

A PRÁTICA EDUCATIVA DO ENFERMEIRO PRECEPTOR NO PROCESSO DE FORMAÇÃO: O ENSINAR E O CUIDAR COMO PARTICIPANTES DO MESMO PROCESSO

THE INTEGRATED PRACTICE OF THE NURSE PRECEPTOR IN THE PROCESS OF FORMATION: THE TEACHING AND CAREGIVING AS PARTICIPANTS OF THE SAME PROCESS

Betânia Machado Faraco Oliveira ¹, Donizete Vago Daher ²

RESUMO

Objetivo: compreender o processo de trabalho do enfermeiro preceptor na perspectiva da prática integrada e do papel que ela exerce na formação em saúde. Método: qualitativo, descritivo e exploratório, efetivado por meio de observação livre e entrevistas. Dados submetidos à análise de conteúdo temático. Participaram 13 enfermeiros preceptores que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Teresópolis, no Rio de Janeiro. Resultados: há necessidade de fortalecimento do intercâmbio e da integração entre os serviços de saúde com a instituição de ensino que utiliza os espaços da ESF para a formação, bem como para que componentes teóricos e práticos sejam complementares, possibilitando

¹ Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF).

² Professora associada no Departamento Médico-Cirúrgico da Universidade Federal Fluminense (UFF).

que os futuros profissionais reconheçam e trabalhem no atendimento das demandas de saúde. Duas categorias foram geradas: o enfermeiro preceptor como construtor de vínculos: novo olhar e fazer na realidade do Sistema Único de Saúde (SUS); a prática integrada na ESF como espaço de inovação e de formação do enfermeiro. Conclusão: evidenciou-se que o enfermeiro preceptor, ao ser o profissional que cuida de indivíduos e, concomitantemente, forma os futuros profissionais, vivencia um profícuo e dinâmico movimento de ensino e de aprendizagem.

Palavras-chave: Enfermagem. Programa Saúde da Família. Preceptoria. Desenvolvimento de pessoal.

INTRODUÇÃO

A necessidade de reorientação dos processos de trabalho e de formação em saúde por meio da melhor qualificação de enfermeiros, médicos, nutricionistas e demais profissionais que atuam nos cenários do SUS é uma constatação nacional. E as ações para atingir esse fim não se darão de forma pontual e instantânea, mas exigirão comprometimento e expressivo investimento daqueles que pensam e fazem saúde no Brasil e para o Brasil e dos que assumiram o SUS como espaço de ensino e de aprendizagem.

Busca-se, assim, nos diferentes cenários do SUS, criar espaços de formação profissional e de assistência à saúde que respondam às reais necessidades dos sujeitos no âmbito da

atenção básica e maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais, para a produção de resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações (BRASIL, 2012).

Através do Programa Saúde da Família, instituído pelo governo brasileiro, rebatizado em 1994 como Estratégia de Saúde da Família (ESF), assim como em outros espaços de assistência à saúde, muitos profissionais desenvolvem atividades assistenciais e, concomitantemente, atuam como formadores de profissionais de saúde. A essa ação ou prática educativa e formativa, dá-se o nome de preceptoria. Dentre esses profissionais, estão os enfermeiros que, alçados à condição de educadores, tornam-se preceptores sem nenhuma capacitação pedagógica para o exercício desta atividade. Possuem *expertise* em uma área específica, a saúde da família. Entretanto, imprimem às práticas de cuidado realizadas em conjunto com os futuros profissionais, um caráter exclusivamente técnico, focado na doença. Na tentativa de superar a condição de transmissor passivo de ações técnicas, o enfermeiro preceptor necessita desenvolver competências pedagógicas que ultrapassem a excelência técnica e incluam as dimensões socioeconômicas e culturais, para enfrentar os problemas de saúde da população, nas esferas individual e coletiva. Portanto, esse profissional precisa participar de processos de formação em conformidade com as demandas dos serviços e com as necessidades de saúde da população (BRASIL, 2011).

A reflexão que este estudo se propõe a fazer é sobre a fragilidade do processo de preceptoria de enfermeiros que atuam na perspectiva da prática integrada na ESF do

Oliveira BMF, Daher DV

A prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação: o ensinar e o cuidar como participantes do mesmo processo

município de Teresópolis, localizado na região Serrana do Rio de Janeiro. Esses profissionais são pensados, nos cenários do SUS, como determinantes no processo de reorientação da política de desenvolvimento de recursos humanos e capazes de impulsionar a revisão das práticas de saúde hoje realizadas. Entretanto, são muito pouco reconhecidos nesses papéis.

