

O preceptor deverá ser reconhecido como elo fundamental no processo formativo dos residentes em saúde, articulando a teoria com a prática. De acordo com Ribeiro e Prado (2014), se o preceptor participa da formação em saúde, articulando o mundo do trabalho com o mundo do ensino, no processo de ensino-aprendizagem, ele necessita de conhecimentos que vão além dos saberes sobre a prática.

Nesse sentido, o preceptor deve estar ‘formado’ para formar (conhecimentos, atitudes e práticas), e a instituição (gestão) deverá adotar uma política para formar, avaliar e monitorar esse preceptor. A formação é responsabilidade institucional e deve ser realizada por meio da gestão, incluindo um direcionamento didático-pedagógico. As questões relacionadas à formação profissional, somadas a experiências de integração ensino serviço, constituem-se objeto de discussão tornando-se um grande desafio no processo de educação permanente dos profissionais de saúde.

Os cursos planejados para formação dos preceptores em saúde, contribuíram na qualificação das diversas categorias profissionais que estão exercendo a função. A preceptoria ainda é uma atividade

pouco institucionalizada, com baixa valorização docente, formação pedagógica limitada, ausência de cultura de avaliação etc.

Quanto melhor preparado estiver o preceptor que acompanha o residente em prática, maior será a probabilidade de alcance dos objetivos educacionais, bem como a mudança de perfil profissional esperado pelas Diretrizes Curriculares e aprimoramento do SUS.

A formação em preceptoria é fundamental para compor o perfil pedagógico desse profissional, trazendo conscientização do profissional, das instituições de ensino e da gestão em saúde do papel educacional que a preceptoria exerce.

O estudo contribuiu no sentido de avançar não só na capacitação profissional do preceptor, mais também na qualificação do serviço, na melhoria da qualidade da formação do residente e no reconhecimento da atividade de preceptoria, mediante diretrizes no âmbito legal, visto que o preceptor atua como mediador da contextualização do trabalho, partindo de um processo reflexivo, sendo considerado agente de formação e transformação.

5.3 ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DO CURSO – MATRIZ CURRICULAR

As etapas anteriores foram fundamentais para a elaboração da proposta da Matriz Curricular do curso, objeto desta Dissertação. Observa-se, logo mais, uma estrutura curricular que possa dialogar e ir ao encontro das necessidades dos preceptores.

Assim sendo, a proposta de Matriz Curricular sobre temáticas levantadas pelos preceptores em saúde, tem o intuito de propiciar posteriormente uma formação pedagógica (curso de curta duração), com uma carga horária de 60h, na modalidade de Educação a Distância (EAD) - *online,* aulas, envolveu três unidades com treze eixos temáticos.

A Unidade 1 foi composta por quatro eixos temáticos, com uma carga horária de 10 h /aulas. A Unidade 2 foi composta por cinco eixos temáticos, com uma carga horária de 30 h/aulas e a Unidade 3 foi composta por quatro eixos temáticos, com carga horária de 20h/aulas.

Os eixos temáticos abaixo, visam contribuir no desenvolvimento de estratégias pedagógicas fundamentais para a formação profissional, quanto a ética, criticidade e reflexão, integrando o residente no ensino serviço. Os novos espaços de ensino e aprendizagem exigem que diversos atores (preceptores, gestores, residentes, equipes de saúde etc.) estabeleçam relações horizontais que possam favorecer a reflexão, onde nesse contexto a figura do preceptor é fundamental, cuja atuação com o educando deve estar alinhada as práticas pedagógicas preconizadas pelo Ministério da Educação.

