



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

LEIDEMIR DE MORAES NEGRÃO

**CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS-PRECEPTORES COMO ESTRATÉGIA DE
INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: CONSTRUÇÃO DE UM PRODUTO
EDUCACIONAL**

PARAUAPEBAS-PA
2025



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

LEIDEMIR DE MORAES NEGRÃO

**CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS-PRECEPTORES COMO ESTRATÉGIA DE
INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: CONSTRUÇÃO DE UM PRODUTO
EDUCACIONAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia – PPG-ESA – da Universidade do Estado do Pará – UEPA como requisito para obtenção do título de Mestra em Ensino e Saúde na Amazônia

Linha de Pesquisa: Gestão e Planejamento em Ensino na Saúde na Amazônia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ivonete Vieira Pereira Peixoto.

PARAUAPEBAS-PA

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

N385c Negrão, Leidemir de Moraes.

Capacitação de enfermeiros-preceptores como estratégia de integração ensino-serviço : construção de um produto educacional / Leidemir de Moraes Negrão. Parauapebas - 2025.
102 f.

Orientadora: Ivonete Vieira Pereira Peixoto.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia) –
Universidade do Estado do Pará, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Belém,
2025.

1. Preceptoria. 2. Educação em enfermagem. 3. Formação Profissional. 4. Serviços de
integração docente-assistencial. I. Peixoto, Ivonete Vieira Pereira. II. Título.

CDD. – 23. ed. 610.730715

Elaborado por: Ronald de Jesus Alves Ribeiro – CRB2-1837

LEIDEMIR DE MORAES NEGRÃO

**CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS-PRECEPTORES COMO ESTRATÉGIA DE
INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: CONSTRUÇÃO DE UM PRODUTO
EDUCACIONAL**

Data da defesa: 30/04/2025

BANCA AVALIADORA

Prof.^a Dr.^a Ivonete Vieira Pereira Peixoto (Orientadora)

Prof.^a Dr.^a Ilma Pastana Ferreira (Membro titular interno)

Prof.^o Dr.^o Robson José de Souza Domingues (Membro titular interno)

Prof.^a Dr.^a Ediléa Monteiro de Oliveira (Membro suplente interno)

Prof.^o Dr.^o Horácio Pires Medeiros (Membro titular Externo)

Prof.^o Dr.^o Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma (Membro suplente externo)

PARAUAPEBAS-PA

2025

NEGRÃO, Leidemir de Moraes. **CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS-PRECEPTORES COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: CONSTRUÇÃO DE UM PRODUTO EDUCACIONAL**. 2025. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação Stricto sensu Mestrado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA), Centro de Ciências Biológicas (CCBS), Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, 2025.

RESUMO

Esta dissertação aborda a integração ensino-serviço no contexto do estágio curricular supervisionado em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS), a partir da perspectiva dos enfermeiros que atuam como preceptores. O estudo partiu da constatação de fragilidades na relação entre ensino e serviço no cotidiano de trabalho, especialmente no que se refere à ausência de capacitação pedagógica dos profissionais da assistência que participam da supervisão de estudantes. O estudo foi estruturado em duas etapas. A primeira, de abordagem qualitativa, descritivo-exploratória, consistiu em uma investigação empírica com enfermeiros-preceptores de Unidades Básicas de Saúde do município de Parauapebas (PA), envolvendo o levantamento do perfil socioprofissional e a realização de grupos focais. Os dados provenientes dos grupos focais foram tratados por meio do software IRaMuTeQ® e submetidos à análise de conteúdo de Bardin, revelando desafios significativos relacionados à ausência de reconhecimento institucional da preceptoria, à falta de articulação com as instituições de ensino e à deficiência na formação didático-pedagógica dos preceptores. Esses resultados fundamentaram a segunda, e principal, etapa do estudo: a construção de um produto educacional. Trata-se de uma oficina voltada à capacitação de enfermeiros-preceptores, desenvolvida com base nas necessidades identificadas no campo empírico, estruturada com metodologias ativas de ensino, linguagem acessível e recursos visuais. A escolha por descrever detalhadamente o processo de concepção e desenvolvimento do produto educacional reforça seu caráter formativo e busca contribuir para a compreensão, valorização e replicabilidade desse tipo de intervenção, especialmente no campo do ensino em saúde. A aplicação da oficina em contexto real demonstrou seu potencial como estratégia viável para qualificar a atuação dos preceptores e promover a integração ensino-serviço. Ressalta-se que essa ação representa uma estratégia que pode ser utilizada em outros contextos para o fortalecimento dessa articulação, sem desconsiderar que, para sua consolidação plena, é necessário o envolvimento de outros atores do processo formativo e a implementação de políticas institucionais que formalizem, reconheçam e incentivem a preceptoria nos serviços de saúde. Dessa forma, este estudo aponta um caminho possível a ser construído a partir de um produto educacional.

Palavras-chaves: Preceptoria; Educação em enfermagem; Formação Profissional; Serviços de integração docente-assistencial.

NEGRÃO, Leidemir de Moraes. **TRAINING OF PCEPTOR NURSES AS A STRATEGY FOR TEACHING-SERVICE INTEGRATION: DEVELOPMENT OF AN EDUCATIONAL PRODUCT**. 2025. Dissertation (Master's) - Postgraduate Program in 2025. Dissertation (Master's) - Postgraduate Program in Health Education in the Amazon (ESA), Center for Biological Sciences (CCBS), State University of Pará (UEPA), Belém, Pará, 2025.

ABSTRACT

This dissertation addresses the integration of teaching and service within the context of the supervised curricular internship in Nursing in Primary Health Care (PHC), from the perspective of nurses who serve as preceptors. The study stems from the identification of weaknesses in the relationship between teaching and service in daily work routines, particularly regarding the lack of pedagogical training among healthcare professionals involved in student supervision. The research was structured in two stages. The first, with a qualitative, descriptive-exploratory approach, consisted of an empirical investigation with nurse preceptors from Primary Health Units in the municipality of Parauapebas (PA), involving the collection of socioprofessional profiles and the conduction of focus groups. The data from the focus groups were processed using the IRaMuTeQ® software and subjected to content analysis based on Bardin's methodological framework, revealing significant challenges related to the lack of institutional recognition of preceptorship, poor articulation with educational institutions, and insufficient didactic-pedagogical training. These results supported the second and main stage of the study: the development of an educational product. It consists of a workshop aimed at training nurse preceptors, designed based on the needs identified in the empirical field and structured with active teaching methodologies, accessible language, and visual resources. The decision to describe in detail the conception and development process of the educational product reinforces its formative character and aims to contribute to the understanding, appreciation, and replicability of this type of intervention, especially in the field of health education. The implementation of the workshop in a real context demonstrated its potential as a feasible strategy to enhance preceptor performance and promote teaching-service integration. It is worth noting that this action represents a strategy that can be applied in other contexts to strengthen this articulation, while acknowledging that its full consolidation requires the involvement of other stakeholders in the training process, as well as the implementation of institutional policies that formalize, recognize, and promote preceptorship in health services. Thus, this study points to a possible path to be built through an educational product.

Keywords: Preceptorship; Nursing education; Professional training; Teaching-service integration.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

APS	Atenção Primária em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de ética em Pesquisa
CHD	Classificação Hierárquica Descendente
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CTLN	Câmara Técnica de Legislação e Normas
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
ECS	Estágio Curricular supervisionado
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituição de Ensino Superior
PE	Produto Educacional
PET-SAÚDE	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
PNEP	Política Nacional de Educação Permanente
PRO-SAÚDE	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
SEMSA	Secretaria Municipal de Saúde
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
ST	Segmento de Texto
SUS	Sistema Único de Saúde

UBS	Unidade Básica de Saúde
UEPA	Universidade do Estado do Pará

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Dendograma de clusters operacionalizado no software IRaMuTeQ® 1

Figura 2: Dendograma de palavras em cascata operacionalizado pelo software IRaMuTeQ®1

Figura 3: Dendograma categórico adaptado do IRaMuTeQ® e criado no Microsoft Word 1

Figura 4: Dendograma de clusters operacionalizado no software IRaMuTeQ® 2

Figura 5: Dendograma de palavras em cascata operacionalizado pelo software IRaMuTeQ® 2

Figura 6: Dendograma categórico adaptado do IRaMuTeQ® e criado no Microsoft Word 2

Figura 7: Trajetória de Construção do Produto Educacional (PE)

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Codificação das variáveis do corpus textual para análise no IRaMuTeQ®.

Quadro 2: Perfil socioprofissional dos enfermeiros-preceptores participantes da pesquisa. Parauapebas-Pará (2024)

Quadro 3: Diagnóstico das necessidades do público-alvo e objetivos educacionais do produto

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO	11
1.1Tema em Estudo	11
1.2- Problemática/Questões norteadoras.....	13
1.3 Justificativa	16
1.4-Objetivos.....	19
1.4.1- Geral:.....	19
1.4.2- Específicos	19
2-BASES CONCEITUAIS	20
2.1- Integração ensino-serviço: Conceitos e relevância para a formação em saúde	20
2.2- Estágio curricular supervisionado em enfermagem na APS e impacto na formação profissional.....	24
2.3- O Papel do Enfermeiro Preceptor e a Preceptoria como potencializadora da integração ensino-serviço	26
3- ETAPA 1: PESQUISA DE CAMPO	30
3.1-Percurso metodológico	30
3.2- Resultados e discussões	36
3.2.1- Perfil dos enfermeiros que atuam como preceptores no estágio supervisionado na APS.....	36
3.2.2- Preceptoria e integração ensino-serviço: Reflexões dos enfermeiros preceptores a partir do grupo focal.....	40
3.2.3 Síntese dos achados e implicações para o produto educacional.....	62
4-ETAPA II: CONCEPÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO	63
4.1-Introdução.....	63
4.2 Definição do contexto e objetivos educacionais	64
4.3 A escolha do tipo de produto educacional	68
4.4. A Estruturação dos Componentes Conceituais, Pedagógicos e Comunicacionais	69
4.5 Protótipo do Roteiro da Oficina	71

4.5. Implementação	75
4.6 Registro e Divulgação Formal do Produto.....	77
6-REFERÊNCIAS	83
APÊNDICES	91

1-INTRODUÇÃO

1.1Tema em Estudo

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, representou um marco na garantia da saúde como direito universal, ao atribuir ao Estado a responsabilidade por sua efetivação, promovendo mudanças estruturais no setor (Brasil, 1988; Mendes, 2018). Essa mudança de paradigma exigiu a reestruturação da formação dos profissionais de saúde, uma vez que os modelos tradicionais de ensino não atendiam às novas diretrizes e demandas do sistema de saúde (Ribeiro et al., 2013).

Esse cenário evidenciou a necessidade de integrar ensino e serviço, relação formalizada pela Lei 8.080/90, que reconheceu os serviços do SUS como espaços legítimos para práticas de ensino e pesquisa (Brasil, 1990). Esse movimento impulsionou transformações no campo da educação, refletidas na elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos da área da saúde, que passaram a enfatizar a inserção dos estudantes nos cenários da atenção real, promovendo uma formação mais crítica, integral e contextualizada às necessidades do sistema de saúde (Brasil, 2017).

Nesse contexto, as DCNs também destacaram a valorização da carga horária do estágio, momento em que a interação entre o ensino e serviço se concretiza. Na formação em saúde, essa experiência não apenas insere os alunos na lógica de funcionamento do SUS, mas também os capacita para atuar de acordo com seus princípios e diretrizes (Brasil, 2017). Na enfermagem, esse processo se materializa por meio do Estágio Curricular Supervisionado (ECS), um ato educativo obrigatório que integra o Projeto Pedagógico do Curso e deve ser realizado nos dois últimos semestres da graduação (Brasil, 2001; COFEN, 2013).

No estágio curricular supervisionado, os alunos, acompanhados pelos professores, são inseridos em diversos cenários assistenciais, interagindo diretamente com a rede complexa que compõe o processo formativo, envolvendo profissionais de saúde, gestores do SUS e usuários. Para que o estágio proporcione uma experiência enriquecedora e favoreça a integração entre teoria e prática, é fundamental que o serviço de saúde ofereça um ambiente de trabalho que

reflita a realidade, sem distorções, permitindo um aprendizado baseado na problematização e na construção crítica do conhecimento (Pereira *et al.*, 2022).

Desta forma, a mera presença do aluno nos serviços não garante o cumprimento dos objetivos propostos pelas DCNs. É necessário um trabalho coletivo e pactuado, integrando os dois setores com o objetivo de qualificar a atenção à saúde individual e coletiva, a formação profissional e o desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços. Esse processo, que envolve a articulação entre instituições de ensino e os serviços é denominado integração ensino-serviço (Souza; Ferreira, 2019).

Na integração ensino-serviço, o preceptor ocupa um papel estratégico ao mediar a relação entre o ensino e o trabalho, favorecendo a implementação de práticas que fortalecem essa articulação (Vendruscolo *et al.*, 2021; Gleriano *et al.*, 2024). No ECS de enfermagem, o enfermeiro do serviço, ao desempenhar a supervisão dos alunos, participa do processo formativo e contribui para consolidação da integração ensino-serviço, função conhecida como preceptoria. Embora não esteja vinculado à instituição de ensino, auxilia na compreensão de conceitos e práticas ainda não experienciadas, através do compartilhamento de vivências e técnicas que ajudam o aluno a adaptar-se a futura prática profissional, instruindo, aconselhando e favorecendo um ambiente de confiança para o ensino (Gonçalves *et al.*, 2019).

O termo “enfermeiro do serviço” será utilizado neste estudo para referir-se aos profissionais que pertencem ao serviço de saúde, mas que no contexto do ECS desempenham atividades de ensino por meio da supervisão de alunos. Embora a DCN do curso de Graduação em Enfermagem não traga explicitamente a palavra “preceptor” ou “preceptoria”, deixa claro o envolvimento do enfermeiro do serviço no processo formativo: “Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada a efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde” (Brasil, 2001).

O termo preceptor começou a ser utilizado inicialmente em programas de residência médica sendo mencionado na graduação pela primeira vez em 2014 na DCN do curso de Graduação em Medicina, seguido pelas DCN dos cursos de saúde coletiva e farmácia (Possoli, 2022). O termo tornou-se mais popular a partir de 2017 com a DCN dos cursos graduação da área da saúde que passou a fomentar a formação por competências e a valorização do aprendizado nos serviços de saúde, destacando a figura do preceptor e a necessidade da

implementação de estratégias educacionais dirigidas à formação tanto de docentes como dos trabalhadores que atuam em atividades de preceptoria (Brasil, 2017).

Este estudo aborda a integração ensino-serviço no estágio de enfermagem a partir da perspectiva dos preceptores que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs). Além disso, propõe a capacitação desses profissionais como estratégia para a qualificação da experiência de estágio e fortalecimento da integração ensino-serviço. A primeira etapa do estudo possibilitou compreender como a preceptoria está sendo exercida no contexto investigado, revelando as principais dificuldades enfrentadas, além de propostas para aprimorar as práticas de integração ensino-serviço no ECS. Essas informações serviram como base para a elaboração dos produtos educacionais desenvolvidos em resposta às principais questões identificadas na pesquisa.

Dessa maneira, a pesquisa de campo possibilitou um aprofundamento sobre o exercício da preceptoria no estágio de enfermagem nas UBSs, permitindo a identificação de lacunas educacionais e desafios na integração ensino-serviço. A análise dos dados obtidos subsidiou a elaboração do produto educacional, desenvolvido com o objetivo de qualificar a atuação dos preceptores e aprimorar as práticas de supervisão dos estudantes durante o estágio. A trajetória de construção desse produto educacional é apresentada na segunda etapa deste estudo, detalhando sua concepção fundamentada nas necessidades específicas identificadas no campo de pesquisa.

Assim, esta dissertação contempla tanto a investigação empírica quanto a proposição de uma intervenção educacional, situando-se na interface entre gestão, planejamento do ensino e formação profissional. O produto educacional desenvolvido visa fortalecer a integração ensino-serviço a partir da capacitação dos enfermeiros preceptores contribuindo, consequentemente, para a melhoria da experiência formativa dos estudantes.

1.2- Problemática/Questões norteadoras

Nos últimos 10 anos cresceu no município de Parauapebas o número de cursos ofertados na área da saúde atraindo estudantes de toda a microrregião de Carajás. Com a rápida expansão surgiu a demanda por campo de estágio, consequentemente os serviços de saúde públicos municipais que antes prestavam somente assistência ao usuário passaram a ser solicitados também como espaço para o ensino.

No município, o curso de graduação em Enfermagem é oferecido em quatro Instituições de Ensino Superior (IES) na modalidade semipresencial e outras quatro na modalidade presencial. Embora os convênios entre as IES e a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) tenham sido formalizados em 2020, a pandemia da COVID-19 adiou o início dos estágios curriculares para 2021.

No contexto local, a inserção do ensino nos serviços de saúde ocorreu de maneira discreta, sendo, muitas vezes, pouco percebida pela equipe de saúde. Essa presença tornou-se mais evidente com a chegada dos alunos de enfermagem para cumprir o ECS. No entanto, essa inserção gerou desafios importantes, sobretudo no que se refere à integração das atividades de ensino na rotina do serviço e à participação dos profissionais de saúde nas atividades pedagógicas.

A ausência de uma comunicação eficaz com a equipe assistencial, aliada à falta de preparação adequada dos serviços de saúde contribuiu para o afastamento da equipe da UBS do contexto educacional, dificultando a integração entre ensino e serviço. De acordo com Gonçalves *et al.* (2019) a deficiência na comunicação compromete o vínculo entre equipe de saúde e alunos, gerando conflitos que impactam não só a qualidade do ensino, mas também impactam na rotina dos profissionais do serviço e até dos usuários.

Além disso, a fragilidade na comunicação entre os setores de ensino e assistência contribuiu para a falta de definição clara sobre os papéis e responsabilidades de cada um no processo de supervisão compartilhada. Observou-se na prática que essa lacuna resultou em uma distribuição desigual das funções, levando à sobrecarga dos profissionais assistenciais, que passaram a assumir, de maneira não planejada, a função de preceptores. Como esta atribuição não foi discutida anteriormente ou formalizada, não houve capacitação específica para atuar nessa função.

Santos e Uchôa-Figueiredo (2024) destacam que a capacitação pedagógica é essencial para qualificar os preceptores e aprimorar sua atuação no ensino, uma vez que muitos enfrentam dificuldades para equilibrar a assistência e o ensino devido a uma formação voltada predominantemente para a prática assistencial, sem preparo pedagógico adequado.

A inclusão da dimensão educacional às atividades assistenciais exigiu, dos enfermeiros que passaram a supervisionar alunos, adaptações na rotina de trabalho para equilibrar o ensino com a prática clínica, processo que cursou com diversos desafios. De acordo com Pereira *et al.* (2022) a chegada de alunos no serviço vem acompanhada de responsabilidades para aquele que exerce a preceptoria, podendo gerar insegurança e sobrecarga o que pode ser entendida por muitos profissionais como um trabalho “a mais”

Esse cenário evidencia a necessidade de um planejamento mais estruturado e de estratégias que favoreçam a integração entre ensino e serviço. Ressalta-se que no contexto do estudo utilizar-se-á o termo “enfermeiros do serviço” de forma equivalente ao termo “enfermeiro preceptor”, já que o estudo aborda somente a atuação desse profissional no que diz respeito as atividades de ensino de graduandos de enfermagem, excluindo do contexto as demais atividades que não tem relação com o estágio.