A prática integrada (PI) é um modelo de atenção à saúde e de formação de novos profissionais, proposta pelo município de Teresópolis, que corresponde ao conjunto de ações educativas/formativas e assistenciais realizadas, concomitantemente, pelo enfermeiro que atua como preceptor na ESF daquela cidade. Assim, ao mesmo tempo em que esses profissionais trabalham na assistência aos sujeitos que acessam os serviços, também recebem alunos diariamente para realizarem aulas práticas e estágios, numa ação de preceptoria. Desenvolvem, desse modo, um duplo papel.

Os enfermeiros são, assim como outros profissionais, contratados tanto pela instituição de ensino – Universidade Serra dos Órgãos – quanto pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de uma ação de cogestão. Nessa perspectiva, as instituições pactuam todas as ações de formação e de serviços que serão implementadas nas unidades da Estratégia Saúde da Família.

Originado da dissertação de mestrado defendida junto ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal Fluminense (MPES/UFF), este estudo objetivou conhecer as ações educativas do enfermeiro preceptor que atua no modelo de prática integrada em saúde e o papel deste na formação profissional.

Esse profissional é entendido, no Projeto Pedagógico do curso de Enfermagem da instituição formadora Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), como participante ativo da formação de futuros profissionais da enfermagem. Assim, são convocados a educar, ensinar e agregar conhecimento técnico-científico e crítico-reflexivo ao processo de formação para a futura prática profissional na ESF. Entretanto, o enfermeiro preceptor depara-se com um elenco de dificuldades na implementação do processo ensino-aprendizagem advindo da não capacitação pedagógica para essas ações. Daí a justificativa do presente estudo (TANJI *et al.*, 2008).

A formação que se pretende é a que qualifique o profissional para a produção de boas respostas à população, ou seja, aquela geradora de soluções. Nesse sentido, ultrapassar a dicotomia entre teoria e prática é o que norteia a proposta da prática integrada em saúde apresentada pelo município de Teresópolis-RJ.

Atualmente, os enfermeiros têm realizado um movimento individual no sentido de buscar ampliar e reorientar as práticas que realizam na atenção primária à saúde, indo ao encontro do contexto no qual estão inseridos. Para tanto, precisam ser capacitados objetivando identificar as necessidades de saúde da população, bem como planejar, gerenciar, coordenar, avaliar e supervisionar as ações dos demais profissionais que atuam no cenário da preceptoria (BRASIL, 2007).

Torna-se evidente que, dentre as iniciativas voltadas à ampliação das políticas públicas para o real atendimento das necessidades dos indivíduos, a ESF passa a ser uma proposta que contribui para a reorientação do modelo assistencial,

Oliveira BMF, Daher DV

A prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação: o ensinar e o cuidar como participantes do mesmo processo

operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. No entanto, cabe ressaltar que a proposta de mudança paradigmática proposta pelo Ministério da Saúde, de substituição da assistência centrada na doença para uma que compreenda o indivíduo em sua totalidade, por si só, não garante uma nova lógica na organização do processo de trabalho e de formação em saúde, pelo fato de se circunscrever ao campo teórico, não tendo os profissionais participado da proposta de mudança e, também, por não participarem de movimentos de atualização com esse objetivo (BRASIL, 2011).

A experiência inicial efetivou-se no período de 2013 a 2014, quando atuei como coordenadora da Atenção Básica no município de Teresópolis-RJ, vivenciando experiências que proporcionaram reflexões e questionamentos, considerando a proposta da administração naquele momento, de trabalhar com a prática integrada. Esta se efetivava a partir do modelo de assistência e de formação que era operacionalizada pelos preceptores geradores de dicotomias entre teoria-prática.

Haja vista que, para 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. Nessa experiência, pude trocar saberes com muitos profissionais e acompanhá-los mais diretamente nas diversas áreas, especialidades e também com usuários, percebendo que o processo de trabalho é atravessado por muitas possibilidades e por muitas limitações.