ISSN: 2595-1378

Quadro 5: Proposta de Matriz Curricular

MATRIZ CURRICULAR				
UNIDADE	EIXO TEMÁTICO	OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	AVALIAÇÃO	CARGA HORÁRIA
UNIDADE 1 CH: 10h	Introdução a Educação a Distância (EAD)	- Compreender a Educação a Distância (EAD), como modalidade de ensino e aprendizagem; - Compreender o papel do tutor e aluno por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), no processo de ensino aprendizagem.	Avaliação formativa (feedback)	2h
	Gestão do Tempo	- Compreender a importância da gestão do tempo para cumprimento de atividades do cotidiano pessoal e do trabalho. - Conhecer ferramentas de apoio para auxiliar o gerenciamento do tempo, a fim de se estabelecer prazos para o cumprimento de atividades no exercício da preceptoria.	Avaliação formativa (feedback) Quiz	2h
	Inteligência emocional	- Conhecer aspectos que contribuam para o desenvolvimento da inteligência emocional, frente a conflitos. - Identificar técnicas que auxiliem no desenvolvimento de inteligência emocional, no exercício da preceptoria.	Avaliação formativa (feedback)	3h
	Liderança	- Refletir sobre o autoconhecimento referente a competências, habilidades e atitudes acerca do exercício da preceptoria. -Compreender características e responsabilidades pertinentes ao papel de liderança, no exercício da preceptoria em saúde.	Atividade formativa(feedback) e somativa (fórum)	3h
MATRIZ CURRICULAR				
UNIDADE	EIXO TEMÁTICO	OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	AVALIAÇÃO	CARGA HORÁRIA
UNIDADE 2 CH: 30h	Processo de ensino aprendizagem	- Compreender a importâncias das práticas colaborativas interpessoais para o trabalho em equipe. - Compreender a importância do ensino das competências para o trabalho interprofissional e interdisciplinar no contexto da preceptoria.	Atividade formativa e somativa (fórum) Podcast	6h
	Ferramentas tecnológicas na educação	- Conhecer ferramentas tecnológicas como potencializadoras do processo de ensino aprendizagem, no contexto da preceptoria. - Compreender a importância do uso de tecnologias no ambiente educacional, como estratégia pedagógica.	Atividade formativa e somativa (fórum)	6h
	Papel e atribuições do preceptor	- Compreender o papel do preceptor na formação da identidade profissional do residente vinculando com a integração ensino-serviço. - Saber aplicar as competências fundamentais em preceptoria, nos processos de ensino e aprendizagem.	Atividade formativa (fórum) e somativa (atividade de múltipla escolha	6h
	Educação em Saúde	- Refletir sobre a importância da Educação Permanente em Saúde - EPS, como proposta estratégica de transformação durante o processo formativo dos residentes em saúde. - Identificar ações de Educação Permanente em Saúde que possam ser desenvolvidas no	Atividade formativa e somativa (fórum)	

		exercício da preceptoria, no cotidiano de práticas. - Compreender a EPS como apoiadora no desenvolvimento de competências para atuação dos profissionais, no contexto da residência multiprofissional		6h
	Processo de ensino aprendizagem: habilidades de comunicação	- Compreender o papel da preceptoria no desenvolvimento das habilidades de comunicação, conhecendo algumas estratégias de aprendizagem. - Entender a importância do feedback no contexto da preceptoria, com foco no trabalho interprofissional.	Atividade formativa (fórum) e somativa (atividade de múltipla escolha)	6h
MATRIZ CURRICULAR				
UNIDADE	EIXO TEMÁTICO	OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	AVALIAÇÃO	CARGA HORÁRIA
UNIDADE 3 CH: 20h	Uso de Metodologias Ativas	- Conhecer as principais ferramentas metodológicas ativas para o processo de ensino e aprendizagem, bem como o papel do preceptor em sua aplicação. - Conhecer a importância da utilização de processos ativos de ensino aprendizagem, na construção de conhecimentos entre os sujeitos. - Apresentar as metodologias ativas de ensino aprendizagem, enfocando suas estratégias voltadas a aprendizagem de adultos.	Atividade formativa (fórum) e somativa (atividade de múltipla escolha) Quiz	8h
	Práticas baseadas em evidências	- Compreender a importância da prática baseada em evidências na otimização da prática clínica. - Conhecer conceitos de raciocínio clínico para aplicação no atendimento centrado no paciente.	Atividade formativa e somativa (fórum)	4h
	Ensino centrado no residente	- Compreender a estratégia pedagógica do ensino centrado no residente e sua aplicabilidade no contexto da preceptoria multiprofissional. - Compreender a importância de personalizar o ensino a partir dos conhecimentos prévios, interesses e necessidades do residente/educando no processo de aprendizagem.	Atividade formativa (feedback) e somativa Podcast	4h
	Ferramentas de Avaliação	- Conhecer ferramentas e instrumentos utilizados no processo de avaliação no contexto da preceptoria multiprofissional. - Compreender o papel da avaliação e as diferentes metodologias na formação em serviço na saúde.	Atividade formativa (fórum) e somativa (atividade de múltipla escolha)	4h