Assim, considera-se que o enfermeiro do serviço ao atuar na aproximação entre o mundo do trabalho e mundo ensino já exerce a função de preceptor. Conforme definido por Araújo *et al* (2021) o preceptor é quem trabalha no serviço de saúde e auxilia o estudante durante a formação inicial e pós-graduação, visando qualificar e contribuir, através dos seus saberes, para o desenvolvimento de competências do estudante.

Considerando que a interação entre ensino e serviço é uma condição já estabelecida e que a presença de estudantes em estágio nas UBSs é uma realidade consolidada, torna-se necessário buscar estratégias que aprimorem essa relação, promovendo um ambiente colaborativo e propício ao aprendizado. Nesse contexto, compreender a perspectiva dos enfermeiros preceptores em sua atuação no estágio curricular de enfermagem contribui significativamente para a elaboração de estratégias voltadas ao fortalecimento da integração ensino-serviço.

De acordo com Araújo (2020), os desafios que envolvem essa integração exigem a criação de metodologias pedagógicas capazes de qualificar o enfermeiro da APS para atuar de forma eficaz tanto na assistência quanto no ensino de acadêmicos em estágio. Além disso, a ampliação dos conhecimentos pedagógicos por parte desses profissionais contribui diretamente para a formação de futuros trabalhadores do SUS, fortalecendo as boas práticas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.

Diante da importância do preceptor no contexto formativo e seu papel fundamental na consolidação do vínculo ensino-serviço no estágio de enfermagem, surgiu o interesse em investigar as seguintes questões norteadoras: 1) Como os enfermeiros preceptores da Atenção Primária à Saúde têm lidado com a supervisão de alunos e com as dificuldades no desempenho da preceptoria? 2) Quais as propostas dos enfermeiros preceptores para fortalecer as práticas de ensino-serviço no estágio curricular supervisionado de enfermagem?

1.3 Justificativa

A atuação da pesquisadora como enfermeira em uma Unidade Básica de Saúde permitiu um acompanhamento próximo da inserção do ensino na rotina do serviço. Vivenciar esse processo como profissional da assistência possibilitou refletir sobre a relevância do estágio na formação profissional, sobretudo, sobre a necessidade de uma conexão efetiva entre ensino e serviço.

No contexto local, a falta de articulação entre o ensino e o serviço levou muitos profissionais da equipe de saúde a perceber a presença dos alunos na UBS apenas como o cumprimento de uma exigência acadêmica, entendida como benéfica apenas para os alunos. Observou-se que tanto profissionais quanto alunos frequentemente compreendiam o estágio como uma atividade que ocorria paralelamente à rotina assistencial, compartilhando apenas o mesmo espaço físico, sem uma integração real. Essa percepção fragmentada do estágio foi o ponto de partida para o desenvolvimento deste estudo, que busca compreender e propor estratégias para fortalecer a articulação entre ensino e serviço no cenário da atenção primária à saúde.

A leitura das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da Área da saúde e da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) ajudaram a compreender que a lógica de integrar o mundo do ensino ao mundo do trabalho ultrapassa as demandas da formação profissional e não visa somente a garantia de campo de prática. Para além disso, espera-se dos trabalhadores do serviço que as experiências no trabalho sejam uma fonte sistemática de formação, de geração de novas ideias e hipóteses, de novos conhecimentos emergentes da prática que contribuam para o fortalecimento do SUS (Brasil, 2017).

Compreender que a aproximação com as atividades de ensino é inerente ao trabalho no SUS e que o serviço é também corresponsável pela formação em saúde foi o que motivou o desenvolvimento deste estudo, já que buscar entender como os profissionais do serviço exercem a preceptoria, desafios e contribuições para o fortalecimento da integração ensino-serviço é o passo inicial para considerar transformações nos processos de trabalho e na gestão do ensino e do serviço, visando construir espaço de ensino-aprendizagem alinhado ao que é preconizado pelas DCNs dos cursos da área da saúde e pela PNEPS.

O ingresso no mestrado profissional possibilitou à pesquisadora um aprofundamento teórico sobre o ensino em saúde, fornecendo uma nova perspectiva sobre problemas específicos inicialmente identificados no contexto de trabalho. Antes dessa experiência, a desarticulação entre ensino e serviço foi percebida apenas como um desafio operacional, restrito às dificuldades enfrentadas na rotina da UBS. No entanto, a partir do contato com as bases conceituais e metodológicas do ensino em saúde, apresentadas através do mestrado profissional, tornou-se evidente que essa questão transcende a esfera da organização do trabalho e está diretamente relacionada à formação dos profissionais, portanto, compete à esfera de gestão e planejamento do ensino nos serviços de saúde.

Dessa forma, o mestrado profissional não apenas possibilitou a investigação do problema em questão, mas também viabilizou a construção de estratégias para sua superação. Diferentemente do mestrado acadêmico, cujo foco principal é o aprofundamento teórico sobre determinado tema, o mestrado profissional na área de ensino adota uma abordagem aplicada, voltada para a transformação da realidade educacional. Essa transformação ocorre por meio da aplicação de um Produto Educacional (PE), concebido a partir das demandas reais do ambiente de ensino. Dessa maneira, o estudo desenvolvido no âmbito do mestrado profissional transcende o campo teórico, resultando em intervenções concretas com potencial para aprimorar as práticas educacionais (Brasil, 2009; Freitas, 2021; Freitas & Altoé, 2023).

Nesse contexto, a pesquisa desenvolvida não apenas identifica, a partir da perspectiva dos preceptores, os desafios inerentes ao exercício da preceptoria e da integração ensino-serviço no estágio de enfermagem, mas também propõe uma solução concreta com potencial de promover uma maior articulação entre o ensino e o serviço. O Produto Educacional surge, portanto, como um instrumento pedagógico para fortalecer a preceptoria e aprimorar a atuação

dos preceptores na formação dos estudantes, o que se configura como um passo fundamental para a consolidação da integração ensino-serviço no cenário estudado.

Além disso, os resultados deste estudo oferecem subsídios relevantes para a gestão dos serviços de saúde e das Instituições formadoras auxiliando na formulação de políticas de incentivo e valorização a preceptoria como uma estratégia essencial para o fortalecimento da relação ensino-serviço nos estágios de enfermagem.

1.4-Objetivos

1.4.1- Geral:

- Elaborar produto educacional visando o fortalecimento da integração ensino-serviço durante o estágio curricular supervisionado de enfermagem através da capacitação de enfermeiro preceptores

1.4.2- Específicos

- Descrever o perfil socioprofissional de enfermeiros-preceptores que acompanham o Estágio curricular supervisionado na Atenção Primária em Saúde;
- Discorrer como os enfermeiros-preceptores têm conduzido, na prática, a supervisão de graduandos de enfermagem durante o estágio curricular supervisionado, bem como as principais dificuldades enfrentadas no desempenho das atividades relacionadas ao ensino;
- Analisar as contribuições dos enfermeiros preceptores para melhoria do ensino e fortalecimento das práticas de integração ensino-serviço, na abordagem do estágio curricular supervisionado de enfermagem;
- Desenvolver um produto educacional que visa auxiliar na capacitação dos enfermeiros que exercem a preceptoria;
- Aplicar o produto educacional desenvolvido junto aos enfermeiros preceptores das Unidades Básicas de Saúde

2-BASES CONCEITUAIS

2.1- Integração ensino-serviço: Conceitos e relevância para a formação em saúde

A integração ensino-serviço consiste em uma colaboração estruturada entre estudantes, professores de cursos de saúde e profissionais que atuam nos serviços de saúde, incluindo gestores. O objetivo dessa integração é garantir uma atenção de qualidade à saúde, promovendo uma formação profissional sólida e o desenvolvimento dos trabalhadores envolvidos no processo (Pizzinato *et al.*, 2012).

Para compreender o conceito o de ensino-serviço é importante conhecer o processo histórico de formação do sistema de saúde, isso porque a Constituição Federal Brasileira de 1988 ao instituir a saúde como direito de todos os cidadãos e dever do Estado, trouxe uma nova forma de conceber e produzir saúde materializada através da criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao SUS impenhou a responsabilidade de ordenar os recursos humanos na área da saúde impulsionando transformações na formação profissional (Brasil, 1988; Mendes, 2018).

De acordo com Ribeiro *et al* (2013) a necessidade de rever a formação dos recursos humanos entrou em pauta somente na década de 90 e evidenciou a inadequação profissional às novas modalidades de serviço. Desta forma, buscou-se o alinhamento entre a formação e o novo modelo de saúde almejando desenvolver, nos alunos, durante a formação, a humanização, integralidade e resolutividade, além da incorporação da promoção da saúde, da interdisciplinaridade, da intersetorialidade e da participação social como componentes da prática profissional.

Para isso, foi previsto a aproximação do ensino a rotina dos serviços de saúde, o que foi formalizado através do Art. 27 da Lei 8080/90 que instituiu os serviços integrantes do SUS como campo de prática para o ensino e pesquisa (Brasil, 1990). Conceber que, além das práticas assistenciais, os serviços de saúde são espaço para o ensino-aprendizagem demandou adequações tanto no setor ensino quanto na gestão dos serviços de saúde.

Nesse contexto, o ensino tradicional voltado apenas à aquisição de conhecimentos especializados e compartimentados, centrados em parâmetros clínicos e biológicos apresentava-se dissonante aos preceitos do novo sistema de saúde. Ceccim e Feuerwerker

(2004) ao criticar o modelo de ensino praticado até então, sugeriram que a formação em saúde deveria ter como objetivo não apenas a atualização técnico-científica, mas a transformação das práticas profissionais e de organização do trabalho decorrentes da problematização do próprio processo de trabalho, ressaltando que formação em saúde engloba aspectos de produção de subjetividade, habilidades de pensamento e técnicas, além do conhecimento do próprio sistema de saúde.

A reflexão dos autores, Ceccim e Feuerwerker (2004), resultou no conceito teórico chamado de “quadrilátero da formação” que compreende a intersecção de quatro atores distintos que para a formação em saúde deveriam estar relacionados entre si, são eles: ensino – serviço-gestão - comunidade. Cada um desses atores atua e controla fluxos específicos, dispondo de interlocutores próprios e agindo com diferentes motivações. Os autores alvitram que a implementação operacional do quadrilátero da formação perpassaria pelo estabelecimento da Educação Permanente em Saúde como Política Pública Nacional, o que ocorreu posteriormente.

A proposta que deu origem ao que é conhecido hoje como educação permanente surgiu na Europa, nos anos 1930 e estava associado a iniciativas que envolviam a aprendizagem de adultos nos períodos de reestruturação produtiva. Após a década de 60 a educação permanente ganhou notoriedade principalmente, por estar baseada na teoria do capital humano que associa a qualificação como importante meio para aumento da produtividade econômica e desenvolvimento do país. Após a década de 1980 o termo Educação Permanente passou a ser utilizado na área da Saúde (Feuerwerker, 2014).

No Brasil, as políticas públicas de saúde demonstraram importante papel para desencadear mudanças no processo de educação dos profissionais da saúde possibilitando o cumprimento da competência constitucional do SUS de ordenar a formação dos profissionais da área da saúde. Nesse sentido, destaca-se a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), no ano de 2003, institucionalizando a política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional (Brasil, 2018). A SGTES tem como objetivo elaborar e propor políticas públicas orientadoras da gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde constituindo-se um importante marco para a ordenação dos recursos humanos e acompanhamento do trabalho no SUS (Santos, 2016; Brasil, 2023).

Outras iniciativas governamentais foram emergindo como respostas aos desafios inerentes da aproximação do mundo do ensino com o mundo do trabalho, como pode ser constatado na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde criada em 2004. O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRO-SAÚDE) e Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET- SAÚDE) que tiveram como eixo central das suas ações a valorização dos serviços de saúde como espaço de ensino aprendizagem e a instrumentalização da integração ensino-serviço (Santos, 2016).

Destaca-se a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde pela responsabilidade de cumprir o dever constitucional de ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde e de incrementar o desenvolvimento científico e tecnológico visando fortalecimento do Sistema de Saúde Brasileiro (Brasil, 2007). É considerada uma proposta político-pedagógica intensificadora de movimentos de ensino aprendizagem nos ambientes de trabalho, através da cooperação técnica da articulação intersetorial ensino-serviço-comunidade em detrimento da superação do aprendizado meramente tecnicista de trabalhadores da saúde (Silva *et al*, 2023).

Para a PNEPS as vivências em espaços reais de prática, oportunizadas pela integração ensino-serviço, constituem cenário para aprendizagem, concretizando as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação na área da saúde. Nesse sentido, a educação permanente expressa a relação entre ensino, ações e saúde, integrando a docência e assistência à saúde. Desta forma, a PNEPS é uma das formas de tornar a rede pública de saúde em uma rede de ensino-aprendizagem no trabalho e no exercício da prática profissional (Ribeiro *et al*, 2013).

Em relação ao setor ensino, destaca-se a resolução 569 de 08 de dezembro de 2017 como importante marco para transformações na formação em saúde. Esta resolução dispõe sobre os princípios gerais para serem incorporados nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos da área da saúde com elementos norteadores para elaboração dos currículos e das atividades didático-pedagógicas que deverão compor o perfil dos egressos desses cursos com enfoque na inserção precoce dos alunos nos serviços do SUS e valorização da carga horária do estágio (Brasil, 2017).

Nesse contexto, a inserção dos alunos nos serviços de saúde e a vivência do estágio durante a formação profissional visa preparar o futuro profissional para a realidade do trabalho

no SUS através do aprendizado no serviço. Ceccim e Feuerwerker (2004) defendem que o processo educativo de adultos para ser significativo e efetivo deve ser provocado por meio do reconhecimento das necessidades de aprendizagem dos educandos. Desta forma, a qualificação dos profissionais que atuam na área da saúde precisaria ser estruturada a partir da problematização dos processos de trabalho.

Jesus; Rodrigues (2022) ressaltam que o processo de trabalho é considerado uma fonte de aprendizagem e está relacionado a capacidade humana de produzir um novo conhecimento a partir das discussões e reflexões dos problemas reais do cotidiano, em um processo permanente de investigação das suas causas e da busca de alternativas de solução de questões práticas.

No entanto, para garantir que durante a formação dos profissionais de saúde, os princípios, as diretrizes e as necessidades do Sistema Único de Saúde sejam incorporadas ao conceito de Saúde é necessário permanente articulação entre o setor da saúde e da educação. Por conseguinte, a construção de políticas de formação presume a articulação entre as instituições normativas, regulatórias, as instituições formadoras e o SUS (Santos *et al*, 2022)

Pizzinato *et al* (2012) ressaltam a importância de estimular o debate sobre as práticas relativas à educação permanente em saúde e a interação entre educação e os processos de trabalho, problematizando a realidade vivenciada através da experiência e do conhecimento de todos envolvidos no processo educativo. Além disso, os autores alertam sobre a necessidade de reflexão e discussão sobre o papel do preceptor e dos demais trabalhadores da saúde na formação dos estudantes, assim como a responsabilidade dos docentes com os serviços de saúde.

A articulação entre IES e serviços públicos de saúde, com formação de recursos humanos, produção de conhecimento e prestação de serviços, intensifica respostas às necessidades de saúde da população contribuindo para o fortalecimento do SUS (Campos *et al*, 2021). O processo de ensino-aprendizagem nos serviços possibilita a geração de aprendizados para além das aulas teóricas, levando ao desenvolvimento de competências humanísticas, éticas e políticas. Sendo, desta forma, imprescindível que o ensino e serviço estejam integrados e que os papéis de cada um estejam claramente definidos (Mendes *et al*, 2018)

Pereira *et al* (2021) advertem que para permitir um cenário de aprendizagem problematizador o serviço deve manter um ambiente de trabalho sem deformações da realidade, para isso deve ser facilitado e incentivado o envolvimento dos trabalhadores nas atividades de ensino. Desta maneira, percebe-se que as transformações ocorridas nos últimos anos impulsionaram a aproximação do ensino com os serviços de saúde de forma a introjetar nos alunos em formação noções e princípios

2.2- Estágio curricular supervisionado em enfermagem na APS e impacto na formação profissional

O estágio curricular é uma etapa que aproximando o futuro profissional da realidade do trabalho e representando um momento de grande expectativa para os alunos (Ramos *et al.*, 2022). Para a formação em saúde, o estágio também simboliza um contato mais próximo com o sistema de saúde brasileiro. Conforme preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação na área da saúde, o aprendizado no serviço é importante para preparar o aluno para o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), motivo pelo qual é necessário valorizar a carga horária de estágio nos serviços de saúde (Brasil, 2017).

Na formação do enfermeiro, a aprendizagem no serviço é promovida por meio do Estágio Curricular Supervisionado (ECS), termo utilizado para definir o ato educativo obrigatório, desenvolvido no ambiente de trabalho com o objetivo de preparar os alunos para o exercício profissional. Esse estágio integra o Projeto Pedagógico do Curso, compondo o itinerário formativo e promovendo o aprendizado de competências essenciais para a prática profissional (COFEN, 2013).

O ECS oportuniza o desenvolvimento das habilidades práticas e reflexivas dos estudantes, colocando-os em contato direto com o cotidiano profissional, o que permite aplicar teorias aprendidas e desenvolver um raciocínio crítico diante de situações reais (Pascoal; Souza, 2021). Segundo os autores, esse contato ajuda o futuro enfermeiro a construir uma identidade profissional e a enfrentar os desafios da prática com segurança, aprimorando competências essenciais para um cuidado integral e de qualidade ao paciente.

De acordo com a Diretriz Curricular Nacional do curso de graduação em enfermagem, o aluno deve realizar, nos dois últimos semestres, o ECS em diversos cenários assistenciais, incluindo hospitais, ambulatorios e a rede básica de saúde, com o objetivo de aprimorar e desenvolver habilidades (Brasil, 2001). Dentre os campos de estágio, destacam-se as Unidades Básicas de Saúde (UBSs), uma vez que a vivência na Atenção Primária em Saúde (APS) permite o contato com os principais problemas da comunidade e facilita a compreensão de toda a rede de cuidados do SUS (Mendes *et al.*, 2018).

O estágio na APS é fundamental para a formação do enfermeiro, pois representa um campo de prática que demanda competências específicas para atuação nas UBSs. Nesse contexto, são desenvolvidas habilidades fundamentais como comunicação, trabalho em equipe, cuidado em saúde, tomada de decisão, gestão de pessoas e materiais e liderança, as quais devem ser introduzidas na formação acadêmica e aprimoradas continuamente pela educação permanente no serviço (Lopes *et al.*, 2020).

Além disso, o ECS na APS promove a problematização entre teoria e prática, permitindo ao aluno desenvolver habilidades para atuar no serviço de forma crítica e reflexiva. A aproximação entre o aluno e a comunidade possibilita a compreensão das particularidades territoriais e individuais, além de proporcionar o entendimento das dificuldades presentes. Isso direciona a internalização de conceitos fundamentais para uma atenção humanizada, com empatia e uma visão holística do ser humano (Melo *et al.*, 2017).