A participação de enfermeiros atualizados, críticos e reflexivos no que se refere às questões sociais, na prática de preceptoria, construirá um diferencial na formação dos alunos, pelo fato deles estarem, cotidianamente, atuando nos cenários de ESF. Assim, ampliam-se as possibilidades de os conhecimentos práticos apreendidos nos cotidianos da ESF tornarem-se mais-valia quando da futura inserção desses profissionais alunos no mercado de trabalho. Entretanto, o preceptor ainda não é um personagem que atua ativamente nas discussões a respeito da construção do aprendizado dos estudantes, em especial, nas discussões pedagógicas, momento crucial no entendimento das propostas de formação que visam às mudanças das práticas realizadas nos serviços de saúde. O fato de existir pouca participação na criação das parcerias de integração-ensino-serviço abre hiatos para vieses na maneira de ser e de fazer a preceptoria (RIBEIRO, 2012).

Os escritos do educador brasileiro Paulo Freire contribuíram para se pensar as possíveis articulações entre teoria e prática, entre o ensino, os serviços de saúde e as futuras práticas profissionais dos enfermeiros. Para Freire, a educação deve estar a serviço da humanização das pessoas, na medida em que é uma forma de intervenção no mundo (FREIRE, 1987).

De acordo com Freire (1996):

Não posso ser professor sem me pôr diante dos alunos, sem revelar com facilidade ou relutância minha maneira de ser, de pensar politicamente. Não posso escapar à apreciação dos alunos. E a maneira como eles me percebem tem importância capital para o meu desempenho (FREIRE, 1996, p. 96).

Diante da importância da prática integrada do preceptor no processo de formação de enfermeiros e entendendo que os futuros profissionais devem ter a possibilidade de vivenciar processos que articulem a formação teórica com a prática nos serviços, elegeu-se como objeto do estudo a prática integrada do enfermeiro preceptor na Estratégia de Saúde da Família e seu papel na formação de enfermeiros. Foi traçado como objetivo deste estudo compreender o processo de trabalho do enfermeiro-preceptor na perspectiva da prática integrada e seu papel na formação.

MÉTODO

Abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. O estudo foi desenvolvido em 13 unidades da Estratégia Saúde da Família, no município de Teresópolis, localizado no estado do Rio de Janeiro, na região Serrana. Esse cenário é rico e importante para a formação do profissional enfermeiro por possibilitar a vivência de práticas de cuidado em saúde junto a indivíduos e famílias em equipe multiprofissional e na lógica da interdisciplinaridade. Nesse sentido, os alunos observam, analisam coletivamente e praticam ações conjuntas com médicos, nutricionistas, agentes comunitários de saúde e assistentes sociais, fato que amplia a qualidade da assistência aos usuários.

Os participantes foram 13 enfermeiros preceptores que atuam na ESF na perspectiva do modelo de prática integrada em saúde. Todos foram questionados sobre a disponibilidade para participar do estudo, bem como foram convidados a conhecerem e assinarem o termo de consentimento livre e

esclarecido. Foi critério de inclusão: ser enfermeiro-preceptor com atuação há no mínimo 12 meses na Estratégia Saúde da Família. E o critério de exclusão: ser enfermeiro preceptor afastado por qualquer motivo no momento da realização da pesquisa.

A coleta de dados foi obtida por meio de um trabalho de campo realizado em dois momentos: observação participante e entrevista semiestruturada individual. A observação participante efetivou-se em diferentes momentos, quando o pesquisador encontrava-se em campo, antes de iniciar as entrevistas individuais.

As entrevistas semiestruturadas foram gravadas e transcritas na íntegra. Essas seguiram um roteiro construído pelas pesquisadoras e ocorreram mediante agendamento prévio, em espaços eleitos pelos participantes.

A avaliação dos dados foi realizada por meio de análise de conteúdo temática. As duas categorias geradas foram se constituindo após sucessivas leituras dos depoimentos e posterior confrontação com a literatura pertinente. Como forma de manter o anonimato de todos os participantes, cada enfermeiro preceptor recebeu como identificação o nome de uma pedra preciosa, escolhida por cada um deles.

Essa pesquisa foi cadastrada na Plataforma Brasil e submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina/Hospital Universitário Antônio Pedro e posteriormente aprovada sob o nº 33725214.9.0000.5243.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O enfermeiro preceptor como construtor de vínculos: novo olhar e fazer na realidade do SUS

Para possibilitar a concretização das práticas de cuidado que tomam lugar na atenção primária à saúde, esses espaços foram pensados e estruturados em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). As diretrizes nela contidas fortalecem o trabalho em equipe multiprofissional, na perspectiva de ações interdisciplinares e na corresponsabilidade sanitária por um território. Enfatiza, ainda, a produção de vínculos entre a equipe e os usuários, ressaltando que a abordagem deve ser centrada no sujeito, na família e no contexto social, em busca da integralidade das ações. Propõe, ainda, uma reformulação do saber e da concepção tradicional de saúde e a busca por articulação da APS com uma rede de serviços de saúde (BRASIL, 2012).