Fonte: Elaboração própria.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Residências Multiprofissionais em Saúde tem a responsabilidade de orientar e formar trabalhadores que irão atender as necessidades da população nos mais diversos cenários de prática e serviços de saúde. Nesse sentido, a formação do preceptor torna-se imprescindível pelo papel de formador que exerce, bem como pela busca do rompimento do modelo fragmentado promovendo uma

proposta educativa pautada na integralidade do cuidado e na articulação entre o trabalho e a prática educativa.

Os desafios apresentados ao preceptor no cotidiano de suas atividades são inúmeros, assim por meio desse estudo foi possível contribuir no desenvolvimento de uma tecnologia educativa que minimizará lacunas de conhecimento do preceptor em saúde, na perspectiva de sua qualificação pedagógica, com conteúdo validado e alcance dos objetivos da pesquisa.

O processo de validação da matriz foi uma etapa fundamental, visto que por meio da avaliação e análise dos especialistas pôde ser assegurada a confiabilidade do estudo apresentado. No desenvolvimento da pesquisa, identificamos dificuldades pela falta de retorno dos especialistas na aceitação dos convites enviados, o que atesta uma certa falta de interesse no envolvimento com pesquisas cientificas na área.

Espera-se ainda, que a pesquisa venha contribuir para o protagonismo do preceptor, valorizando e reconhecendo-o institucionalmente, fazendo com que as reflexões sobre o tema não se esgotem aqui e o papel do preceptor no ensino na saúde seja fortalecido.

Conclui-se que construir conteúdo para uma capacitação pedagógica na *modalidade on line,* é uma tarefa desafiadora, visto que todo material necessitou de um planejamento e organização por unidades, eixos temáticos, objetivos de aprendizagem, com uma carga horária que fosse capaz de tornar o processo de ensino-aprendizagem efetivo, sobretudo quando se trata da modalidade EAD em que o material educativo precisa ser bem contextualizado.

Destaca-se que com o desdobramento da etapa seguinte da pesquisa a qual envolve a implantação do curso, outras possibilidades serão geradas no âmbito do ensino em saúde, para além da possibilidade da implementação das práticas educativas no âmbito da preceptoria.

Nessa perspectiva, pode-se concluir que a pesquisa realizada alcançou o objetivo central do estudo.

REFERÊNCIAS

ABED. Censo EAD.br: Relatório analítico da aprendizagem a distância no Brasil 2018. ABED – Associação Brasileira de Educação a Distância. Curitiba: intersaberes, 2019.

ACAUAN, L. V. *et al.* Utilização do software iramuteq® para análise de dados qualitativos na enfermagem: um ensaio reflexivo. **Rev Min Enferm.**, v. 24, 2020.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061–3068, 2011.

ANDRADE SR, et al. Perceptions of academic and practitioner nurses regarding the teaching-care partneship in primary healthcare units. Rev. interface, 2015, 19(54).

AUTONOMO, F. R. O. M. et al. A Preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária: análise das publicações brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 316-327, 2015.

ARKSEY H, O'MALLEY L. Scoping studies: towards a methodological framework. **Int J Soc Res Methodol**., v. 8, p. 19-32, 2005.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARROS, M. C. N. **Papel do preceptor na residência multiprofissional**: experiência do Serviço Social. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

BARROS, R. Revisitando Knowles e Freire: Andragogia versus pedagogia, ou O dialógico como essência da mediação sociopedagógica. **Educação e Pesquisa,** v. 44, 2018.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Rev. Bras Educ Med.**, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

BOTTI, S. H. O. Desenvolvendo as competências profissionais dos residentes. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 11, p. 102-106, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2009**: Uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação Permanente como ferramenta estratégica de gestão de pessoas**: experiências exitosas da cooperação entre a Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF: 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 278, de 27 de fevereiro de 2014**. Institui diretrizes para implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde (MS). Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0278_27_02_2014.html . Acesso em: 29 jan.