Nesse sentido, Cavalcante *et al.* (2017) ressaltam que a interação dos estudantes com a comunidade permite a compreensão das peculiaridades territoriais e individuais, promovendo a internalização de conceitos fundamentais, como a visão integral do ser humano e a empatia, que são essenciais para uma atenção humanizada.

Ramos *et al.* (2022) afirmam que o estágio na graduação de enfermagem é uma oportunidade para iniciar ou fortalecer as possibilidades de interação entre o mundo do trabalho e o mundo do ensino, podendo ser considerado uma atividade que potencializa a integração ensino-serviço. Contudo, não basta apenas inserir o ensino no serviço; é necessário criar um ambiente que possibilite ao estudante aprender por meio da ação, do fazer, sendo auxiliado e incentivado a ampliar seu olhar sobre a realidade (Khalaf *et al.*, 2019).

2.3- O Papel do Enfermeiro Preceptor e a Preceptoria como potencializadora da integração ensino-serviço

A experiência de estágio exitosa demanda que o local em que o estágio ocorre seja participante do processo educativo, o que demanda planejamento, organização e o envolvimento dos trabalhadores do serviço. A lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, também conhecida como “Lei do estágio” regulamenta a participação do serviço na supervisão de alunos, atribuindo a Instituição de ensino a responsabilidade de indicar professor orientador e a parte concedente, ou seja, o serviço, a responsabilidade de indicar funcionário de seu quadro de pessoal para orientar e supervisionar alunos (Brasil, 2008)

Para a enfermagem, o envolvimento do profissional do serviço nas atividades de ensino é previsto na DCN do curso que estabelece que deve ser assegurado além do professor, responsável pela supervisão dos alunos, a efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde na elaboração da programação dos estágios e no processo de supervisão (Brasil, 2017). O Conselho Federal de Enfermagem orienta que o acompanhamento do aluno em ECS seja realizado pelo professor orientador, vinculado a IES, e por um supervisor da parte concedente, não podendo o enfermeiro do serviço exercer simultaneamente as duas funções (COFEN, 2022).

De acordo com o COFEN é na prática profissional que as competências para uma atuação segura e de qualidade são mobilizadas e por isso o profissional do serviço, com seu saber e expertise, deve ser incluído no processo de aprendizado. De acordo com o órgão fiscalizador e regulamentador da enfermagem brasileira, não faz sentido conceber a formação profissional exclusivamente acompanhada por docentes e atores vinculados aos processos de ensino, sem a efetiva participação dos profissionais que são, quem de fato mobiliza seus saberes e práticas ao lidar diariamente com os complexos problemas de saúde e de gestão que ocorrem nos serviços de saúde (COFEN, 2021).

Neste contexto surge o termo “preceptor” para identificar o profissional que está em um contexto de trabalho no serviço de saúde e que auxilia e supervisiona o aluno em estágio curricular ou na pós-graduação, ou seja, exerce sua função assistencial e ainda contribui para a formação profissional de estudantes de graduação e pós-graduação, com a finalidade de

colaborar para o desenvolvimento de competências do estudante sendo compreendida, desta forma, a preceptoria como uma prática educativa (Araújo *et al.*, 2021).

Rebello; Valente (2019) conceituam o preceptor como o profissional que atua dentro do espaço de trabalho e de formação, ensinando a partir de situações reais da própria rotina de trabalho. Desta forma, o preceptor deve ter, além do domínio dos conhecimentos e habilidades para desempenhar procedimentos clínicos a preocupação com os aspectos de ensino-aprendizagem.

Em estudo realizado por Araújo *et al.* (2021) o termo preceptor foi ressignificado pelos participantes que acrescentaram as ações de acolher, ensinar, orientar e avaliar a prática clínica do estudante de graduação e pós-graduação como inerentes a prática da preceptoria.

A chegada de alunos no serviço vem acompanhada de responsabilidades para aquele que exerce a preceptoria, podendo gerar insegurança e sobrecarga que não deve ser absorvida somente pelo profissional do serviço. A falta de legislação e políticas que assegurem a flexibilização de agenda ou justifiquem a redução de atendimentos para conciliar com as atividades de ensino é uma barreira importante para a qualidade do ensino/assistência já que muitos profissionais entendem a presença de alunos como um trabalho “a mais” (Pereira *et al.*, 2022).

Em relação ao reconhecimento do papel do enfermeiro preceptor, Araújo *et al.* (2021) relatam que é um tema ainda pouco discutido na literatura, não havendo concordância sobre quais são as atribuições do preceptor de Enfermagem. Muito embora os autores reconheçam que a atividade de preceptoria tem importante papel para a formação cujo maiores beneficiados são os alunos e os usuários do sistema de saúde.

Diante da importância do preceptor para o ensino esforços para subsidiar a qualificação de preceptores tem sido levantados conforme orientado pela DCN dos cursos de graduação na área da saúde que ressalta que a valorização da aprendizagem “no” trabalho e “para” o trabalho em saúde no SUS, implica na implementação de estratégias educacionais voltadas à formação de docentes e trabalhadores que atuam nos serviços de saúde, na preceptoria, para que desenvolvam competências pedagógicas para o ensino na área da saúde (Brasil, 2017).

Nesse sentido, a preceptoria em enfermagem é uma estratégia importante para a construção de uma formação prática sólida, sendo o preceptor uma ponte essencial entre o

aprendizado acadêmico e a aplicação no contexto dos serviços de saúde. Por meio de atividades colaborativas e dialogadas, os preceptores têm a oportunidade de desenvolver nos estudantes habilidades críticas e autônomas, alinhadas às necessidades do SUS, além de aproximar o universo do trabalho ao ensino (Vendruscolo *et al.*, 2021).

Desta forma, é necessário capacitar o preceptor para fazer a dialética, nas contradições do contexto, entre a teoria e a prática, transformando o ambiente clínico em um ambiente educacional (Ribeiro, *et al.*, 2020). A preceptoria como ato de ensinar a especialidade através da aprendizagem em serviço visa alcançar o objetivo educacional de formar profissionais com o perfil proposto pelas DCNs. Para isso é fundamental que o preceptor compreenda seu papel no que diz respeito ao ensino e que esteja preparado pedagogicamente.

O estudo de Ribeiro *et al.*, (2020) ressaltou a importância de desenvolver no preceptor as competências pedagógicas necessárias para atuar no ensino em saúde focado na sensibilização do profissional quanto o papel educacional que exerce ao interagir com alunos na graduação. Araújo *et al.* (2021) reforça que o enfermeiro preceptor deve, minimamente, conhecer a legislação do ensino superior, fundamentos e práticas pedagógicas, processos avaliativos e métodos de ensino-aprendizagem.

Em relação a responsabilidade da capacitação de enfermeiros-preceptores, o conselho Federal de Enfermagem reforça que deve ser definido através de acordos firmados entre a escola e o serviço de saúde. Essa estratégia visa beneficiar não somente o ensino, mas também trazer contribuições para as instituições de saúde, através da capacitação de enfermeiros focados nas necessidades dos usuários, na garantia de segurança no cuidado e na qualidade do trabalho assistencial (COFEN, 2021).

Araújo *et al.* (2021) reforçam que a formação didático-pedagógica voltada a enfermeiros preceptores podem ser concretizadas através dos esforços entre os órgãos que estão envolvidos no contexto do estágio e são beneficiados com a formação em enfermagem.

Assim, espera-se que os enfermeiros que irão receber e acompanhar alunos em ECS que estejam cientes da sua função de preceptor, que conheçam as propostas de formação da IES, às metas de ensino, formas de desenvolver o pensamento crítico que possa embasar a tomada de decisão dos estudantes, que sejam capazes de avaliar as necessidades de aprendizado e as competências desenvolvidas (COFEN, 2021).

No Brasil, a prática educativa frequentemente mostra-se desvinculada da realidade laboral dos enfermeiros. As instituições de ensino enfrentam obstáculos que dificultam a participação efetiva dos profissionais de saúde nos processos formativos, decorrentes tanto da legislação vigente quanto das próprias instituições de saúde, que não incentivam a colaboração entre ensino e prática. Como consequência, os estudantes ficam limitados em sua participação ativa na produção do trabalho em saúde, comprometendo sua formação prática e contextualizada, essencial para sua atuação profissional futura (COFEN, 2021).

Essa desconexão reforça a necessidade de uma abordagem mais integrada entre educação e prática na área da saúde. De acordo com Vendruscolo *et al.* (2021) a qualificação pedagógica dos preceptores intensifica a integração ensino-serviço criando um ambiente de cooperação e aprendizagem contínua, favorecendo o desenvolvimento de competências práticas. Assim, a preceptoria não apenas apoia a formação técnica dos enfermeiros, mas também promove uma maior sinergia entre teoria e prática, tornando-se essencial para fortalecer a integração ensino-serviço e qualificar os profissionais que atuarão no SUS.

3- ETAPA 1: PESQUISA DE CAMPO

3.1-Percurso metodológico

3.1.1-Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de campo de caráter descritivo-exploratório com abordagem qualitativa. Para Marconi e Lakatos (2021) esse tipo de estudo tem por objetivo aumentar a familiaridade com um fato ou fenômeno, podendo ser utilizado na realização de uma futura pesquisa mais específica, além de ser útil em modificar ou elucidar conceitos. Optou-se pela abordagem qualitativa por melhor responder aos objetivos da pesquisa. Uma vez que essa abordagem está relacionada ao significado dos fenômenos e processos sociais. Minayo (2014) destaca a importância das pesquisas qualitativas para construção do conhecimento na área da saúde, seja no campo das percepções, das políticas, ou das práticas institucionais e dos serviços.

3.1.2- Local de estudo

O estudo foi realizado no município de Parauapebas que fica localizado no sudeste Paraense a 720km da capital Belém. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE (2022) estimam que a população é de aproximadamente 267.836 pessoas que são assistidas por 24 Unidades Básicas de Saúde (UBSs), sendo 18 na zona urbana e 06 na zona rural. Por questões logísticas e estruturais 07 UBSs foram disponibilizadas, até o momento, como campos de estágio para o curso de graduação em enfermagem.

3.1.3-Participantes da pesquisa

O estudo foi realizado com enfermeiros que atuam como preceptores nas 07 UBS que recebem/receberam os estágios curriculares de enfermagem. As unidades participantes foram: UBS Guanabara, UBS Fortaleza, UBS Cidade Nova, UBS Jardim Canadá, UBS Liberdade II, UBS Dr. Bento Torres Pinto e UBS Minérios.

Para a definição dos enfermeiros preceptores elegíveis para o estudo, foi necessária a concessão de autorização junto ao Departamento de Educação Permanente em Saúde e Humanização e à Diretoria da Atenção Primária em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA de Parauapebas. A partir dessa autorização, foi realizada a identificação, pela Direção da APS dos profissionais lotados nas UBS selecionadas, garantindo que aqueles diretamente envolvidos na supervisão de estagiários fossem considerados para participação na pesquisa.

3.1.4- Critérios de Inclusão:

Enfermeiros que atuam como preceptores nas UBS que receberam o Estágio Curricular Supervisionado de enfermagem;

3.1.5 Critérios de Exclusão:

Foram excluídos do estudo os profissionais na ocasião da coleta de dados estavam de férias, ou qualquer outro motivo legal de afastamento legal das atividades laborais.

3.1.6-Procedimentos para coleta de dados:

As etapas que antecedem a coleta de dados foram: 1) Liberação da Secretária Municipal de Saúde de Parauapebas para a realização da pesquisa nas Unidades Básicas de Saúde (APÊNDICE A); 2) Envio do projeto de pesquisa ao Comitê de ética em Pesquisa (CEP) para apreciação (APÊNDICE B). 3) Aprovação do comitê de ética que ocorreu em 26 de fevereiro de 2024 sob o número do Parecer: 6.670.604 (ANEXO-A). Agendamento do grupo focal e solicitação da liberação dos participantes (APENDICE C).

A coleta de dados ocorreu em 02 etapas que foram realizadas no mesmo dia, seguindo roteiro elaborado pelas autoras (APENDICE D). A ETAPA-I consistiu no levantamento do perfil socioprofissional através de um questionário (APENDICE E) que foi entregue aos participantes após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APENDICE F). Destaca-se que foi entregue 02 cópias do TCLE para cada participante realizar

a leitura individual, seguido da leitura em grupo e dos esclarecimentos sobre os aspectos éticos da pesquisa. Também foi solicitado aos participantes a autorização para uso de voz através da assinatura do Termo de Autorização para a Utilização de Relatos Escritos, Imagens e Som de Voz na pesquisa (APENDICE-G).

A ETAPA-II da coleta de dados ocorreu por meio da técnica do grupo focal que foi realizado após o recolhimento dos questionários da ETAPA-I. Para facilitar as discussões e promover o aprofundamento os participantes foram divididos em dois grupos menores seguindo a recomendação dos autores Backes *et al* (2011) que orientam que o grupo focal seja constituído de 06 a 15 indivíduos.

Para as pesquisas em enfermagem o grupo focal é um espaço privilegiado para alcance de concepções grupais mais profundas, provenientes da interação entre os sujeitos, concepções que muitas vezes não são alcançadas pelos métodos tradicionais Backes *et al* (2011). Minayo (2014) conceitua essa técnica como um tipo de entrevista coletiva realizada com pequenos grupos homogêneos, tendo como finalidade obter informações por meio de interações entre os participantes, seja para provocar consenso ou para explicitar divergências.

O grupo focal representa uma opção interessante para pesquisas qualitativas possibilitando instigar novos saberes, ressignificar atitudes profissionais e aproximar a pesquisa dos cenários de prática (Backes *et al*, 2011). De acordo com Gatti (2012), o grupo focal deve ser constituído de forma intencional e com participantes que tenham, pelo menos, um ponto de semelhança entre eles. Neste caso, todos os participantes foram enfermeiros que atuam como preceptores.

A preparação para o grupo focal seguiu os passos descritos por Leal, Henriques (2021): 1º Período de sensibilização, seleção e montagem, nessa etapa foi feito a seleção e convite aos enfermeiros participantes; 2º passo: organização e composição do ambiente deixando o ambiente limpo, organizado e agradável, além de disposição dos gravadores digitais sobre a mesa e organização dos papéis de registro. O 3º passo é a condução do grupo focal, para isso, foi seguido roteiro elaborado pelas autoras contendo as questões disparadoras para o debate (APÊNDICE H).

A coleta de dados ocorreu em 13 de agosto de 2024 sendo um grupo no turno da manhã e o outro turno da tarde, cada grupo durou aproximadamente 3 horas e meia. A divisão dos participantes nos grupos não ocorreu de forma intencional e obedeceu ao critério de disponibilidade na agenda dos participantes. O grupo focal da manhã contou com a participação de sete enfermeiros preceptores, enquanto o grupo da tarde incluiu seis enfermeiros preceptores. Com o objetivo de preservar o anonimato, os nomes dos participantes foram suprimidos e substituídos por códigos alfanuméricos, seguindo a ordem de suas intervenções no grupo focal. Dessa forma, o participante identificado como Enf.1 representa o primeiro enfermeiro a falar, Enf.2 o segundo, e assim sucessivamente.

3.1.7- Análise dos dados

Para a análise do perfil socioprofissional dos participantes, os dados coletados por meio dos questionários foram organizados no software Microsoft Office Excel®, visando facilitar a visualização e a interpretação das informações. Esses dados foram apresentados em quadros e descritos com o apoio de técnicas simples de estatística descritiva, como frequências absolutas e relativas. Embora esta pesquisa tenha abordagem qualitativa, essa etapa teve caráter meramente descritivo e contextual, sem comprometer o foco analítico do estudo, centrado na compreensão das percepções, experiências e sentidos atribuídos pelos enfermeiros à prática da preceptoria na Atenção Primária à Saúde.

Os dados provenientes do grupo focal foram tratados através do *software* IRaMuTeQ® (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). O IRaMuTeQ® é um *software* livre ligado ao programa estatístico R que permite diferentes formas de analisar estatisticamente os *corpus* textuais facilitando a análise de grandes volumes de dados promovendo o rigor estatístico, contribuindo com o pesquisador na comparação e relação das variáveis específicas presentes no texto, ampliando a visão sobre categorização e tomada de decisão (Klamt; Santos, 2021; Tinti; Barbosa; Lopes, 2021).

Para este estudo, foi construído o corpus textual a partir de dados oriundos da fala dos 12 (doze) enfermeiros preceptores que participaram do grupo focal, onde, o corpus foi

transformado em um único arquivo de texto sem formatação. Posteriormente, foram realizadas correções, e decodificações das variáveis fixas, conforme mostra a (QUADRO 1) a seguir:

Quadro 1: Codificação das variáveis do corpus textual para análise no IRaMuTeQ®.

VARIÁVEL	CODIFICAÇÃO
Enfermeiros 1 a 12	*ENF_01 à *Enf_12

Fonte: autores da pesquisa, 2024.

Optou-se pelo uso do *software* IRaMuTeQ® para tratamento inicial dos dados, devido a possibilidade de a técnica de coleta de dado utilizada gerar grande volume de dados, o que possivelmente dificultaria o tratamento manual e exigiria maior tempo e dedicação nessa fase da pesquisa. Além disso, conforme mencionado por Souza; Bussolotti (2021) o uso do IRaMuTeQ® no contexto da pesquisa qualitativa auxilia o pesquisador, a princípio, a não incorrer no equívoco, proveniente do cansaço e exaustão do tratamento manual, de estabelecer categorias em função das primeiras entrevistas tratadas e não no seu contexto geral.

Entre as possibilidades de análise oferecidas pelo IRaMuTeQ®, utilizou-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), ou Análise de Reinert, que organiza e agrupa segmentos de texto com base em critérios estatísticos. O software identifica padrões no vocabulário das entrevistas, analisando a frequência e a relação entre as palavras no conjunto dos textos. Esse método permite classificar os segmentos em categorias temáticas, facilitando a interpretação dos dados e a identificação de padrões de discurso entre os participantes (Souza e Bussolotti, 2021). A escolha dessa abordagem se deve à sua capacidade de inferir o conteúdo do corpus e revelar grupos de discursos ou ideias emergentes.

Para a análise dos dados obtidos nos grupos focais, utilizou-se uma técnica metodológica de análise de conteúdo, amplamente empregada em pesquisas qualitativas. Conforme Minayo (2014), essa técnica caracteriza-se como um processo complexo e não linear, que requer a redução, organização e interpretação dos dados para a extração de significados relevantes. Foi utilizado proposta de análise de dados da autora Laurence Bardin (2016) seguindo as três etapas:

A) Pré-análise: foi o primeiro contato com os dados ocorreu através da transcrição detalhada das gravações seguido de leitura flutuante de todo texto e leituras subsequentes que

objetivaram o conhecimento de todo conteúdo, correção de erros de português e identificação de vícios de linguagem que pudessem comprometer a próxima etapa.;

B) Exploração do material: Os dados foram organizados e as falas separadas de acordo com a identificação codificada dos participantes (ENF_01, ENF_02, ENF_03 e assim sequencialmente) e submetidos ao tratamento pelo software IRaMuTeQ® buscando as relações existentes entre os dados;

C) Tratamento dos resultados, interpretação e inferência (BARDIN, 2016). Por fim, nessa etapa as pesquisadoras analisaram criticamente as classes geradas pelo IRaMuTeQ®, relacionando-as aos objetivos do estudo e ao referencial teórico adotado. Dessa forma, foi possível compreender os significados atribuídos pelos enfermeiros-preceptores às suas experiências na preceptoria, garantindo uma interpretação contextualizada e coerente com os objetivos da pesquisa qualitativa.