Assim, o cenário da atenção primária à saúde e, mais especificamente, os espaços da ESF são defendidos pela Política Nacional de Atenção Básica como de prática privilegiada para a formação de profissionais da saúde. Nesses espaços da ESF, deve-se construir o encontro entre os profissionais do serviço com os alunos em formação, à medida que, nas comunidades e territórios, convive-se com a historicidade de cada aspecto da vida humana, desde o simples ato de se alimentar até as práticas cotidianas de saúde (BRASIL, 2012).

O preceptor, profissional do serviço, assume, nesse paradigma, papel de construtor de vínculo e articulador do encontro

entre o ensino e o serviço. Como pode ser observado nos depoimentos:

O preceptor é um facilitador do encontro do aluno com os demais profissionais e usuários. Assim o aluno chegará de fato a atingir os objetivos que o seu Curso prevê... Hoje na ESF acontece de forma integrada a preceptoria com a prática assistencial (GRANADA, informação verbal¹).

Eu vejo que ser preceptor dentro da Estratégia Saúde da Família é ampliar a visão dos estudantes sobre a saúde pública na realidade do SUS. O curso prevê isto (TURQUESA, informação verbal²).

É conhecer e criar vínculo com a comunidade e mostrar para o estudante como funciona o ensinar e o fazer em saúde de modo integrado (ALEXANDRITA, informação verbal³).

Na perspectiva da criação de vínculo e da conscientização sobre a realidade no contexto do ensino e do serviço, Freire ressalta o diálogo como “o encontro entre os homens, mediatizados pelo mundo para pronunciá-lo” (FREIRE, 1987, p. 38).

A questão da identidade cultural é fundamental na prática educativa e tem a ver diretamente com assumir-nos enquanto sujeitos. A construção de um saber junto ao educando depende da importância que o educador dá à parte social, à

¹ Depoimento coletado em 25 de fevereiro de 2015, na ESF da Barra do Imbuí, no município de Teresópolis-RJ.

² Depoimento coletado em 25 de fevereiro de 2015, na ESF do Rosário I, no município de Teresópolis-RJ.

³ Depoimento coletado em 25 de fevereiro de 2015, na ESF do Meudon I, no município de Teresópolis-RJ.

Oliveira BMF, Daher DV

A prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação: o ensinar e o cuidar como participantes do mesmo processo

comunidade com a qual ele trabalha para conseguir aproximar os contextos da realidade vivida, compondo, assim, um diálogo aberto com o aluno. Dado o exposto, Freire simplifica: “não há docência sem discência” (FREIRE, 2000, p. 11).

Está comprovada, por diferentes autores, a importância dos cenários de Atenção Básica de Saúde e, mais especificamente, da Estratégia Saúde da Família, como espaço significativo de formação e de aprendizagem para profissionais de saúde.

Nascimento (2010), por exemplo, destaca dez áreas fundamentais que devem ser de domínio para se atingir as competências profissionais exigidas pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde para o trabalhador da Estratégia Saúde da Família: valores profissionais, comunicação, trabalho em equipe, gerência, orientação à comunidade, promoção da saúde, resolução de problemas, atenção à saúde, educacional e conhecimentos de saúde pública/coletiva.

Busca-se, assim, uma formação do enfermeiro para atuar na integralidade da atenção à saúde, na construção de vínculo nas relações entre profissionais e usuários e na superação do modelo biomédico hegemônico que ainda é utilizado no cotidiano das práticas.

Nesse sentido, a formação dos futuros profissionais deve acontecer na realidade concreta do SUS, na qual se dá o encontro entre o profissional, o usuário, a família e a comunidade. Entretanto, os depoimentos falam de uma formação para atender às demandas do Curso de Enfermagem, fragilizando as reais possibilidades de aprendizagem presentes nesse espaço, na medida em que o conjunto de habilidades

e competências do preceptor podem afetar diretamente o processo de aprendizagem que acontece nas práticas de trabalho, na interação com a equipe (MORETTI-PIRES, 2009).