2022.

BROOKE, John. SUS: a “quick and dirty’usability. Usability evaluation in industry, v. 189, 1996. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/228593520_SUS_A_quick_and_dirty_usability_scale . Acesso: 17 de novembro de 2023.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas Psicol., Ribeirão Preto**, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. **Tutorial para uso do software IRAMUTEQ 2015**. Disponível em: http://www.laccos.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=208%3Atutorial-do-software-iramuteq-em-portugues&catid=40%3Aoutros&Itemid=9&lang=br Acesso em: 06 mai. 2020.

CAPUTO, Lara Rodrigues; DA SILVA, Polyana Carvalho; TRISTÃO, Vivian de Almeida Costa. Tutoria e Preceptoria de Residência Multiprofissional em Saúde: análises do Serviço Social. Libertas, v. 19, n. 02, p. 498-512, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/27134, acesso em 02 de fevereiro de 2021.

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.

CORREA, G. T. et al. Uma análise crítica do discurso de preceptores em processo de formação pedagógica.Pro-Posições | v. 26, n. 3 (78) | . 167-184 | set./dez. 2015

CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. P. **Pesquisa de métodos mistos**. São Paulo: Penso; 2013.

CRUZ, C. **Competências e habilidades**: da proposta à prática. São Paulo: Edições Loyola, 2001.

DE PAULA, M. C.; LORI, V.; GUIMARÃES, G. T. D. Análise textual discursiva com apoio do software SPHINX. **Investigação Qualitativa em Educação – Atas CIAIQ**, Aracajú, v. 2, n. 2, p. 352-357, 2015.

DE PAULA, M. C.; LORI, V.; GUIMARÃES, G. T. D. A pesquisa qualitativa e o uso de CAQDAS na análise textual: levantamento de uma década. **Internet Latent Corpus Journal**, Aveiro, v. 6, n. 2, p. 65-78, 2016.

FERREIRA, Ruy. A Internet como ambiente da Educação à Distância na Formação Continuada de Professores. Universidade Federal do Mato Grosso. Dissertação de Mestrado: Cuiabá, 2000. Capturado em 23 set 2003. Online. Disponível na Internet. In: http://cev.ucb.br/qq/ruy_ferreira/tese.htm

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.

FRANCO, T. B. Produção do cuidado e produção pedagógica: integração de cenários do sistema de saúde no Brasil. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.11, n.23, p.427-438, 2007.

GARCIA, M. N.; SANTOS, S. M. B.; PEREIRA, R. S.; ROSSI, G. B. Software livre em relação ao software proprietário: aspectos favoráveis e desfavoráveis percebidos por especialistas. **Gest Reg.,** v. 26, n. 78, p. 106-20, 2010.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, K. K. N. L. B. et al. Validação de livro educativo: Tecnologia educacional para o ensino de feridas. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e162101320935- e162101320935, 2021.

GUIMARÃES, T.R.C; CARVALHO, M.L 201- Planejamento e desenvolvimento de cursos em EAD [recurso eletrônico] / Maria de Lourdes Carvalho. - Viçosa, MG: Ed. UFV, 201-.

LIMA, P. A. B.; ROZENDO, C. A. Retos y oportunidades en el ejercicio de la maestría del Pro-PET-Salud. **Interface**, v. 19, Supl 1, p. 779-91, 2015.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER , J. **Pesquisa em Enfermagem**: métodos, avaliação crítica e utilização. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

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

MARIN, M. J. S. *et al*. Formação na modalidade a distância pela Universidade Aberta do SUS: Estudo qualitativo sobre o impacto do curso na prática profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, n. 2, p. 201-209, 2017.