3.1.8- Aspectos éticos

A pesquisa foi realizada após a assinatura diaro Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE) garantindo ao participante o respeito a autonomia e em consonância às normas regulamentadoras estabelecidas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Aprovação do comitê de ética que ocorreu em 26 de fevereiro de 2024 sob o número do Parecer: 6.670.604

A natureza qualitativa da pesquisa e os métodos de coleta de dados expuseram os participantes a riscos de natureza psíquica e emocional. Desta forma, os participantes do grupo focal puderam experimentar a sensação de desconforto com conteúdo da conversa e possibilidade de constrangimento decorrente das perguntas feitas seja pela facilitadora ou pelos comentários do grupo. Para minimizar esses riscos a coleta de dados ocorreu em um ambiente privativo e acolhedor, foi dado a liberdade ao participante de não responder o que não quiserem ou não entenderem e de retirar-se a qualquer momento do ambiente. Além disso, o facilitador do grupo esteve atento para mediar situações de constrangimento ou conflitos por meio do diálogo.

Também foram previstos os riscos de quebra de sigilo e quebra do anonimato. Desta forma, para garantir o anonimato e o sigilo o participante não foi nomeado em nenhuma etapa da pesquisa, todo material audiogravado foi codificado a fim de evitar a identificação dos participantes. Assim, durante a análise dos dados, foi atribuída uma codificação alfanumérica para os participantes, na qual utilizou-se a denominação “Enf” precedida de numeração cardinal, ficando denominadas sequencialmente, como o exemplo ENF_01 (1º enfermeiro a se expressar no grupo focal), ENF_02 (2º enfermeiro a se expressar no grupo focal) e assim sequencialmente.

Os benefícios esperados com a realização deste estudo aplicam-se a área da gestão dos serviços de saúde e do ensino, uma vez que os resultados da pesquisa evidenciaram a visão dos enfermeiros que atuam como preceptores sobre o estágio curriculares supervisionados de enfermagem na APS, possibilitando o conhecimento dos desafios relacionados a atividade de preceptoria e para integração ensino-serviço.

3.2- Resultados e discussões

3.2.1- Perfil dos enfermeiros que atuam como preceptores no estágio supervisionado na APS

Participaram do estudo 12 enfermeiros preceptores, de um total de 18 profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) que receberam ou recebem o Estágio Curricular Supervisionado no município. Quatro enfermeiros não participaram da pesquisa devido ao critério de exclusão: uma enfermeira estava em licença-maternidade, dois enfermeiros estavam de férias e um estava afastado por motivos médicos. Dessa forma, considera-se que o número de participantes foi adequado aos objetivos da pesquisa, uma vez que representa a totalidade dos enfermeiros elegíveis para o estudo.

Através do questionário respondido pelos participantes, foi possível levantar os dados sobre sexo, idade, tempo de formação, tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde, bem como a experiência e formação adicional na área de ensino, constituindo o perfil

socioprofissional dos enfermeiros que atuam como preceptores no estágio curricular supervisionado de enfermagem conforme descrito no quadro abaixo:

Quadro 1 –Perfil socioprofissional dos Enfermeiros que atuam como preceptores no Estágio curricular na APS

Perfil	Categoria	Número	%
Sexo	Feminino	10	83,3%
	Masculino	2	16,6%
Idade	30 a 40 anos	6	50%
	41 a 50 anos	5	41,6%
	Acima de 51	1	8,3%
Escolaridade	Somente graduação	1	8,3%
	Pós-graduação lato sensu	9	75%
	Pós-graduação stricto sensu	2	16,6%
Tempo de formação	Menos de 5 anos	2	16,6%
	6 a 10 anos	1	8,3%
	11 a 20 anos	8	66,7%
	Mais de 20 anos	1	8,3%
Tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde	Menos de 5 anos	4	33,3%
	6 a 10 anos	4	33,3%
	11 a 20 anos	3	25%
	Mais de 20 anos	1	8,3%
	Sim	11	91,7%

Experiência na área do ensino	Não	1	8,3%
Formação na área do ensino	Sim	4	33,3%
	Não	8	66,7%

Fonte: Dados da pesquisa- 2024.

Observa-se que há predominância de sexo feminino entre os participantes do estudo, apenas dois eram do sexo masculino. Do Carmo *et al.* (2024) reforça que a desigualdade nos gêneros reflete a construção histórica que associa o ato de cuidar ao papel da mulher. Historicamente, a enfermagem foi uma das poucas áreas em que as mulheres podiam atuar profissionalmente, reforçando estereótipos de gênero que vinculavam o cuidado e a assistência ao papel feminino. Essa associação contribuiu para a feminização da profissão, que persiste até os dias atuais.

Em relação ao nível de escolaridade, a maioria dos profissionais optou pela continuidade de seus estudos por meio da educação continuada, sendo que nove deles realizaram especializações *latu sensu* e dois mestrados profissionais. Apenas o enfermeiro cuja formação foi concluída mais recentemente, com menos de dois anos, não possuía formação em nível de pós-graduação.

A maior parte dos participantes completou a graduação entre 11 e 20 anos atrás, período em que a formação foi orientada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais em vigência, cuja premissa é o desenvolvimento de um perfil profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo. Essa abordagem contrasta com a formação centrada nas demandas de mercado, caracterizada pela ênfase na técnica, eficiência e eficácia dos procedimentos presente nas décadas de 1980 e meados de 1990. O enfoque meramente técnico foi superado pelos movimentos de reformulação do ensino superior, que culminaram na implementação das DCN para graduação em Enfermagem e para os cursos de graduação na área da saúde (Brasil, 2001; Ferreira, Dantas e Valente, 2018).

De maneira geral, predomina os profissionais com tempo de atuação na APS superior a 06 anos, sendo que quatro atuam de 6 a 10 anos, três atuam de 11 a 20 anos e um atua há mais de 20 anos. Observa-se que os profissionais do estudo possuem experiência no

serviço, o que é considerado pressuposto para a qualidade da atividade de preceptoria. De acordo com Moreira *et al.*(2022), a experiência prática acumulada no cuidado e no cotidiano do serviço contribui significativamente para que o preceptor atue como facilitador e orientador no processo formativo dos estudantes.

Ao considerar a experiência dos participantes em atividades de ensino, excluindo a atuação na preceptoria, verifica-se que 92% dos enfermeiros já desempenharam funções docentes no ensino em saúde, tanto em cursos técnicos quanto no ensino superior. Além disso, dois participantes já atuaram como professores supervisores de estágio em enfermagem. Apesar da experiência relatada na docência, observa-se que a maioria dos participantes não realizou nenhum curso específico de formação na área, o que sugere que sua prática educacional está fundamentada, essencialmente, no suporte teórico adquirido durante a graduação.

Resultados semelhantes foram encontrados por Santos e Uchôa-Figueiredo (2024), que observaram, em seu estudo com preceptores da APS, que muitos profissionais exerciam a preceptoria sem formação adicional na área de ensino. No entanto, não houve consenso entre os participantes quanto à necessidade de capacitação específica para essa função. Alguns expressaram a percepção de que os enfermeiros já estariam preparados para ensinar, uma vez que o papel de educador é contemplado na formação profissional. Em consonância com essa visão, Ferreira, Dantas e Valente (2018) reconhecem que o envolvimento com a educação é parte integrante da formação do enfermeiro. Contudo, os autores ressaltam que o exercício da preceptoria demanda o desenvolvimento de competências pedagógicas específicas, que vão além da formação generalista.

As fragilidades teóricas que sustentam a prática educativa dos preceptores, foram evidenciadas nos estudos de e Ribeiro *et al.* (2020) que destacaram a necessidade de formação adicional na área do ensino para atuar na preceptoria. Os autores argumentam que a formação universitária dos profissionais foi voltada principalmente para a prática assistencial, com pouca ou nenhuma abordagem sobre questões relacionadas ao ensino, reforçando a importância da capacitação para o exercício da preceptoria.

De acordo com Pereira e Teixeira (2022), a necessidade de desenvolvimento de competências pedagógicas configura-se como um dos principais desafios da preceptoria. Ao serem alçados à função de educadores, os enfermeiros devem buscar meios para se qualificar,

considerando a responsabilidade inerente ao exercício da profissão. Ensinar a prática clínica por meio de instruções formais, estabelecendo objetivos e metas, é uma das principais atribuições desse papel, exigindo preparo pedagógico adequado.

Nesse sentido, os resultados deste estudo evidenciam a necessidade de capacitação dos enfermeiros preceptores, visto que a maioria já atua na prática educativa, mas sem formação específica na área do ensino em saúde, especialmente no contexto assistencial. Dessa forma, a proposta deste estudo de qualificar esses profissionais para a preceptoria alinha-se às demandas identificadas tanto na literatura quanto na realidade dos participantes, contribuindo para o fortalecimento da relação ensino-serviço e para a melhoria do processo formativo na enfermagem.

3.2.2- Preceptoria e integração ensino-serviço: Reflexões dos enfermeiros preceptores a partir do grupo focal

Para este estudo, foi construído o corpus textual a partir de dados oriundos da fala dos 12 (doze) enfermeiros que participaram do grupo focal. De forma a aprofundar a análise das questões trazidas pelo grupo optou-se por analisar separadamente os dois momentos de discussão. No primeiro momento, os participantes foram convidados a falar livremente sobre o estágio curricular supervisionado de enfermagem na APS e o seu o envolvimento nas atividades de ensino dos graduandos de enfermagem. O segundo momento ocorreu após a leitura de um trecho da DCN dos cursos de graduação da área da saúde que trazia o contexto do “Movimento SUS como Escola” abrindo a discussão sobre os possíveis caminhos para melhoria nas práticas de integração ensino-serviço durante o ECS de enfermagem.

Todos os procedimentos que antecederam a análise pelo software seguiram o mesmo protocolo metodológico. As falas dos participantes dos grupos focais foram transcritas na íntegra e, em seguida, os dados foram organizados de acordo com os dois momentos distintos do grupo focal. Cada conjunto de falas foi convertido em um arquivo de texto sem formatação, totalizando dois corpora distintos.

Após a preparação do conteúdo textual, os dados foram devidamente codificados e estruturados, permitindo a criação de uma linha de comando específica para cada corpus. Essa

organização possibilitou que o software IRaMuTeQ® reconhecesse e classificasse automaticamente os segmentos de texto no momento da análise. A partir desse processo, os pesquisadores puderam realizar inferências com base nos agrupamentos gerados, aprofundando a interpretação qualitativa dos dados. A partir da codificação e construção dos corpora, eles foram submetidos a Análise de Reinert ou também chamada de Classificação Hierárquica Descendente (CHD) que é um dos cinco tipos de análises textuais disponíveis no software que serão apresentadas em duas sessões correspondentes a cada momento do grupo focal na seguinte ordem:

3.2.2-1 Preceptoria: Desafios e Perspectivas

No software, o primeiro corpus foi dividido em 12 textos e 139 segmentos de texto (ST), que são recortes realizados pelo software para análise. O corpus processado teve aproveitamento de 139 ST, isto é, apresentou retenção de 100,00 % do material que foi levado à análise. Os manuais de utilização do IRaMuTeQ® indicam que tal porcentagem deve ser, no mínimo, de 70% (Sousa *et al.*, 2020) Desse modo, o corpus analisado é extremamente representativo.

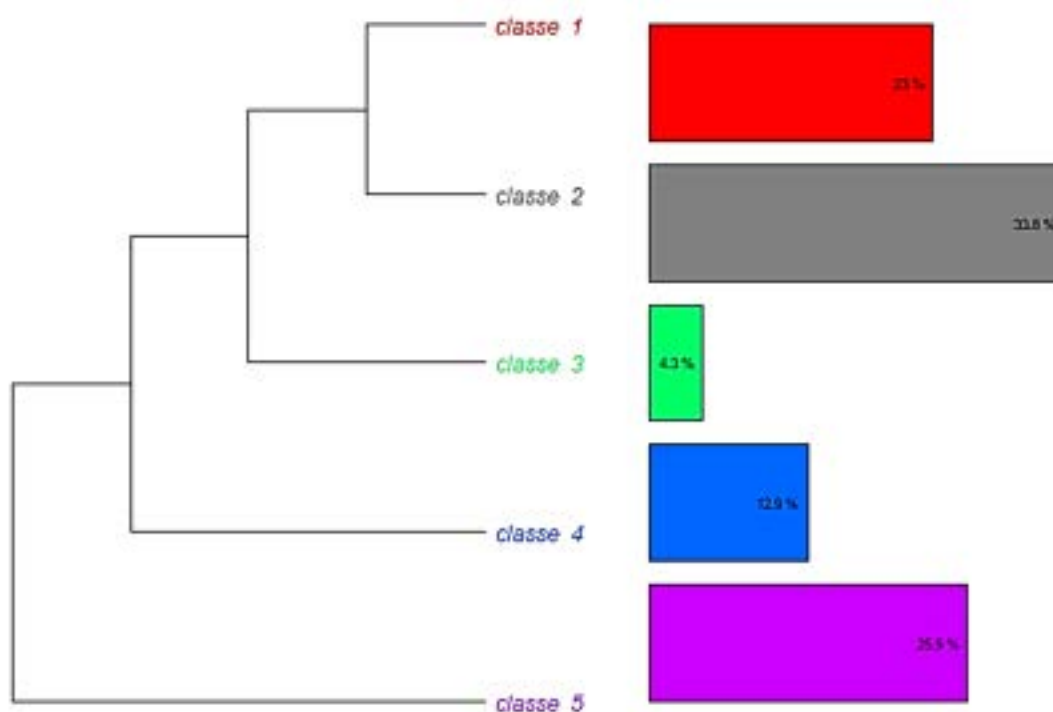
A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) foi empregada para agrupar segmentos de texto e formar um esquema hierárquico de classes. A análise de CHD obteve:

- Número de Textos n=12
- Número de Segmentos de Textos n=139
- Número de Formas n=1.008
- Número de Ocorrências n=5.124
- Número de Lemas: n=660
- Número de Formas Ativas n=564
- Número de Formas Suplementares n=89
- Número de Formas Ativas com Frequência ≥ 3 n=180
- Número de Clusters n=5
- Segmentos de Texto Aproveitados n=139 (100,00%).

A análise do conteúdo processado gerou 5 classes descritas a seguir:

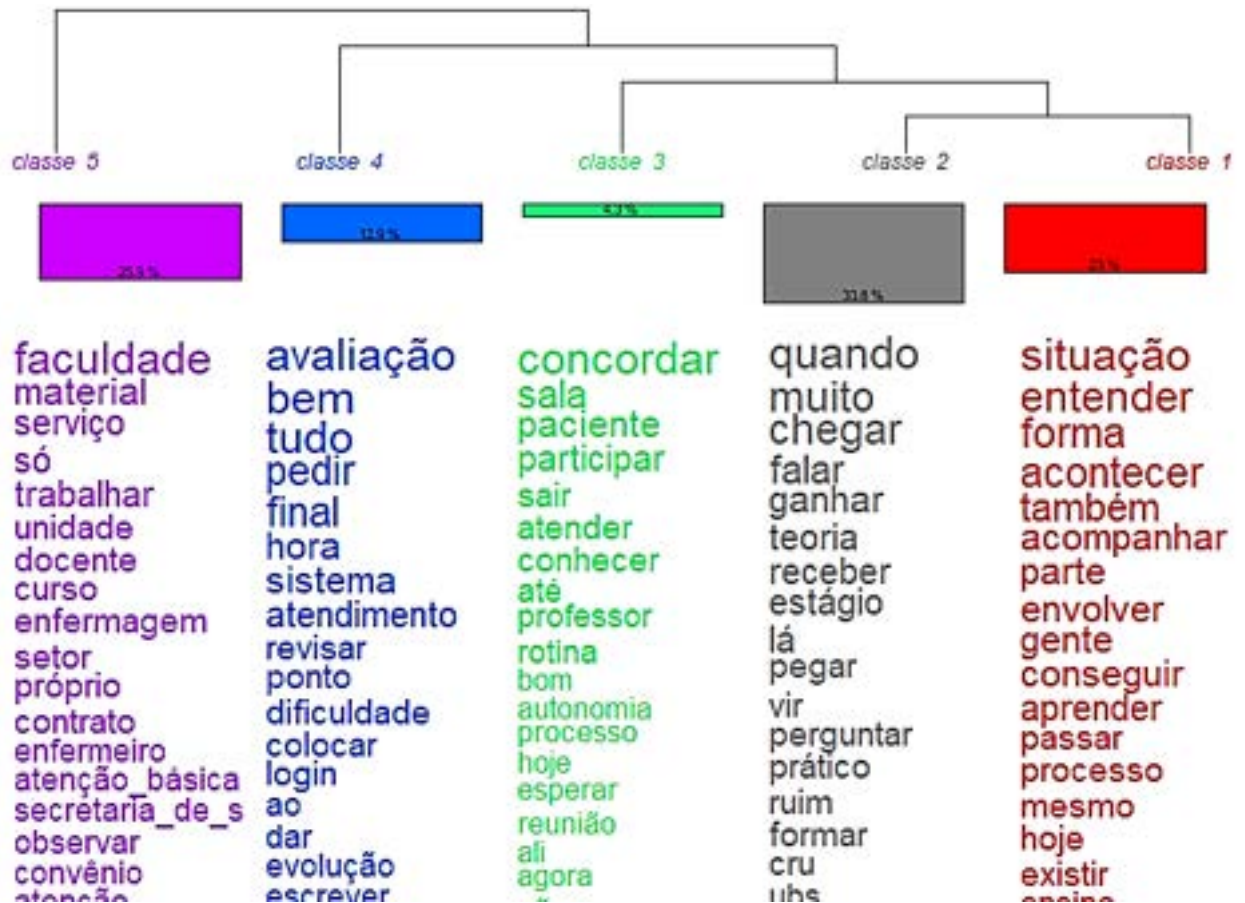
Classe 1 (Vermelho), contendo 32/139 ST (23,02%); Classe 2 (Cinza), com 47/139 ST (33,81%); Classe 3 (Verde), com 6/139 ST (4,32%); Classe 4 (Azul), com 18/139 ST (12,95%) e Classe 5 (Lilás), com 36/139 (25,9%) ST. Essa distribuição de classes pode ser visualizada no dendrograma de clusters gerado partir do software IRaMuTeQ® (figura 1).

Figura 1: Dendrograma de clusters operacionalizado no software IRaMuTeQ®.



Fonte: autores da pesquisa, 2024.

Figura 2: Dendrograma de palavras em cascata operacionalizado pelo software IRaMuTeQ®.