A formação que se pretende por meio do modelo de prática integrada em saúde deve construir-se na perspectiva de poder conhecer e potencializar aspectos culturais, modos de sentir, pensar, querer, agir, sonhar e lutar das pessoas que trabalham e das que utilizam os serviços de saúde. Partindo de vivências concretas das teorias e das metodologias de educação e de gestão democráticas, busca-se, então, vivenciar processos de produção, organização e sistematização de saberes.

Faz-se necessário para tal, a construção de projetos pedagógicos de formação que caminhem em consonância com os modelos de saúde e de educação vigentes, bem como que visem instrumentalizar o profissional para o atendimento das necessidades dos indivíduos e famílias (RIBEIRO, 2012).

Isso pode ser observado nas falas a seguir:

Acho que eles precisam, quando chegam aqui, saber e entender o que é realmente o SUS e a ESF, um trabalho multidisciplinar que envolve vários cenários, vários profissionais que tentam vencer muitas barreiras e ajudar os usuários, sendo um campo propício para levantar dúvidas e buscar retirá-las (AVENTURINA, informação verbal⁴).

Devido ao acúmulo de funções na APS, existe um grande desafio em trabalhar com todo o contexto que surge na ESF. Os alunos têm uma oportunidade

⁴ Depoimento coletado em 12 de novembro de 2014, na ESF do Perpétuo, no município de Teresópolis-RJ.

Oliveira BMF, Daher DV

A prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação: o ensinar e o cuidar como participantes do mesmo processo

ótima com a preceptoria, tanto na parte assistencial como na de gestão de equipe e no processo de ensino-aprendizagem na realidade do SUS (ÁGUA-MARINHA, informação verbal⁵).

A prática integrada na ESF como espaço de inovação e de formação do enfermeiro

O olhar sobre o conjunto dos depoimentos mostra que há, ainda, tendência ao descrédito, por parte dos preceptores que foram sujeitos da pesquisa, no que se refere à possibilidade de integração entre ensino e serviço de saúde na efetivação das práticas em saúde. Porém, ao mesmo tempo, essa integração é pensada como único caminho em prol de uma formação qualificada para atender às reais necessidades de saúde da população e, portanto, merece ser concretizada e valorizada tanto pela Secretaria de Saúde do município quanto pela instituição de ensino.

Dessa forma, a prática integrada (PI) realizada pelos enfermeiros preceptores da Estratégia Saúde da Família do município de Teresópolis pode ser pensada como uma possibilidade de inovação, ao propor os cotidianos na ESF não apenas como laboratório de observações, e sim como laboratório vivo, pulsante, de real inserção dos alunos nas comunidades, famílias, comunidades e equipes, num desafiador e instigante encontro de cuidados e de intercâmbio de saberes, como aponta o depoimento de Granada:

⁵ Depoimento coletado em 26 de fevereiro de 2015, na ESF da Quinta Lebrão, no município de Teresópolis-RJ.

Eu acho que, na verdade, quando você tem a responsabilidade de ser facilitador na aprendizagem do outro, e aqui, com a prática integrada, é assim que se pensa, você acaba tendo que reaprender algumas coisas. É uma coisa nova, que eu nunca vivi. Você cuida, faz gestão e também ensina... Tudo ao mesmo tempo. É assim a proposta da prática integrada. Mas que não é nada fácil de realizar no dia a dia... É desafiador e precisava se investir mais nessas múltiplas atividades. Então, você é obrigada sozinha a revisar seus conhecimentos, se atualizar constantemente. E sobra pouco tempo para isso, pois temos muitas ações ao mesmo tempo. Na verdade, quando você é chamado para cuidar e ensinar você tá enfrentando um duplo desafio, mas que te gratifica muitas vezes (GRANADA, informação verbal⁶).

Assim, a integração entre o ensino e o serviço se propõe a um trabalho coletivo, pactuado e integrado entre docentes e discentes do curso de Enfermagem em parceria com os trabalhadores e gestores da saúde, tendo como objetivos a qualificação da atenção à saúde individual e coletiva, a formação profissional e a satisfação dos trabalhadores da saúde.