MARTY, E.; MARCHAND, P.; RATINAUD, P. "Les médias et l'opinion: Eléments théoriques et méthodologuiques pour une analyse du débat sur l'identité nationale". **Bulletin de Méthodologie Sociologique**, vol. 117, n. 1, 2013.

MARZIALE, Maria Helena Palucci et al. Projeto AGIR e o alerta para a utilização adequada de instrumentos de coleta de dados em pesquisas. Boletim Informativo nº 1 do Projeto AGIR-COV2020. Ribeirão Preto, 10 jan. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. M. B. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. **Rev Bras Educ Med.**, v. 35, n. 3, p. 303-10, 2011.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc saúde coletiva, v. 13, n. 2, p. 2133-44, 2008.

OLIVEIRA, M. A. N. Educação à Distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios – Revista Brasileira de Enfermagem Brasília. https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000500019.2007

OLIVEIRA, B. M. F.; DAHER, D. V. A prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação: o ensinar e o cuidar como participantes do mesmo processo. **Revista Docência do Ensino**

Superior, Belo Horizonte, v. 6, n. 1, p. 113-138, 2016.

OLIVEIRA, N. S. C. M. F. et al. Educação permanente e qualidade da assistência à saúde. **Revista Aquichan, Chía**, v. 11, n. 1, p.48-65, 2011.

OLIVEIRA, M. G. et al. Educação a distância como recurso para capacitação de Agentes Comunitários de Saúde para intervenções preventivas relacionadas ao álcool e outras drogas. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 1, p. 48-61, 2019.

PARENTE, J. R. F. Preceptoria e tutoria na residência multiprofissional em saúde da família. **SANARE**, Sobral, v. 7, n. 2, p. 47-53, 2008.

PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. **Revista de Psiquiatria Clínica** (São Paulo), v. 25, n. 5, p. 206-213, 1998.

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.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em Enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO - PPP. / Escola de Saúde Pública do Ceará. – Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2022. 148 p.

RATINAUD, P. "IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires". **IRAMUTEQ**. Disponível em: http://www.iramuteq.org/front-page/presentation_view. Acesso em: 16 dez 2024.

RIBEIRO, B. M. V. **Formação pedagógica de preceptores do ensino em saúde**. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2011.

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.

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.

ROCHA, H. C.; RIBEIRO, V. B. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. Rev. bras. educ. med, v. 36, n. 3, p. 343-350, 2012.

ROVERE, M. R. Gestión estratégica de la educación permanente en salud. In: HADAD, Q. J.; ROSCHIKE, M. A. C.; DAVINI, M. C. **Educación permanete de personal de salud**. Washington: OPAS, 1994. p.63- 106.

SILVA EMM et al. Curso EAD de Preceptoria em Ensino na Saúde: uma experiência exitosa. **J Bras Tele**., v. 4, n. 2, p. 261-267, 2016.
SILVA LML, et al. A Importância da Qualificação do Preceptor nos Cenários de Formação

em Oncologia dos Programas de Residências em Área Profissional da Saúde. Revista Brasileira de Cancerologia, 2020; 66(3): e-11953.

SMITH, P. L.; RAGAN, T. J. **Design Instrucional**. Nova York: John Wiley & Sons Inc, 1999.

TENÓRIO, J. M.; COHRS, F. M.; SDEPANIAN, V. L.; PISA, I. T.; MARIN, H. F. Desenvolvimento e avaliação de um protocolo eletrônico para atendimento e monitoramento do paciente com doença celíaca. **RITA**, v. 17, n. 2, p. 210-220, 2010.

VASCONCELOS FILHO, J. E.; BRASIL, C. C. P.; ROLIM, K. M. C.; SILVA JUNIOR, G. B.; SILVA, R. M. MIDTS: Método Interdisciplinar para o Desenvolvimento de Tecnologias em Saúde. *In*: BESSA JORGE, M. S., VERGARA, C. M. A. C., SAMPAIO, H. A. C., MOREIRA, T. M. M. **Tecnologias *e-Health* em Gestão em Saúde**: fundamentos para seu desenvolvimento e avaliação. Curitiba: CRV, 2021. cap. 3, p.49-66.