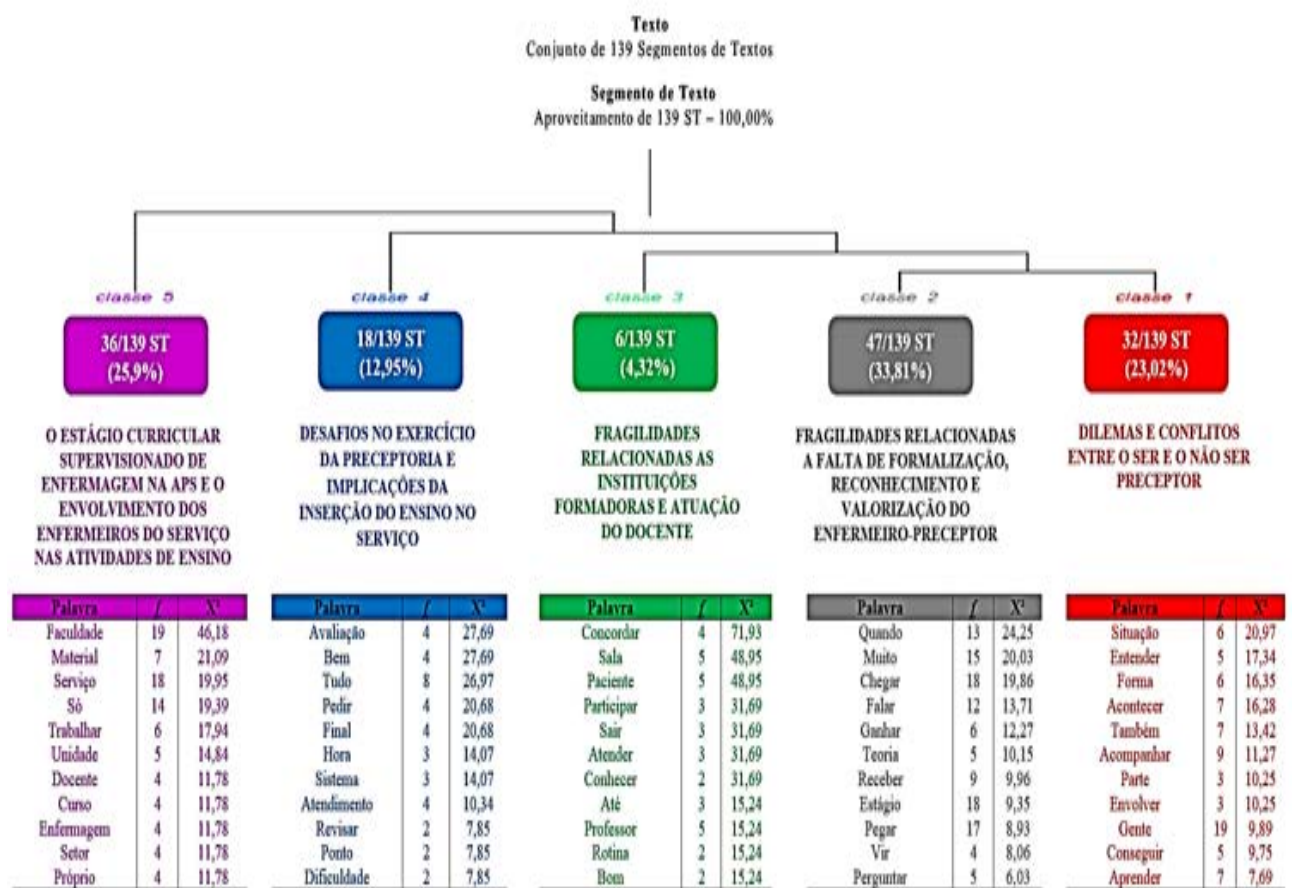
Fonte: autores da pesquisa, 2024.

A denominação das classes se deu pela natureza das palavras agrupadas na CHD mediada pela aproximação com as categorias teóricas propostas para análise e inferidas pelo pesquisador. Depois de percorrido todo este processo, o software organizou as palavras em um dendograma que demonstrou a quantidade e composição léxica entre as classes geradas. Desta forma, os Clusters foram divididos e agrupados em um dendograma divididas em 5 (cinco) ramificações do *corpus*, conforme pode ser observado a seguir com as classes categorizadas pelo pesquisador e frequência das palavras e o valor do qui-quadrado (χ^2).

A partir da análise inferencial dos pesquisadores e das análises obtidas através do software IRaMuTeQ®, foi criado no Microsoft Word® o dendograma adaptado dos originais, onde foi possível categorizar e demonstrar as relações existentes entre as 5 classes, possibilitando as pesquisadoras, agrupá-la e categorizá-la de acordo com o objeto de estudo, emergindo então, 5 categorias distintas a saber: **Categoria 1** – Dilemas e conflitos entre o ser e o não ser preceptor **Categoria 2** – Fragilidades relacionadas a falta de formalização,

reconhecimento e valorização do enfermeiro-preceptor; **Categoria 3** - Fragilidades relacionadas as instituições formadoras e atuação do docente;- **Categoria 4** – Desafios no exercício da preceptoria e implicações da inserção do ensino no serviço e **Categoria 5** – O estágio curricular supervisionado de enfermagem na APS e o Envolvimento dos enfermeiros do serviço nas atividades de ensino. Para melhor visualização, o dendograma adaptado está disposto abaixo:

Figura 3: Dendograma categórico adaptado do IRaMuTeQ® e criado no Microsoft Word.



Fonte: autores da pesquisa, 2024.

A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) foi gerada a partir da análise do corpus textual, composto pelas ideias extraídas das falas dos enfermeiros-preceptores. Esse processo permitiu identificar classes formadas por segmentos de texto com vocabulário semelhante entre si e distinto das demais classes, organizando o material com base em critérios lexicais e estatísticos. Para isso, o software utilizou o teste de qui-quadrado (χ^2), que calcula a

proximidade ou dispersão entre palavras e classes, indicando a força de associação entre os termos. Quanto menor o valor de χ^2 , menor a associação entre os elementos (Sousa *et al*, 2020).

Ressalta-se, que embora o IRaMuTeQ® utilize recursos estatísticos para organizar e estruturar os dados textuais, a análise realizada permanece de natureza qualitativa, centrada na interpretação dos significados atribuídos pelos participantes às suas falas e não na quantificação dos dados. As classes geradas são, portanto, o ponto de partida para uma leitura compreensiva e contextual, fundamentada na análise de conteúdo.

Após a identificação das categorias por meio da análise inferencial das pesquisadoras e do software IRaMuTeQ®, os resultados foram interpretados à luz da literatura científica sobre a temática. A seguir, são apresentados os achados de cada categoria, acompanhados de uma discussão que relaciona as percepções dos enfermeiros preceptores às evidências teóricas disponíveis. Essa abordagem permite compreender de forma mais aprofundada os desafios da preceptoria na Atenção Primária à Saúde, bem como sua relação com a integração ensino-serviço.

Categoria 1 – Dilemas e Conflitos entre o Ser e o Não Ser Preceptor

Resulta da associação das palavras: situação, entender, forma, acompanhar, envolver, conseguir, gente e aprendizes. Essas palavras expressam a dificuldade dos enfermeiros em se reconhecerem como preceptores. Os relatos indicam que, apesar de desempenharem a função de supervisionar e auxiliar os alunos em estágio, muitos não se consideram preceptores devido ao desconhecimento do significado da palavra. No entanto, embora desconheçam a nomenclatura, manifestam questionamentos e preocupações relacionadas ao exercício da preceptoria. Isso demonstra que, mesmo sem se reconhecerem na figura do preceptor, os participantes do estudo assumem essa função, ainda que de forma intuitiva, conforme evidenciado nos relatos a seguir:

“(...) pelo que eu entendi todo mundo aqui teve envolvimento com ensino né, não é uma atividade que acontece em paralelo ao nosso serviço, a gente querendo ou não, a gente se envolve, estamos participando disso, mas oficialmente nunca me falaram que eu sou preceptora” [Enf_05].

“se alguém me perguntar se eu sou preceptora eu vou responder que não, mas se você perguntar se eu fico com alunos no estágio, isso faço sim. O professor deixa os alunos lá comigo e eu vou orientando, eu gosto de ajudar” [Enf_10].

Os relatos acima evidenciam que a ausência de institucionalização da preceptoria leva os enfermeiros a supervisionarem alunos sem o conhecimento das bases que sustentam o exercício dessa função, o que pode resultar em uma supervisão prática, mas sem a reflexão sobre a sua importância para a formação em saúde. Nesse contexto, Soares, Cassiano e Coelho (2020) destacam que a sensação de vazio e de não pertencimento dos profissionais em relação ao processo de ensino decorre da falta de clareza sobre as responsabilidades e os papéis de cada um dos envolvidos no estágio.

Os participantes relataram que, apesar de não terem sido preparados pelo serviço para atuar como preceptores têm aceitado se envolver no ensino de forma colaborativa, compreendendo que fazem parte do serviço de saúde, o que lhes atribui a responsabilidade de facilitar a aproximação do aluno com a realidade do trabalho. Contudo, reconhecem que há uma carência de capacitação para o adequado exercício da preceptoria e expressam preocupação com a qualidade do ensino, conforme observado no trecho a seguir:

“nós vamos acompanhando os alunos e tem muito do que a gente acha que é para fazer, mas ninguém foi buscar mais a fundo como as coisas deveriam ser feitas (...) a gente fica preocupado porque até que ponto a gente tá sendo conivente com esse processo de ensino que está deficiente” [Enf_09].

A falta de reconhecimento do preceptor como protagonista no processo de ensino-aprendizagem no estágio curricular representa, sem dúvida, um obstáculo para o exercício adequado da preceptoria. Além disso, a preocupação com a formação pedagógica desses profissionais também se impõe como um desafio, uma vez que, muitas vezes, suas noções sobre práticas educativas ainda são incipientes, o que pode comprometer o desempenho da função (Rebello; Valente, 2019).

Categoria 2 – Fragilidades Relacionadas à Falta de Formalização, Reconhecimento e Valorização do Enfermeiro-Preceptor

Foi a classe com maior retenção dos segmentos de texto. As palavras mais significativas dessa classe foram: quando, muito, chegar, falar, ganhar, teoria, receber, estágio, pegar e vir. No contexto das falas, essas palavras revelaram problemas práticos resultantes da ausência de formalização da preceptoria e descontentamento em relação a falta de incentivo para o desempenho da função, conforme observado nos trechos abaixo:

“Os estagiários chegaram na UBS do nada. Um dia quando eu cheguei já tinha um monte de aluno lá, uns 6 ou 7 alunos lá na minha porta, e eu não estava sabendo (...) eu falei que não era assim que funcionava, de onde eu venho é uma realidade totalmente diferente” [Enf_04].

Não ser informado quanto ao início dos estágios e sobre a quantidade de alunos por grupo, não ter acesso a listagem dos alunos, ter que assumir a responsabilidade integral dos alunos mesmo na presença do professor, além, da falta de incentivo financeiro e institucional foram alguns dos problemas relatados pelos participantes conforme observado nos relatos abaixo:

“a gente fica muito amarrado quanto a supervisão, porque fazemos o papel do professor e os alunos ficam a maior parte do tempo com a gente, mas é ele (professor) que ganha por isso, nós não recebemos nada” [Enf_10].

Destaca-se que o estágio de enfermagem é regulamentado por normativas e resoluções específicas que estabelecem diretrizes distintas para a atuação do enfermeiro docente e do enfermeiro preceptor na supervisão de alunos, diferenciando-se das normativas aplicadas a outras categorias profissionais. Nesse contexto, o enfermeiro assistencial não pode assumir a função de supervisor docente durante seu horário de trabalho assistencial, cabendo-lhe exercer tal atividade apenas em caráter colaborativo (COFEN, 2013).

Os autores Rebello; Valente (2019), Vendruscolo *et al*, (2021), Pereira *et al*. (2022) concordam que ao aproximar o mundo do ensino a realidade do trabalho os profissionais do serviço colaboram com a formação profissional. No entanto, o desenvolvimento desta atividade deve ser pautado no reconhecimento e formalização da preceptoria e na criação de estratégias que permitam o incentivo e valorização da figura do preceptor com o diálogo entre o ensino-serviço,

Categoria 3 – Fragilidades Relacionadas às Instituições Formadoras e à Atuação do Docente

Esta categoria surgiu a partir da associação das palavras: concordar, sala, paciente, participar, sair, atender, conhecer, professor, rotina e bom. Nesse contexto, as falas dos participantes expressaram impasses diretamente relacionados ao setor de ensino e que prejudicam a condução do estágio. Dessa forma, a falta de experiência do docente na Atenção Primária à Saúde, distanciamento e dificuldades de comunicação com as Instituições de Ensino, foram alguns dos problemas relatados conforme observado no trecho abaixo:

“(...) até para fazer sala de espera tivemos problemas, eu cheguei no primeiro dia e conversei com a professora sobre a participação deles na educação em saúde e ela concordou, mas não cumpriu o combinado (...)a professora sumiu com os alunos e perdeu a oportunidade de inserir eles” [Enf_04].

O relato acima evidencia a fragilidade do vínculo entre professores e preceptores, o que compromete a integração ensino-serviço, que deve ser caracterizada como um trabalho pactuado e coletivo entre os atores envolvidos no processo formativo (Souza; Ferreira, 2019). Vendruscolo *et al.* (2021) confirmam que é comum que surjam conflitos quando diferentes atores se encontram, trazendo suas realidades e pontos de vista distintos, especialmente em relação ao papel que cada um deve desempenhar nesse contexto integrado de ensino. No entanto, os autores ressaltam que a definição clara das funções do preceptor é uma estratégia importante para o convívio harmonioso.

Destaca-se que, além dos problemas práticos na rotina do serviço, as dificuldades na interação entre professores e preceptores comprometem a qualidade do ensino. Estudo realizado por Gonçalves *et al.*, (2019) com enfermeiros da APS levantou as dificuldades no exercício da supervisão de alunos, evidenciando que uma das principais queixas dos preceptores está relacionada a falta de comunicação com o docente e fragilidade na integração com a IES o que prejudica a condução do estágio, já que os profissionais não sabiam como direcionar os alunos para cumprir os objetivos de aprendizagem.

De acordo com Ribeiro *et al.* 2020 é fundamental que as instituições implementem mecanismos estratégicos e didáticos para que os preceptores possam fornecer *feedback* aos docentes. Isso possibilitará a participação dos preceptores nos momentos de planejamento didático-pedagógico, promovendo a integração proposta nos currículos e evitando lacunas no processo de ensino-aprendizagem dos estudantes de graduação.

Outro aspecto considerado um dificultador do estágio curricular supervisionado refere-se à falta de experiência do professor que acompanha os alunos em campo. Segundo a percepção dos participantes, a IES deveria estabelecer, como critério de contratação do professor, um mínimo de experiência naquele serviço. A inexperiência do professor resulta em sobrecarga para o preceptor, que, preocupado com a qualidade do ensino e com a assistência aos pacientes, acaba assumindo a supervisão integral dos alunos, conforme descrito na fala do enfermeiro 08:

“o professor está ali com os alunos, mas ele não conhece a rotina do serviço, ele não vai ter a autonomia nem propriedade para atuar, é complicado, porque

o próprio professor não tem experiência, às vezes ele não sabe, então ele não tem como ensinar e gente tem que ficar mediando tudo” [Enf_08].

Resultado semelhante foi encontrado por Pereira *et al.* (2021) em seu estudo com preceptores da APS. Os autores identificaram que a ausência de uma atuação docente adequada resulta na falta de apoio logístico e pedagógico, o que aumenta as responsabilidades dos preceptores. Essa situação ressalta a importância da qualificação do docente para atuar em conjunto com os preceptores, para que possam desempenhar suas funções de forma equilibrada.

Categoria 4 – Desafios no exercício da preceptoria e implicações da inserção do ensino no serviço.

Essa categoria agrupou as apreensões resultantes da inserção do ECS na rotina da Unidade Básica de Saúde. Os participantes concordaram que a presença do aluno demanda outra lógica de atendimento que difere do praticado na rotina assistencial despontando preocupações que antes não experienciadas conforme os relatos abaixo:

“Eu peço para eles(alunos) fazerem a evolução, mas depois, na hora de salvar eu reviso tudo, então, assim, aqueles atendimentos que era para durar meia hora, com os alunos presentes, acaba durando mais de 45 minutos quase uma hora” [Enf_01].

O receio de que os alunos possam realizar e registrar atendimentos inadequados leva os enfermeiros a dispensarem mais atenção e tempo durante as consultas. Isso evidencia a dupla responsabilidade do preceptor, que, além de se comprometer com o ensino, também deve zelar pela qualidade da assistência e pela segurança dos usuários. Essa situação reforça a importância de uma supervisão cuidadosa.

Ribeiro *et al.*, (2020) ressaltam que uma das dificuldades enfrentadas pelos preceptores, vinculada à sua dupla função, é a limitação de tempo disponível para a orientação dos alunos. Essa situação é considerada um fator impeditivo para a implementação de um ensino centrado no aluno de maneira mais individualizada. A escassez de tempo compromete a qualidade da formação, dificultando um acompanhamento mais próximo e personalizado no processo de aprendizagem.

Em relação ao registro, os participantes expressaram preocupação quanto aos atendimentos realizados pelos alunos, uma vez que o município conta com um sistema próprio

de prontuário eletrônico que permite o acesso apenas aos profissionais do serviço. Essa situação é vista pelos enfermeiros preceptores como uma barreira à atuação do docente na supervisão dos alunos, resultando em uma sobrecarga adicional para o preceptor, que acaba assumindo sozinho os atendimentos. Além disso, essa dinâmica gera insegurança para os profissionais que disponibilizam seu acesso ao professor para que este possa atender junto com os alunos, conforme identificado no trecho a seguir:

“(...) tem uma outra coisa preocupante que é o login do sistema que se a gente passar para eles evoluírem a consulta, temos que revisar tudo, tem muita coisa errada e eu tenho medo de ficar salvo esses erros todos no meu login, como se fosse eu que tivesse feito” [Enf_04].

O Conselho Federal de Enfermagem, por meio do Parecer Técnico nº 2/2023/CTLN/COFEN, esclarece sobre o acesso, anotação e evolução de enfermagem no prontuário eletrônico do paciente por estagiários. O documento afirma que o enfermeiro docente e/ou enfermeiro preceptor são os responsáveis pelo registro no prontuário do paciente. Além disso, ressalta que cabe às instituições de ensino, em acordo com os estabelecimentos de saúde que fornecerão o campo de estágio, estabelecer as diretrizes para essa parceria, incluindo o Termo de Compromisso individual de cada aluno ao iniciar as práticas (COFEN, 2023).

Categoria 5 –. O estágio curricular supervisionado de enfermagem na APS e o envolvimento dos enfermeiros do serviço nas atividades de ensino.

As palavras: Faculdade, Material, Serviço, Só, Trabalhar, Unidade, Docente, Curso, Enfermagem e Setor, no sentido empregado no texto, expressam como o ECS vem ocorrendo no município. Destaca-se a atuação dos enfermeiros do serviço, que exercem na prática a função de preceptoria, ainda que o termo não seja conhecido por todos nem reconhecido formalmente pela gestão do serviço de saúde. Os trechos a seguir ilustram essas perspectivas:

“(...) funciona assim: os alunos chegam lá na UBS com a docente da faculdade e ela não passa nenhuma informação para a gente do serviço. Não chega antes para conversar, ela já chega para ser professora, se apresenta e distribui os alunos em cada setor, mas quem faz o acompanhamento deles somos nós” [Enf_02].