Nesse sentido, o âmbito pedagógico amplia-se e passa a ser constituído tanto pela sala de aula como pelos campos de prática da ESF. Isso porque, para que o processo de ensino-aprendizagem seja orientado pelas necessidades concretas da população, é necessária a articulação desses espaços, sendo que essa construção necessita ser compartilhada pelos

⁶ Depoimento coletado em 25 de fevereiro de 2015, na ESF da Barra do Imbuí, no município de Teresópolis-RJ.

Oliveira BMF, Daher DV

A prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação: o ensinar e o cuidar como participantes do mesmo processo

docentes, profissionais e acadêmicos (ALBUQUERQUE *et al.*, 2008).

O redirecionamento do modelo de atenção à saúde impõe a necessidade de transformação permanente do funcionamento dos serviços e do processo de trabalho das equipes, exigindo de seus trabalhadores, gestores e usuários maior capacidade de análise, intervenção e autonomia para o estabelecimento de práticas de fato educadoras e transformadoras (BRASIL, 2011).

As ações de preceptoria são, assim, estratégias que operacionalizam as diretrizes de integralidade das ações preconizadas pelo SUS quando esse defende que os serviços constituem campos de práticas para o ensino e a pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional. Logo, os profissionais que atuam no SUS são chamados a exercer ações de formação nos serviços (BRASIL, 1990). E os entrevistados apontam nessa direção:

Com certeza, o enfermeiro como profissional atuante na ESF deve saber gerir a parte da assistência, da gestão, do ambiente, de uma equipe, da comunidade e deve, acima de tudo, integrar a formação com a saúde, com os serviços. Essa não é uma tarefa fácil... Acho que o mais importante é sempre buscar conhecimento pra isso! (ÁGATA, informação verbal⁷).

Eu acho que a ESF, e em especial a prática integrada, contribui e muito para a formação. Isso porque, muitas vezes o que a gente vivencia, a gente ensina... Ou seja, nessa proposta a assistência é realizada

⁷ Depoimento coletado em 18 de novembro de 2014, na ESF da Beira Linha, no município de Teresópolis-RJ.

juntamente com a parte de preceptoria, de ensino. É um diferencial que eu não vivi na minha formação. Ser enfermeiro e formador... Ao cuidar do usuário, estou também ensinando o aluno a cuidar. Tem que estudar muito para dar conta, se atualizar. Os próprios alunos trazem muita informação nova, gerando nossa curiosidade e necessidade de estar sempre buscando! (ÁGUA-MARINHA, informação verbal⁸).

Os espaços da ESF são apresentados pelos preceptores e comprovados pela observação em campo como bons para se concretizar a formação do enfermeiro. Entretanto, são expostas limitações para a efetivação da prática integrada, como, por exemplo, número excessivo de alunos por preceptor, frágil infraestrutura dos cenários, reduzida disponibilidade de recursos materiais, ausência de capacitação pedagógica para o exercício da preceptoria, dentre outros.

Por agregarem diferentes profissionais de saúde, professores e alunos de diferentes cursos, gestores, usuários e famílias, os espaços da ESF são lugares em que circulam muitos saberes que se complementam e se articulam, buscando resolutividade das práticas, que, por vezes, são também instrumentos de poder, de conflitos, de disputas, de dificuldades e de táticas (FINKLER, 2009).

Aqui, como em qualquer área, formar profissionais com perfil técnico e científico, crítico, reflexivo e aberto a mudanças é um desafio constante e que significa propiciar a capacidade de

⁸ Depoimento coletado em 26 de fevereiro de 2015, na ESF do Perpétuo, no município de Teresópolis-RJ.

Oliveira BMF, Daher DV

A prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação:
o ensinar e o cuidar como participantes do mesmo processo

aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de comunicar-se, de refletir criticamente e de aprimorar qualidades humanistas.

Para Albuquerque *et al.* (2008), a integração ensino-serviço e a proposta da prática integrada no processo de formação podem ser, assim, definidas como o trabalho coletivo, pactuado e integrado, de estudantes e professores da saúde com trabalhadores dos serviços e gestores, visando à qualidade da atenção à saúde, da formação profissional e ao desenvolvimento dos trabalhadores dos serviços.