“(...)o que fazem por aqui é só deixar os alunos com a gente e pronto” [Enf_09].

A utilização de materiais do serviço pelos alunos durante as atividades, essencialmente, de ensino e a não participação do enfermeiro preceptor na avaliação do desempenho do aluno são questões que permeiam o estágio e que, na visão dos participantes, precisam ser repensadas. Esse cenário evidencia a visão limitada das instituições de ensino sobre o papel do preceptor

como mediador entre teoria e prática. A literatura indica que essa lacuna pode ser superada por meio de uma maior integração entre as IES e os serviços de saúde, fortalecendo a preceptoria como uma estratégia educacional fundamental (Vendruscolo *et al.*, 2021).

3.2.2.2- Integração ensino-serviço: Contribuições dos enfermeiros preceptores

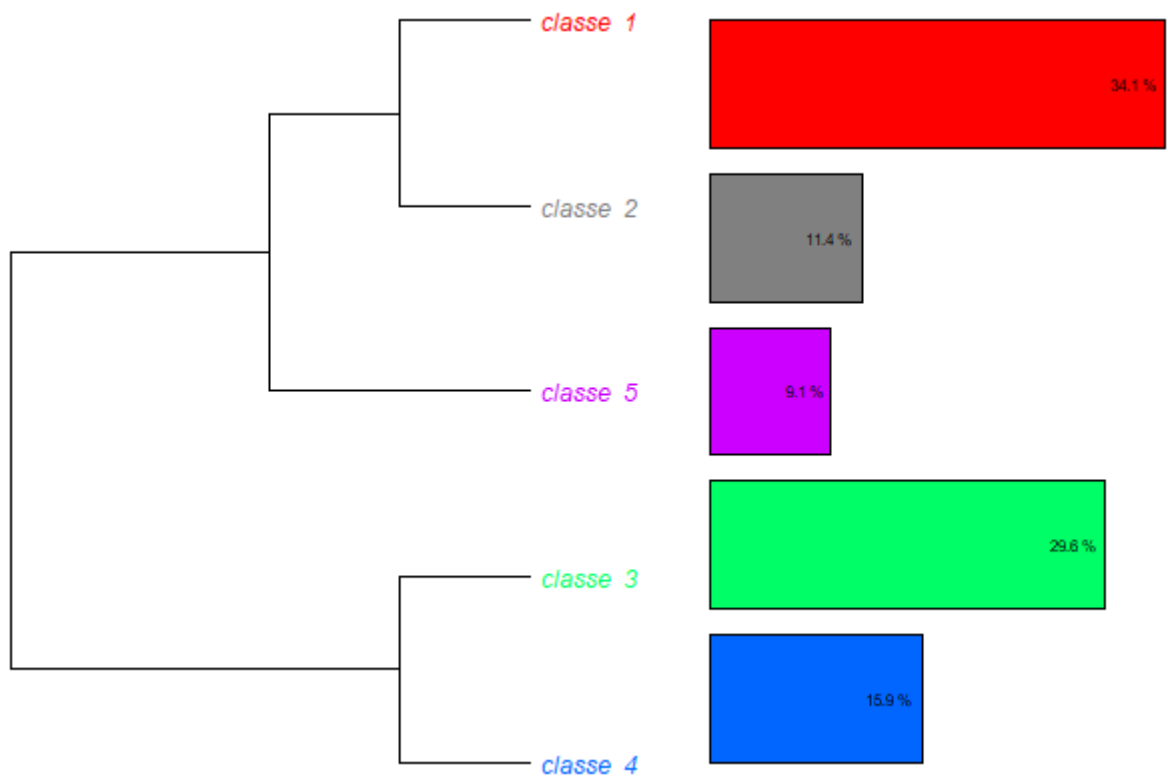
No software, o corpus foi dividido em 12 textos e 45 segmentos de texto (ST), que são recortes realizados pelo software para análise. O corpus processado teve aproveitamento de 44 ST, isto é, apresentou retenção de 97,78 % do material que foi levado à análise. Os manuais de utilização do IRaMuTeQ indicam que tal porcentagem deve ser, no mínimo, de 70%. Desse modo, o corpus analisado é extremamente representativo.

No que concerne a CHD esta foi empregada para agrupar segmentos de texto e formar um esquema hierárquico de classes. A análise de CHD obteve:

- Número de Textos n=12
- Número de Segmentos de Textos n=45
- Número de Formas n=480
- Número de Ocorrências n=1.553
- Número de Lemas: n=357
- Número de Formas Ativas n=294
- Número de Formas Suplementares n=59
- Número de Formas Ativas com Frequência ≥ 3 n=70
- Número de Clusters n=5
- Segmentos de Texto Aproveitados n=44 (97,98%).

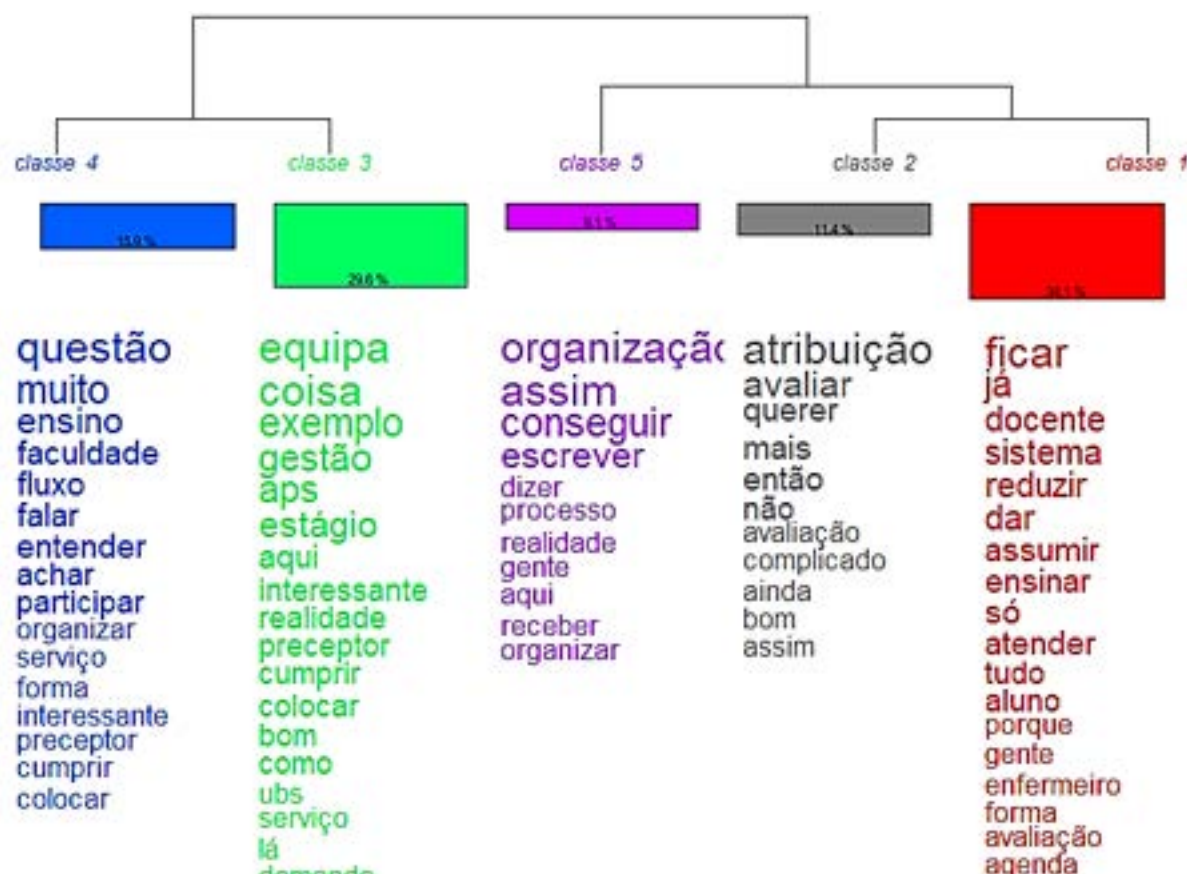
A análise do conteúdo processado gerou 5 classes descritas a seguir: Classe 1 (Vermelho), contendo 15/44 ST (34,09%); Classe 2 (Cinza), com 5/44 ST (11,36%); Classe 3 (Verde), com 13/44 ST (29,55%); Classe 4 (Azul), com 7/44 ST (15,91%) e Classe 5 (Lilás), com 4/44 (9,09%) ST. Essa distribuição de classes pode ser visualizada no dendrograma de clusters gerado partir do software IRaMuTeQ® (figura 04), no dendrograma de palavras em cascata (figura 05):

Figura 04: Dendrograma de clusters operacionalizado no software IRaMuTeQ®.



Fonte: autores da pesquisa, 2024.

Figura 05: Dendograma de palavras em cascata operacionalizado pelo software IRaMuTeQ®.

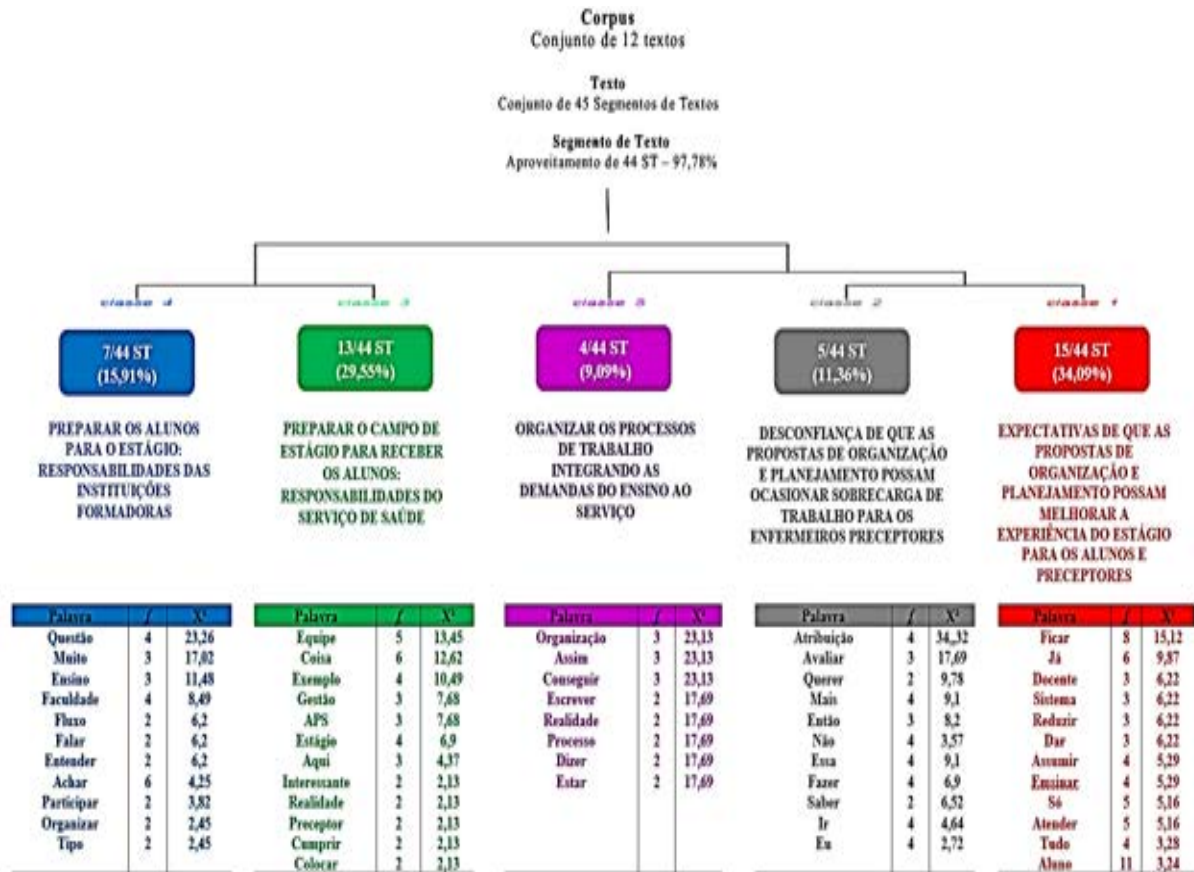


Fonte: autores da pesquisa, 2024.

A da análise inferencial realizada pelos pesquisadores e das análises obtidas através do software IRaMuTeQ®, desta forma, foi criado no Microsoft Word® o dendograma adaptado dos originais (figura 06), onde foi possível categorizar e demonstrar as relações existentes entre as 05 classes, possibilitando as pesquisadoras, agrupá-la em 05 categorias distintas a saber: : **Categoria 1** – Expectativas de que as propostas de organização e planejamento possam melhorar a experiência do estágio para os alunos e preceptores; **Categoria 2** - Desconfiança de que as propostas de organização e planejamento possam ocasionar sobrecarga de trabalho para os enfermeiros preceptores; **Categoria 3** - Preparar o campo de estágio para receber os alunos: responsabilidades do serviço de saúde ; **Categoria 4** – Preparar os alunos para o estágio: responsabilidades das instituições formadoras e **Categoria 5** – Organizar os processos de trabalho integrando as demandas do ensino ao serviço

Para melhor visualização, o dendograma adaptado está disposto abaixo:

Figura 06: Dendograma categórico adaptado do IRaMuTeQ® e criado no Microsoft Word.



Fonte: autores da pesquisa, 2024.

Categoria 1 – Expectativas de que as propostas de organização e planejamento possam melhorar a experiência do estágio para os alunos e preceptores:

As palavras mais significativas dessa classe foram; ficar, já, docente, sistema, reduzir, dar, assumir, ensinar e atender que no contexto das falas retomam os principais problemas relacionados ao ECS de enfermagem na APS, acrescentando sugestões, no âmbito do planejamento e organização do estágio, para a resolução dessas questões. Os participantes têm expectativas que tais medidas possam contribuir para melhorar a experiência de estágio para o aluno e para quem o supervisiona conforme verificado nos trechos abaixo:

“(…)eu acho que falta é organização(…) tinha que ter um número máximo de alunos para cada UBS. Receber 9 ou 10 alunos é complicado e se reduzir o número de alunos por enfermeiro melhora muito” [Enfermeiro 03]

“(…)eu acho importante a gente tentar padronizar os nossos atendimentos quando tiver com os estagiários, mas de uma forma mais organizada porque a gente está sendo penalizado em assumir mais isso e ter que atender rápido” [Enf_09]

Para enfrentar esses desafios, os participantes propõem a institucionalização da preceptoria e o estabelecimento de diretrizes para o estágio curricular supervisionado como estratégias essenciais para fortalecer a integração ensino-serviço. Estudos de Rebello e Valente (2019) e Vendruscolo *et al.* (2021) corroboram essa necessidade, destacando a importância da formalização da preceptoria e da valorização do preceptor como um elo fundamental entre o ensino e o mundo do trabalho. Nesse sentido, a implementação de políticas que reconheçam e regulamentem a atuação do preceptor é considerada uma medida essencial para garantir a qualidade dos estágios e a qualificação dos estudantes.

Além disso, ressalta-se a importância de criar espaços de debate e reflexão sobre a preceptoria. No trecho a seguir, evidencia-se que a troca de experiências e ideias promovida pelo grupo focal possibilitou aos participantes uma reflexão sobre suas próprias práticas no ECS. A partir dessa discussão, emergiu a compreensão de que é fundamental envolver a categoria que atua diretamente no contexto do estágio, mas que, muitas vezes, é excluída dos processos de planejamento do ECS

“(...) temos que fazer mais reuniões como essa para discutir sobre isso, para gente se articular quanto categoria e pensar, às vezes, a gente está tão no automático, envolvido nas nossas atribuições que as coisas vão passando. eu ainda não tinha parado para pensar no que poderia ser feito para melhor nossa situação no estágio” [enf_10]

A pesquisa conduzida por Araújo *et al.* (2021) evidencia a relevância de espaços destinados ao debate como estratégia para a (re)significação da preceptoria. No estudo, os participantes definiram, de maneira coletiva, o preceptor como o profissional atuante nos serviços de saúde responsável por acolher, ensinar, orientar e avaliar estudantes durante os estágios. Essa concepção reforça a necessidade de reconhecimento formal da preceptoria, assegurando condições adequadas de atuação e, consequentemente, contribuindo para a qualificação da formação em saúde.

Categoria 2 - Desconfiança de que as propostas de organização e planejamento possam ocasionar sobrecarga de trabalho para os enfermeiros preceptores;

As palavras mais relevantes dessa categoria foram: atribuição, avaliar, querer, mais, então, não, avaliação e complica. No contexto das falas dos participantes, essas palavras expressaram o receio de alguns enfermeiros em relação à possibilidade de que as sugestões levantadas pelo grupo gerassem sobrecarga de trabalho, especialmente no que diz respeito à

avaliação do aluno, que, na percepção de alguns participantes, representa uma atribuição adicional para a qual eles não se sentem preparados, conforme observado no trecho a seguir:

“(...) ter essa responsabilidade de ensinar sem ter o devido preparo é complicado, eu tenho dificuldades nisso, e acho que seria uma atribuição a mais você tem que avaliar os alunos” [Enf_06].

Ressalta-se que esse posicionamento diferente do entendimento da maioria dos participantes que consideram que faz parte da atribuição do preceptor participar da avaliação do aluno. A classe correspondente à categoria 02 representa apenas 5 dos 44 segmentos de texto analisados, o que demonstra que as palavras que expressam esse contexto aparecem com pouca frequência e não refletem a ideia da maioria que considera que participar da avaliação faz parte da atividade preceptora.

Corroborando a relevância da avaliação discente, os preceptores da APS que participaram do estudo de Araújo *et al.* (2021) propuseram medidas voltadas ao aprimoramento da formação do enfermeiro, com foco na integração entre ensino e serviço. Entre as sugestões, destaca-se a participação ativa do preceptor no planejamento das atividades e no processo avaliativo dos estudantes, por meio da utilização de instrumentos de avaliação elaborados de forma coletiva.

Nesse contexto, Gleriano *et al.* (2024) enfatizam que a construção compartilhada de instrumentos avaliativos não apenas promove maior engajamento dos preceptores no planejamento pedagógico, como também qualifica o processo de avaliação discente. Os autores ainda ressaltam a importância da formação pedagógica dos preceptores, considerando-a essencial para a realização de avaliações significativas e alinhadas aos objetivos educacionais.

Categoria 3 - Preparar o campo de estágio para receber os alunos: responsabilidades do serviço de saúde

As palavras: equipe, coisa, exemplo, gestão, APS, estágio, aqui, interessante e preceptor foram as mais relevantes dessa categoria que agrupou os problemas que concernem a instância da gestão do serviço de saúde e as sugestões para preparar o serviço de saúde para receber o ensino através do ECS. Percebe-se que a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros devido,

principalmente, ao desfalque nas equipes de saúde e alta demanda de atendimentos foi um dos fatores mencionados como prejudiciais a condução do estágio já que impossibilita que o enfermeiro consiga fazer a aproximação entre o ensino e a realidade do trabalho de forma adequada conforme o trecho abaixo:

“(...) Eu acho que a gestão da APS tinha que compreender que, por exemplo, você está sozinho na UBS e está com estagiário te acompanhando você não consegue cobrir toda a demanda, então nesse sentido, o aluno é uma sobrecarga já que torna o atendimento mais demorado. (Sobre o que pode ser feito) (...) É planejar o estágio para que seja realizado nas UBS com estrutura e equipe completa aí o profissional vai conseguir se organizar para dar conta” [Enf_01].

Na fala do Enfermeiro 01, percebe-se que os desafios mencionados poderiam ser, ao menos em parte, mitigados por meio de uma gestão eficiente dos serviços de saúde. Para isso, é essencial um planejamento adequado do estágio e do processo de trabalho, que leve em consideração aspectos como a estrutura da Unidade Básica de Saúde e fatores que contribuem para a sobrecarga dos preceptores, como, por exemplo, a alta demanda assistencial.

Nesse contexto, os participantes do estudo enfatizam a necessidade de que a infraestrutura das UBS seja adequada ao ensino, criando um ambiente favorável à aprendizagem. Gleriano *et al.* (2024) ressaltam que, frequentemente, os serviços de saúde não dispõem de espaços físicos adaptados para atividades pedagógicas, o que dificulta a realização de ações, reuniões para discussão de casos clínicos e momentos de *feedback*, fundamentais para a formação dos estudantes.

No que se refere às medidas a serem implementadas pela gestão dos serviços de saúde, Pereira *et al.* (2021) ressaltam que a adoção de estratégias que favoreçam o exercício da preceptoria, como a flexibilização da agenda, o aumento da autonomia e a valorização dos preceptores, é fundamental para assegurar que esses profissionais disponham do tempo necessário para a supervisão dos estudantes.

Nesse sentido, Possoli (2022) enfatiza que a garantia de carga horária específica para o ensino, aliada à oferta de incentivos que estimulem o desempenho dessa função, constitui um aspecto central para a valorização da preceptoria. Tais ações revelam-se essenciais não apenas para a motivação dos preceptores, mas também para o fortalecimento de sua atuação e para a qualificação da formação de profissionais de saúde comprometidos com as demandas do sistema público de saúde.

“(...) eu acho que o serviço tem que preparar a equipe da UBS que vai receber aluno, com um quantitativo de pessoal adequado, não é só jogar o aluno lá. O aluno precisa conhecer a realidade do SUS, mas de uma coisa que funciona, que tá organizada para que ele possa aprender inclusive com as dificuldades” [Enf_08].

Outra questão levantada diz respeito à institucionalização da preceptoria. De acordo com os participantes, é fundamental reconhecê-la como uma atividade profissional e adaptar os processos de trabalho para incorporar o ensino de forma intencional. Nesse contexto, a capacitação dos enfermeiros que desempenham essa função torna-se essencial. O relato a seguir evidencia que a preceptoria, muitas vezes, tem sido conduzida com base em aspectos subjetivos, pautando-se no que os enfermeiros consideram correto e adequado. No entanto, observa-se uma lacuna no conhecimento teórico acerca das bases legais e pedagógicas que sustentam essa prática.

“(...)a gente faz tudo do jeito que a gente acha que é o certo, cada um vai fazendo de uma forma, mas quando a gente assume a função de preceptor é importante que isso seja padronizado, que a gente seja capacitado para atuar.” [Enf_09]

O estudo evidenciou que devido a formação técnica voltada essencialmente para a assistência, os preceptores não se sentem seguros em relação à adequação de sua atividade e o ensino e reconhecem que seus conhecimentos para o exercício dessa função carecem de embasamento científico. Moreira *et al.* (2022) destacam que, embora muitos preceptores possuam sólida experiência técnica, isso não assegura competência docente, o que evidencia a necessidade de qualificação voltada ao desenvolvimento de habilidades pedagógicas no contexto da formação em saúde.

Em relação às competências necessárias para o exercício da preceptoria, Ferreira, Dantas e Valente (2018) destacaram algumas como prioritárias, incluindo a proatividade em busca de formação contínua, a capacidade de refletir sobre a própria prática e adaptá-la conforme necessário, o interesse pela pesquisa, a aquisição de conhecimentos didático-pedagógicos para uma atuação mais eficaz e a manutenção da curiosidade em relação aos fatos. Os autores ressaltaram a importância das capacitações e concluíram que essas competências podem ser desenvolvidas progressivamente a partir da prática, permitindo a construção de saberes que viabilizam a ação em diversas situações.

Categoria 4 – Preparar os alunos para o estágio: responsabilidades das instituições formadoras.

As palavras Questão, Muito, Ensino, Faculdade, Fluxo, Falar, Entender, Achar, Participar e Organizar foram as que mais se destacaram na categoria. Nesse contexto, os participantes apontaram as responsabilidades das instituições formadoras na preparação dos alunos e na organização do estágio, além das possíveis contrapartidas para o serviço.

Em relação ao planejamento do estágio, os participantes consideram que as Instituições de ensino devem se responsabilizar por preparar adequadamente os estudantes, de modo que estes não cheguem aos campos de prática com lacunas significativas de conhecimento, tampouco sem as instruções básicas quanto às atitudes esperadas de um graduando em Enfermagem no contexto do estágio. Nesse sentido, os participantes destacam a importância de que as IES assumam a organização do estágio, incluindo aspectos como horários, normas de conduta e critérios para a escolha do professor supervisor. Isso é evidenciado no seguinte relato:

“eu acho que tinha que partir da faculdade a cobrança pra organizar essa questão do estágio, tipo os horários, o aluno cumprir certas normas de comportamento...Eu acho que a faculdade tinha de cobrar isso, e colocar um professor supervisor de estágio que tivesse o mínimo de critério, com experiência na APS e que entendesse do serviço” [Enf_08].

Além do planejamento, os participantes sugerem que as IES promovam maior aproximação com os serviços de saúde por meio de contrapartidas, como a oferta de cursos de formação aos preceptores ou convites para participação em eventos acadêmicos promovidos pelas instituições. Essa iniciativa é percebida como um estímulo à integração entre ensino e serviço:

“(...) acho que tem que ter incentivo para gente se envolver mais nas atividades educacionais, tipo semana acadêmica ou eventos promovidos pela faculdade e que a gente fosse chamado para participar, acho que isso aproximaria a gente do ensino” [Enf_01].

Essa perspectiva encontra respaldo em Gleriano *et al.* (2024), que destacam a importância de um compromisso mais efetivo das IES com os cenários de prática, promovendo uma formação profissional baseada nos princípios da educação permanente, ou seja, ancorada na aprendizagem contínua e articulada ao cotidiano do trabalho. Os autores também ressaltam a necessidade de fortalecer a integração entre ensino, assistência, gestão e controle social, ampliando a atuação universitária para além da sala de aula. Essa abordagem reforça o tripé universitário – ensino, pesquisa e extensão – e contribui para a qualificação profissional e a melhoria da atenção à saúde.

Adicionalmente, as IES devem garantir o fornecimento de devolutivas sistemáticas aos serviços de saúde sobre as intervenções realizadas pelos estudantes. Como afirmam Franco *et al.* (2020), essa prática favorece o aprimoramento contínuo das ações nos serviços, alinhando-as às necessidades locais e fortalecendo a integração ensino-serviço. O autor defende que o feedback regular estimula melhorias tanto nas práticas pedagógicas quanto assistenciais, promovendo um diálogo colaborativo entre universidades e serviços de saúde, essencial para a formação de profissionais qualificados e para a transformação das realidades de saúde locais.

Categoria 5– Organizar os processos de trabalho integrando as demandas do ensino ao serviço.

Observa-se que as palavras mais significativas desta classe foram: organização, assim, conseguir, escrever, dizer, processo, realidade e gente. No contexto da fala dos participantes, essas palavras exprimem que para almejar os preceitos descritos no trecho da DCN e, assim, fortalecer o movimento SUS como escola, é necessário organização do serviço de saúde de forma a conciliar as atividades assistenciais ao ensino, como observado nos relatos abaixo:

“o texto é lindo, mas eu digo que a gente não consegue viver isso assim sem organização. Eu acho que o que distancia a realidade do que está escrito nessa DCN é a organização” [Enf_01].

“(...) é o processo de trabalho e a organização, se estivesse organizado a gente conseguiria chegar perto do que está escrito aqui” [Enf_07].

“tem que organizar o serviço para receber esses alunos, é algo que a gente consegue atingir para que fique assim, mais ou menos parecido, que a gente chegue próximo do que está descrito na DCN que é uma educação com qualidade, a gente ser reconhecido e respeitado e não se sobrecarregar” [Enf_12].

Os participantes referem-se à organização como a principal ferramenta para melhorar as condições de estágio para alunos e preceptores. Nesse contexto, utilizam a palavra de forma abrangente, referindo-se tanto à organização dos serviços de saúde quanto às instituições de ensino, conforme sugerido nas categorias 03 e 04. Observa-se que o sentido atribuído à palavra "organização" é equivalente ao termo "integração ensino-serviço", que não foi mencionado pelos participantes, possivelmente por desconhecimento, mas que traduz a ideia de que é necessário integrar as demandas dos setores de ensino ao serviço de saúde através de ações

práticas e direcionadas com o objetivo de proporcionar uma experiência de estágio enriquecedora e harmoniosa.

Desta forma, é possível inferir que os participantes acreditam que a “organização” proveniente da implementação das ações de integração ensino-serviço podem aproximar o cenário atual, em que o estágio está inserido, do almejado pela DCN dos cursos de graduação na área da saúde. Essas diretrizes preveem uma formação “no” SUS e “para” o SUS, na qual a prática de estágio prepara os futuros profissionais para atuarem de forma eficiente no sistema de saúde pública (Brasil, 2017). Portanto, a "organização" mencionada pelos participantes não apenas atende à demanda imediata de um estágio mais estruturado, mas também contribui para uma formação alinhada com as expectativas de inserção e atuação qualificada dos profissionais no SUS.

Esses achados corroboram o estudo de Queiroz, Pereira e Dionízio (2021), que destacam as dificuldades de gestão como um dos fatores limitantes para a integração ensino-serviço. A ausência de organização e coordenação entre as unidades de saúde e as instituições de ensino compromete a qualidade da experiência de estágio. Os autores também ressaltam a necessidade de professores, preceptores e alunos fomentarem discussões tanto no âmbito do SUS quanto nas universidades, com o objetivo de identificar fragilidades e propor intervenções que minimizem a lacuna entre o aprendizado teórico e a prática profissional.

Araújo (2020) identificou a escassez de estudos sobre a preceptoria em enfermagem e destacou a necessidade de ampliar o debate sobre os desafios enfrentados por esses profissionais. Entre eles, ressaltam-se a falta de capacitação pedagógica e o frágil reconhecimento institucional da preceptoria pelas universidades. Valorizar essa função é essencial para qualificar a formação dos estudantes e fortalecer a integração entre ensino e serviço na Atenção Primária à Saúde.

Nesse sentido, destaca-se o papel do preceptor para a integração ensino-serviço ao atuar na interface entre assistência, ensino, gestão e comunidade, promovendo uma troca rica de conhecimentos e experiências. Essa colaboração é essencial para assegurar que a formação dos estudantes esteja em sintonia com as demandas do serviço de saúde e da comunidade, proporcionando uma educação mais contextualizada e alinhada com a realidade prática, o que fortalece a relevância e a eficácia da formação profissional (Pereira, 2021).

3.2.3 Síntese dos achados e implicações para o produto educacional

Os achados deste estudo evidenciam que a preceptoria na APS do município é exercida predominantemente por enfermeiras com ampla experiência assistencial e formação continuada, mas com lacunas no conhecimento pedagógico específico para o ensino. Apesar de possuírem experiência docente informal, a maioria dos preceptores não recebeu capacitação estruturada para exercer essa função, o que impacta a qualidade da supervisão dos alunos e a integração ensino-serviço. Além disso, os resultados refletem um contexto no qual a preceptoria ainda não é formalmente reconhecida nem valorizada institucionalmente, o que gera desafios como a falta de apoio pedagógico, a sobrecarga de trabalho, além, da ausência de diretrizes claras para a atuação dos preceptores.

Os preceptores apontaram diversas propostas para o aprimoramento da preceptoria, com destaque para a necessidade de planejamento e organização do estágio, a definição de diretrizes claras para a preceptoria, a adequação da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde e a melhoria da comunicação entre as instituições formadoras e os serviços de saúde. No entanto, a principal demanda identificada no estudo e passível de intervenção por meio de um produto educacional foi a capacitação pedagógica dos preceptores.

Dessa forma, os resultados desta pesquisa forneceram subsídios relevantes para a elaboração do produto educacional. As fragilidades identificadas, especialmente à ausência de formação pedagógica específica, evidenciam a necessidade de qualificação para o exercício da preceptoria. Com base nesses achados, foi desenvolvida uma proposta educacional voltada à capacitação pedagógica dos preceptores, com o objetivo de não apenas aprimorar sua prática formativa, mas também fortalecer a integração entre ensino e serviço. A seção seguinte apresentará a estrutura e os conteúdos do produto educacional, demonstrando de que forma sua concepção responde às demandas identificadas e contribui para o aprimoramento do processo formativo na graduação em Enfermagem.

4-ETAPA II: CONCEPÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO

4.1-Introdução

A segunda etapa deste estudo aborda o processo de elaboração do Produto Educacional (PE), um conceito pouco familiar antes do ingresso no mestrado profissional. Esse desconhecimento inicial impôs desafios ao desenvolvimento do produto, uma vez que as informações sobre sua construção pareciam pouco objetivas. Tal cenário exigiu um aprofundamento no tema e motivou a escolha por um relato detalhado do processo de desenvolvimento do PE, destacando as decisões metodológicas adotadas, os desafios enfrentados e as adaptações necessárias. Esses aspectos são fundamentais para a compreensão do produto em sua totalidade, bem como para a sua aplicabilidade prática.

Nos programas de pós-graduação *stricto sensu*, especialmente nos mestrados profissionais voltados ao ensino, o PE configura-se como um componente obrigatório para a obtenção do título, tendo como principal objetivo integrar a pesquisa acadêmica à prática profissional (Brasil, 2009). Embora a exigência de sua entrega ao término do curso possa levar à interpretação de que se trata de um elemento acessório à pesquisa, o PE representa, conforme destaca Freitas (2021), o eixo central do mestrado profissional. Dessa forma, o percurso de sua construção deve ser devidamente valorizado e incorporado no texto dissertativo.

O produto educacional transcende a noção de um mero artefato físico ou digital. Trata-se de um sistema complexo, composto por elementos como sistemas simbólicos, organização didática e estrutura conceitual, os quais devem estar intrinsecamente alinhados ao contexto educacional ao qual se destinam. Assim, deve refletir as demandas do ambiente de ensino, apresentar aplicabilidade em situações reais e proporcionar uma experiência pedagógica que estabeleça uma comunicação efetiva com seu público-alvo (Freitas, 2021).

Nesse sentido, Braga *et al.* (2025), reforça que o produto educacional não deve ser concebido como um mero complemento à dissertação de mestrado ou à tese de doutorado. Pelo contrário, ele se configura como uma resposta concreta a problemas emergentes da prática do pós-graduando, construídas a partir de reflexões, autocríticas e questionamentos vivenciados

em sua trajetória profissional, inquietações essas que se transmutam no cerne de sua investigação científica.

A construção do produto educacional deste estudo foi organizada em etapas sequenciais, iniciando-se pela definição do contexto e dos objetivos educacionais, o que permitiu seu alinhamento às necessidades do público-alvo e ao cenário de aplicação. Em seguida, foi selecionado o tipo de produto educacional mais adequado para atender aos objetivos pedagógicos estabelecidos. Posteriormente, os componentes conceituais, pedagógicos e comunicacionais foram estruturados de maneira integrada, configurando o produto educacional em sua forma final. Esse processo possibilitou as etapas subsequentes, que envolvem sua aplicação na realidade estudada e sua divulgação formal.

A trajetória de construção do produto está representada na figura abaixo e será detalhada a seguir.

Figura7: Trajetória de Construção do Produto Educacional



Fonte: Elaborado pelas autoras utilizando o Canva®, 2025.

4.2 Definição do contexto e objetivos educacionais

A construção do produto educacional teve como ponto de partida a compreensão de seu conceito enquanto ferramenta didática estruturada a partir de pesquisa acadêmica. Seu desenvolvimento visa responder a desafios concretos do campo educacional, oferecendo

soluções aplicáveis tanto em ambientes formais quanto informais de ensino, com o propósito de otimizar processos de aprendizagem e promover melhorias na prática pedagógica (Coelho, 2024). Dessa forma, o PE deve estar alinhado a demandas específicas identificadas na atuação profissional.

Esse entendimento levou a reflexão sobre os desafios reais relacionados a integração ensino-serviço no estágio curricular supervisionado de enfermagem e as possibilidades de intervenção viáveis no âmbito da gestão e do planejamento do ensino nos serviços de saúde, conforme a proposta da linha de pesquisa. A análise desse cenário permitiu a identificação de um problema central possível de ser resolvido através de um produto educacional: a supervisão de alunos realizada por enfermeiros que não possuem formação específica para o exercício da preceptoria.

A ausência de formação pedagógica entre os preceptores, como apontado por Moraes et al. (2025), compromete a compreensão sobre o papel formativo desses profissionais e impacta diretamente a qualidade da formação dos estudantes. No contexto deste estudo, essa lacuna contribui para o distanciamento entre ensino e serviço, dificultando a integração entre as instituições formadoras e os cenários de prática, e gerando prejuízos ao desenvolvimento de competências essenciais à atuação profissional.

Diante desse cenário, a criação de um produto educacional voltado à capacitação pedagógica dos preceptores mostrou-se uma alternativa viável. A escolha desse público-alvo baseou-se na compreensão de que sua qualificação é estratégica para fortalecer a supervisão no ECS e promover uma prática mais crítica, colaborativa e alinhada às diretrizes da formação em saúde.

O objetivo central do produto foi, portanto, capacitar enfermeiros preceptores no desenvolvimento de competências para uma supervisão qualificada. Essa formação busca aprimorar o acompanhamento dos estudantes e consolidar a integração ensino-serviço, contribuindo para a melhoria das práticas de cuidado e para uma preceptoria mais consistente e efetiva.

Para a definição dos objetivos educacionais específicos, tornou-se essencial compreender como os enfermeiros conduzem, na prática, a supervisão de alunos, além de identificar os desafios enfrentados na preceptoria e as possíveis estratégias para fortalecer a integração ensino-serviço. Essas questões foram exploradas na primeira etapa deste estudo, por meio da pesquisa de campo, que permitiu uma análise aprofundada da realidade dos preceptores.

Uma metodologia semelhante foi utilizada no estudo de Carvalho *et al.* (2023), que propôs a identificação dos entraves nos processos de trabalho do preceptor como estratégia para estruturar os temas que comporiam os módulos de um curso de formação. Essa abordagem demonstrou a importância de considerar o pressuposto da Educação Permanente na qualificação dos profissionais do SUS. A partir das dificuldades emergentes da prática, foi possível desenvolver metodologias de ensino direcionadas aos preceptores, garantindo que a formação fosse mais alinhada às demandas reais do cotidiano profissional.