Seriam, portanto, elementos neles mesmos constitutivos de uma nova maneira de pensar a formação, não se tratando de transformar o espaço dos serviços e da comunidade em extensões dos hospitais e das clínicas dos cursos, mas, sim, de construir espaços de aprendizagem com a incorporação de docentes e estudantes à produção de serviços (dos profissionais) em cenários reais. Nesse movimento, os docentes constituiriam parte dos serviços, e os profissionais dos serviços seriam corresponsáveis pela formação acadêmica (ALBUQUERQUE *et al.*, 2008). Observa-se na fala a seguir:

Aprendo muito com os alunos e com os professores. A ESF, com a prática integrada, possibilita uma troca constante. Sempre discutimos todas as questões que aparecem. É uma maneira de aprender fazendo, uma realidade muito diferente (ESPINELA, informação verbal⁹).

⁹ Depoimento coletado em 26 de fevereiro de 2015, na ESF de Vargem Grande, no município de Teresópolis-RJ.

Sob a luz das considerações anteriores, não se pode deixar de chamar a atenção para o aspecto relevante colocado por Freire (1987), em que não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino. Esses fazeres se encontram um no corpo do outro.

Nesse sentido, para Finkler (2009):

O espaço onde se dá o diálogo entre o trabalho, a educação e o ensino assume lugar privilegiado para a percepção que o estudante vai desenvolvendo acerca do outro e da possibilidade da integralidade do cuidado no cotidiano do trabalho. São espaços de cidadania, onde profissionais do serviço e docentes, usuários e o próprio estudante vão estabelecendo seus papéis sociais na confluência de seus saberes, modos de ser e de ver o mundo (FINKLER, 2009, p. 68).

O conhecimento ali construído, a partir da reflexão sobre o vivido em um cenário de aprendizagem, pode se difundir por intermédio dos sujeitos que por ali passam como estudantes. Desse modo, são espaços privilegiados para a formação, a revisão, a reorientação, a ressignificação e, por fim, para a consolidação dos modelos de atenção à saúde, pautados pelos valores do SUS.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que o enfermeiro preceptor, ao ser o profissional que cuida dos indivíduos ou os assiste, assim como faz com as famílias e as comunidades, concomitantemente, formando futuros profissionais, vivencia um profícuo e dinâmico movimento de ensino e de aprendizagem. No entanto, essas ações efetivam-se

entre muitos obstáculos, como as fragilidades ou até a inexistência de capacitações pedagógicas para o exercício da preceptoria.

As fragilidades, como os não encontros entre professores, gestores e enfermeiros preceptores para planejamentos coletivos de ações ditas como inerentes ao modelo de prática integrada na ESF, estiveram presentes nos depoimentos e na observação em campo. Outros pontos observados e destacados nos depoimentos foram: a ausência de investimentos tanto da universidade quanto da gestão municipal em capacitações pedagógicas para a prática da preceptoria; o excessivo número de alunos escalado por preceptor; a precária infraestrutura dos espaços na ESF para encontros, debates, oficinas e mesmo de atendimento aos usuários; e a baixa remuneração para a dupla função (assistência e ensino) que realizam. Esse conjunto de problemáticas é gerador de estresse, desmotivações e ausências aos serviços por parte dos enfermeiros preceptores.

Foi apontada a necessidade do fortalecimento da integração entre as instituições envolvidas nesse processo de formação de profissionais da saúde. Os preceptores dizem, ainda, que muito pouco lhes foi apresentado sobre o papel de formador que vão exercer quando ingressam nessa modalidade integrada de prática. Após serem acolhidos, são alocados nas unidades de ESF sem opção de escolha e, imediatamente, passam a desenvolver as atividades de ensino e de assistência de forma concomitante.

A identificação das potencialidades e desafios e as constantes limitações no processo de formação do enfermeiro no SUS e para o SUS é fundamental, a fim de se operar mudanças e reorientações, tanto no ensino quanto nos serviços.

Tomando como base o conjunto de depoimentos acrescido das horas de observação realizadas durante o trabalho de campo, constatou-se que a prática integrada realizada pelo enfermeiro preceptor nos cenários da ESF do município de Teresópolis-RJ, ao aliar as ações de formação com as de assistência, apresenta-se como uma forma singular, significativa e relevante na aquisição *in loco* de um elenco de saberes que orientará o processo de trabalho dos futuros enfermeiros. No entanto, há necessidade de revisões na operacionalização dessa prática, conforme já apontado.

Fortalecida por um instrumento de contrato formal, a parceria entre a universidade UNIFESO e a Secretaria Municipal de Saúde de Teresópolis tem contribuído para uma formação e uma assistência diferenciadas, assim entendidas pelos enfermeiros preceptores. Mas esses não deixaram de apontar, também, que buscam soluções ou alternativas individuais para os problemas que vivenciam.

Num movimento dinâmico de aquisição e de intercâmbio de saberes entre alunos e profissionais preceptores, foi ressaltado por estes que, nesse ir e vir de saberes, eles tanto aprendem como se atualizam, conforme apontaram em diferentes discursos. Assim, ficou evidenciado que já não é mais possível pensar processos de formação em saúde sem a estreita articulação entre ensino e serviço, esta sendo pensada e concretizada por todos os profissionais que vivenciam o SUS e estão envolvidos com a produção de cuidados no contexto da preceptoria.

Pretende-se, por fim, dar continuidade à reflexão sobre a prática integrada, propondo, aos gestores da ESF e da instituição formadora, a criação de espaços que propiciem o encontro dos envolvidos com o modelo de prática integrada em saúde. Esse movimento poderá gerar benefícios para a formação e para a assistência realizada

Oliveira BMF, Daher DV

A prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação: o ensinar e o cuidar como participantes do mesmo processo

pelos enfermeiros preceptores. Esse desafio suscita inquietações, mas aponta para a possibilidade de construção de práticas didático-pedagógicas mais efetivas e ativas, que tornam o aprender e o cuidar partes de um mesmo processo.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S.; GOMES, A. P.; REZENDE, C. H. A.; SAMPAIO, M. X.; DIAS, O. V., LUGARINHO, R. M. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*. v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Portaria nº 2.488, 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). Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, n. 204, 24 out. 2011, p. 55.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Atenção Primária e Promoção da Saúde*, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2007.

FINKLER, M. *Formação ética em Odontologia: realidades e desafios*. 2009. Tese (Doutorado em Educação) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

MORETTI-PIRES, R.O. Complexity in family healthcare and the training of future healthcare professionals. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, Botucatu, v. 13, n. 30, p. 153-66, jul./set. 2009.

NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. G. C. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em saúde da família. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 814-27, 2010.

RIBEIRO, E. C. O. Exercício da preceptoria: espaço de desenvolvimento de práticas de educação permanente. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, Rio de Janeiro, v. 11 (Supl. 1), p. 77-81, 2012.

TANJI, S.; MONTEIRO, D. S. C. M.; ALBUQUERQUE, V. S.; FELIPPE, K. C.; MARTUCHELLI, M. Processo de mudança curricular do curso de graduação em Enfermagem da UNIFESO: potencialidades e vulnerabilidades. *Enfermería Global*, Universidad de Murcia, v. 1, n. 13, p. 1-12, 2008.

ABSTRACT

Objective: To understand the nurse preceptor in the perspective of integrated practice and its role in the training of health professionals. Method: Qualitative, exploratory and descriptive, implemented through free observation and interviews. Data submitted to the analysis of thematic content. Thirteen nurse preceptors who work in the program Estratégia Saúde da Família (ESF) [Family Health Strategy] of the municipality of Teresópolis-RJ took part in this study. Results: There is a need to strengthen the exchange and integration of health services with the educational institution, which uses the ESF for training, as well as to make theoretical and practical components complementary, allowing future professionals to recognize and work on meeting the demands of health. Two categories were generated: the nurse preceptor as a relationship builder: new perspective and practice in the SUS reality; The practice integrated into the ESF as a space of innovation and training of nurses. Conclusion: It was evidenced that the nurse preceptor, as a professional who takes care of individuals and, at the same time, shapes the future professionals, experiences a fruitful and dynamic movement of teaching and learning.

Keywords: *Nursing. Staff development. Preceptorship. Family Health Strategy.*

Betânia Machado Faraco Oliveira

Enfermeira, mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Especialista em Gestão em Saúde e Controle de Infecção Hospitalar, Vigilância Sanitária, Administração Hospitalar, Programa de Saúde da Família. Tem experiência profissional tanto na assistência de enfermagem quanto na gestão dos serviços de saúde.

betaniafaraco@hotmail.com

Donizete Vago Daher

Professora associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF); pós-doutoranda pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (FE/UERJ) e pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC, Portugal), doutora em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas (FCM/UNICAMP); mestre em Educação pela UERJ, especialista em Metodologia do Ensino Superior; Administração de Serviços de Enfermagem e Geriatria e Gerontologia Interdisciplinar.

donizete@predialnet.com.br