Dessa forma, a concepção do produto educacional foi precedida por essa fase diagnóstica, fundamental para compreender as necessidades formativas do público-alvo. A partir dos dados coletados, foram identificadas lacunas no conhecimento e aspectos que necessitavam de aprimoramento, servindo como base para a definição dos objetivos educacionais específicos. Os objetivos educacionais foram então delineados com base na análise das categorias emergentes da pesquisa, assegurando que a construção do produto estivesse alinhada às demandas reais dos preceptores. Esse processo orientou o desenvolvimento do produto que visa suprir tais necessidades, conforme apresentado no quadro a seguir:

Quadro 3: Diagnóstico das necessidades do público-alvo e objetivos educacionais do produto

Categorias provenientes da ETAPA I	Lacunas de Conhecimento	Objetivos Educacionais
1-Dilemas e conflitos entre o ser e o não ser preceptor	-Necessidade de compreensão do papel e identidade do enfermeiro como preceptor.	Desenvolver a identidade profissional dos enfermeiros como preceptores, promovendo a reflexão sobre suas responsabilidades, atribuições e

	-Inseguranças quanto às responsabilidades e expectativas associadas à preceptoria.	impacto na formação dos estudantes
2-Fragilidades relacionadas à falta de formalização, reconhecimento e valorização do enfermeiro-preceptor	-Deficiência de reconhecimento formal e valorização do papel dos preceptores.	Fomentar o conhecimento sobre políticas institucionais de valorização e reconhecimento da preceptoria; Sensibilizar sobre importância do preceptor para o ensino e incentivar a articulação da categoria em busca da formalização
3-Fragilidades relacionadas às instituições formadoras e atuação do docente	-Déficit na interação entre preceptores e instituições formadoras. - Ausência de comunicação clara sobre as expectativas institucionais em relação ao papel dos preceptores e sua colaboração com os docentes.	Fortalecer o papel do preceptor na integração ensino-serviço, estimulando sua interação com as instituições formadoras e aprimorando a comunicação para uma colaboração mais eficaz com os docentes
4- Desafios no exercício da preceptoria e implicações da inserção do ensino no serviço	-Dificuldade de integrar ensino e rotina assistencial. -Necessidade de estratégias para conciliar demandas de serviço com a atuação como preceptor.	Desenvolver habilidades de organização e gerenciamento de tempo para conciliar as demandas de preceptoria com as atividades assistenciais.
5-O estágio curricular supervisionado de enfermagem na APS e o envolvimento dos enfermeiros do serviço nas atividades de ensino	-Necessidade de estratégias para incentivar a participação e o engajamento dos enfermeiros no processo educativo.	Promover a compreensão da importância do papel dos enfermeiros na APS para a formação dos estudantes, destacando o impacto positivo de sua participação no estágio supervisionado;

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

4.3 A escolha do tipo de produto educacional

Após a definição do público-alvo e dos objetivos educacionais, foi selecionada a tipologia do produto educacional. Como material de referência, utilizou-se o quadro "*Sugestões de aplicação de um PTT*", elaborado por Pinheiro e Aires (2023), que sintetiza as definições dos principais produtos educacionais na área de ensino, especificando suas aplicabilidades e oferecendo exemplos práticos. A partir da análise dos objetivos educacionais e das características do público-alvo, optou-se pelo produto técnico-tecnológico do tipo "Oficina", classificado pela CAPES no grupo PTT2 - Curso de Formação Profissional. Além disso, como complemento à proposta formativa, foi desenvolvido um material adicional pertencente ao grupo PTT1 - Material Didático/Instrucional, representado pelo roteiro da oficina, cuja descrição será apresentada adiante (Brasil, 2021).

Ressalta-se que, embora o produto principal desenvolvido neste estudo seja a oficina, tornou-se necessário elaborar um material complementar que possibilitasse sua materialização, favorecendo, assim, a disseminação e a replicabilidade da proposta. Conforme destacado por Braga *et al.* (2025), a divulgação dos produtos educacionais deve abranger diversos segmentos da sociedade, principalmente nos contextos de atuação dos egressos, utilizando múltiplos meios e formatos de comunicação, com vistas à popularização da ciência.

A importância da capacitação de preceptores na Atenção Primária à Saúde é amplamente discutida na literatura. O estudo de Oliveira, Azevedo e Figueiredo (2024) destaca a necessidade de desenvolver competências pedagógicas nesses profissionais, por meio de um curso de formação estruturado que possibilite momentos de reflexão e discussão sobre o exercício da preceptoria. Esse momento de reflexão é fundamental para fortalecer a integração entre ensino, serviço e gestão, qualificando o acompanhamento dos estudantes e promovendo um ambiente de aprendizagem mais colaborativo.

Nesse sentido, as oficinas configuram-se como um ambiente propício para a construção do conhecimento, estimulando a investigação e a ação, ao mesmo tempo em que promovem a integração entre teoria e prática. Esse formato favorece tanto o trabalho individual quanto o coletivo, proporcionando uma experiência educacional dinâmica e interativa. Além disso, permite adaptações a diferentes públicos e níveis de ensino, desde que o contexto possibilite a articulação entre a prática e a fundamentação teórica (Pinheiro e Aires, 2023).

A escolha da oficina como formato do produto educacional deve-se à sua adequação ao cumprimento dos objetivos educacionais previamente estabelecidos, de forma a proporcionar um ambiente dinâmico e interativo para a construção do conhecimento. Conforme Freitas (2021), o produto educacional não deve ser reduzido à sua forma física ou digital, mas concebido como um recurso pedagógico que vai além de sua materialidade, servindo como um meio para facilitar e enriquecer o processo de aprendizagem. Nesse sentido, a oficina não é um fim em si mesma, mas uma estratégia estruturada para promover a interação entre teoria e prática, permitindo que os participantes desenvolvam competências essenciais de forma contextualizada e aplicada à realidade profissional.

Dessa maneira, a "**Oficina formativa de preceptores da APS: fortalecendo a integração ensino-serviço**" foi estruturada com o propósito de desenvolver competências que possibilitem aos preceptores conduzir o processo de ensino-aprendizagem de maneira prática, reflexiva e alinhada às demandas da Atenção Primária à Saúde. A proposta busca não apenas aprimorar a supervisão dos estudantes, mas também fortalecer a relação entre ensino e serviço, garantindo que a preceptoria ocorra de forma integrada, qualificada e contextualizada à realidade dos serviços de saúde.

4.4. A Estruturação dos Componentes Conceituais, Pedagógicos e Comunicacionais

A construção do produto foi orientada por alguns requisitos, que serão chamados de pontos-chave, e que representam o diferencial do produto em relação a outras oficinas de preceptores já produzidas. Esta oficina foi elaborada para o contexto específico de inserção recente do ensino na rotina assistencial e teve como pontos-chaves: 1-A utilização de metodologias ativas de ensino; 2- Conteúdos abordados focados no desenvolvimento de competências específicas para o desempenho da preceptoria; 3- Conteúdos educacionais abordando a aplicabilidade no contexto da Atenção Primária em Saúde.

Já a base teórica utilizada para construir a oficina partiu do conceito criado por Kaplún (2002) e adaptado por Freitas (2021). Os autores defendem que o PE deve considerar três componentes fundamentais: **eixo conceitual, pedagógico e comunicacional**. Desta forma, a oficina e seu roteiro foram estruturados de maneira a relacionar os componentes mencionados

pelos autores ao produto permitindo sua construção de forma lógica e intencional e facilitando assim seu processo de avaliação.

Assim, o **componente conceitual** corresponde aos conhecimentos e fundamentos que a oficina visa transmitir. De acordo com Freitas (2021) neste componente estrutura-se o conteúdo com base em uma análise dos temas e do perfil do público. Desta forma, o conteúdo inclui temas essenciais para o papel do preceptor, como conceito e bases legais da preceptoria, fundamentos pedagógicos e técnicas de supervisão e avaliação dos alunos. Esse eixo é fortalecido ao utilizar uma base conceitual que se articula diretamente com as necessidades de capacitação prática dos enfermeiros para o acompanhamento de estudantes.

A metodologia de ensino e a organização do conteúdo faz parte do **componente pedagógico**. A oficina foi estruturada em dinâmicas práticas e discussões e aplicação de metodologias ativas que facilitam a interação e aplicação de teorias em situações reais. Freitas (2021) argumenta que o eixo pedagógico é essencial para garantir que o conteúdo seja organizado de forma a gerar um ponto de partida e de chegada claros para o aprendizado, alinhando-se ao objetivo de capacitação profissional dos participantes.

Nesse sentido, o uso de metodologias ativas no contexto do ensino em saúde tem se mostrado eficaz, pois cria um ambiente de aprendizado mais dinâmico e participativo. Esse formato não apenas favorece a interação entre os participantes, como também contribui para o engajamento dos preceptores, tornando o processo de ensino-aprendizagem mais significativo e facilitando a construção do conhecimento (Carvalho *et al.*, 2023)

O **eixo comunicacional** está vinculado à maneira pela qual a oficina se comunica com os participantes, garantindo que a linguagem e os métodos de apresentação sejam acessíveis para o público-alvo. A utilização de recursos como projetor de imagens, utilização de quadro branco para registro das informações inseridas nas dinâmicas de grupo, além, da utilização de simulações e debates reflete uma abordagem comunicacional que visa engajar os participantes, promovendo um ambiente de troca de experiências e reforçando a clareza das instruções fornecidas ao longo das atividades.

A atenção ao eixo comunicacional mostra-se especialmente relevante na elaboração do roteiro da oficina, uma vez que este foi o formato escolhido para viabilizar a comunicação com

um público ainda não mencionado diretamente neste estudo: o profissional que atuará como facilitador da oficina, podendo estar vinculado tanto aos serviços de saúde quanto às instituições de ensino superior. Assim, o roteiro é direcionado às instâncias gestoras dos serviços de saúde e das IES, responsáveis pela capacitação dos preceptores, e apresenta, de forma clara, objetiva e direta, as orientações para a execução e avaliação da oficina em diversos contextos de aplicação.

A oficina foi planejada para carga horária de 8 horas, estruturada de modo a atender às especificidades do público-alvo, composto por enfermeiros que atuam diretamente na assistência e possuem uma agenda frequentemente sobrecarregada. Para viabilizar a participação, a programação foi organizada para ser realizada em um único dia, garantindo que os conteúdos fossem abordados de forma objetiva.

As atividades tiveram como base as metodologias ativas de ensino, favorecendo a interação entre os participantes e tornando o aprendizado mais dinâmico e participativo. Considerando a natureza dessas metodologias, a oficina foi planejada para grupos pequenos, com até 16 participantes, o que possibilita maior envolvimento, troca de experiências e aprofundamento das discussões, garantindo que cada preceptor tenha espaço para reflexão e aplicação prática dos conhecimentos adquiridos.

4.5 Protótipo do Roteiro da Oficina

A seguir, apresenta-se o quadro com o protótipo do roteiro da oficina, feito com base nos objetivos pedagógicos previamente definidos. Este quadro contempla exclusivamente a organização dos conteúdos e a descrição das metodologias de ensino, com o intuito de proporcionar uma visão clara e sistemática da estrutura da oficina. De forma a facilitar a compreensão da proposta formativa e evidenciar a articulação entre os componentes conceituais e pedagógicos.

Quadro 4-Roteiro da oficina

Título: Oficina formativa de preceptores da APS: Fortalecendo a integração ensino-Serviço

Objetivo: Desenvolver de competências pedagógicas essenciais para a supervisão qualificada de estudantes em estágio curricular supervisionado.

Carga Horária: 8h

1. Boas-vindas e apresentação inicial (30 minutos)

- Apresentação dos participantes e facilitadores.
- Apresentação dos objetivos da oficina.

Dinâmica: "Eu sou preceptor?"

Cada participante recebe uma etiqueta adesiva e deve refletir sobre sua identificação com o papel de preceptor, respondendo à pergunta: "Eu me considero um preceptor?".

- Na etiqueta, escrevem "SIM" ou "NÃO" de acordo com sua resposta.
- Em seguida, o facilitador convida cada participante a colar sua etiqueta em um quadro dividido em duas partes: uma seção para os que se identificam como preceptores ("SIM") e outra para os que não se identificam como preceptores ("NÃO").
- Após a colagem das etiquetas, o facilitador conduz uma breve discussão sobre as razões por trás das respostas, incentivando a reflexão sobre as diferentes visões que cada um tem sobre o papel do preceptor.

2. O Papel do preceptor no processo formativo (1h)

- Breve explanação sobre a definição da preceptoria e o papel do preceptor na formação em saúde.
- Bases legais que amparam o exercício da preceptoria
- Discussão sobre a importância do preceptor para o fortalecimento da integração ensino-serviço.

Dinâmica: "Roda de Inspiração – Experiências que Transformam"

Divida os participantes em pequenos grupos e entregue a cada um relato de uma experiência bem-sucedida na preceptoria em outros locais. Peça que analisem a experiência e identifiquem o que pode ser aplicado à realidade local. Em seguida, cada grupo apresentará seu relato e suas reflexões à plenária, promovendo um debate coletivo sobre possíveis adaptações e melhorias na preceptoria.

3. Fundamentos pedagógicos para a supervisão de alunos (1h 30 minutos)

- Princípios da Andragogia e sua aplicação prática.
- Diferenças entre ensino tradicional e ensino baseado em competência.
- Métodos de ensino prático: Demonstração, observação, *feedback* formativo.

Metodologia ativa: Estudo de Caso: em pequenos grupos, analisam um caso de supervisão de estágio, aplicando os princípios pedagógicos. Após a discussão, cada grupo apresenta suas conclusões ao plenário.

4. Metodologias ativas no ensino e na supervisão (1h minutos)

- Fazer breve levantamento sobre as expectativas dos participantes, perguntar: "O que vocês já sabem sobre metodologias ativas? Como as aplicam na supervisão?"
- Exposição sobre metodologias ativas e seus benefícios no ensino prático.
- Como aplicar essas metodologias no contexto do estágio supervisionado.

Intervalo para o almoço (1 h 30 minutos) 11:

5- Acompanhamento e avaliação do estudante 13h (1 h 15 minutos)

- Técnicas de supervisão efetiva: acompanhamento direto e indireto.
- Estabelecimento de metas de aprendizado para os alunos.
- Ferramentas de avaliação: *feedback* contínuo e autoavaliação.

Metodologia ativa: POE (Predizer, Observar e Explicar). A atividade “Práticas de Feedback no Cenário Ensino-Serviço” tem como objetivo promover o desenvolvimento de competências comunicacionais relacionadas à oferta de feedback formativo por enfermeiros-preceptores. Inicia-se com a análise de um caso fictício, no qual os participantes refletem, em pequenos grupos, sobre possíveis condutas diante de uma situação de erro do estudante (Predizer). Em seguida, é realizada uma dramatização (role-play) da cena por dois participantes, enquanto os demais observam criticamente a abordagem utilizada (observar). Na etapa final, ocorre um debate reflexivo no qual os participantes discutem estratégias de avaliação já utilizadas, identificam abordagens eficazes e analisam limitações das práticas adotadas (Explicar). A proposta busca estimular a autorreflexão, ampliar a consciência sobre a importância do feedback no processo formativo e fomentar a integração entre teoria e prática na preceptoria.

6. Desafios e soluções na supervisão de estudantes (1h 30 minutos) 14h15

- Discussão sobre os principais desafios enfrentados pelos preceptores na supervisão.
- Estratégias para lidar com alunos desmotivados, inseguros ou em conflito.
- Gestão de tempo e balanceamento entre o ensino e a assistência.

Dinâmica: O facilitador questiona: "*Quais são os maiores desafios que você enfrenta ao conciliar assistência e preceptoria?*" Cada participante responde brevemente, o facilitador anota as principais dificuldades mencionadas e agrupa temas recorrentes.

Organização da rotina: Cada participante recebe o impresso "**Minha rotina semanal**". Devem preencher a agenda com as suas atividades diárias, incluindo a preceptoria. O facilitador conduz a uma breve reflexão sobre pontos críticos e oportunidades de otimização. Os participantes voluntários compartilham ajustes que fariam na rotina. Discussão coletiva sobre estratégias para melhorar a gestão do tempo.

7-A Preceptoria como potencializadora da integração Ensino-Serviço na APS (30 minutos)

-Discutir a importância da preceptoria na integração ensino-serviço e aprimorar técnicas de comunicação eficaz com docentes, alunos e gestores.

-Breve explanação sobre o papel do preceptor na articulação entre ensino e serviço de saúde.

Debate guiado sobre técnicas para melhorar o diálogo e fortalecer a integração ensino-serviço:

Docentes: Alinhamento de expectativas, reuniões periódicas, feedback estruturado.

Alunos: Comunicação clara, estímulo à autonomia, escuta ativa.

Gestores: Apresentação de resultados, reconhecimento da preceptoria, participação em espaços de decisão.

Dinâmica: Em grupos, os participantes elaboram sugestões de ações para melhorar a valorização dos preceptores e integração ensino-serviço

-Levantamento de demandas que serão levadas a gestão do serviço de saúde

8. Encerramento e avaliação da oficina (30 minutos)

- Revisão dos pontos principais.
- Discussão aberta para perguntas e respostas.
- Avaliação da oficina que será realizada utilizando instrumento de avaliação elaborado pelas autoras contendo 6 questões.

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2025.

A versão final do roteiro da oficina, que contempla todos os elementos constituintes do produto educacional, está em anexo (A). Essa versão inclui o componente comunicacional, construído com linguagem dialógica e direcionado ao facilitador, elemento essencial para garantir sua aplicabilidade prática em contextos reais. Além disso, foram incorporados recursos visuais que tornaram o conteúdo mais atraente e funcional. Foram utilizadas imagens ilustrativas, fluxogramas e elementos gráficos, desenvolvidos com apoio da ferramenta Canva® e integrados com imagens geradas por inteligência artificial (IA), por meio do ChatGPT®, compondo um material didático moderno, acessível e visualmente orientado.

4.5. Implementação

Seguindo o modelo de desenvolvimento de produtos educacionais proposto por Freitas (2021), a etapa de implementação constitui-se como a última fase obrigatória nos mestrados profissionais. Trata-se de um momento fundamental, no qual o protótipo é testado em situações reais, conforme planejamento previamente definido, possibilitando verificar sua aplicabilidade, validar estratégias metodológicas e promover ajustes conceituais ou comunicacionais necessários à sua finalização.

Mais do que uma exigência formal, essa etapa representa uma oportunidade de observar como o produto se comporta no contexto prático e qual o seu potencial de transformação. Segundo Freitas (2021), a implementação fornece evidências do impacto do material no cotidiano dos usuários, o que orienta seu aprimoramento. Complementando essa perspectiva, Braga *et al.* (2025) afirmam que, no contexto do mestrado profissional, a implementação deve ocorrer de forma simplificada. Os autores defendem que a implementação deve revelar o

impacto social e formativo do PE, articulando sua função pedagógica com a transformação da realidade profissional onde ele é inserido

Desta forma, a implementação da oficina foi concebida não apenas como uma etapa final do desenvolvimento do produto educacional, mas como um momento de interlocução entre teoria e prática, conforme propõem Braga et al. (2025). Para os autores, a aplicação em contexto real assume caráter formativo e reflexivo, ao possibilitar que o produto seja analisado em sua funcionalidade, relevância e aderência às necessidades do público-alvo.

A “Oficina formativa de preceptores da APS: Fortalecendo a integração ensino-Serviço” foi aplicada em 28 de março de 2025, com a participação de 14 enfermeiros preceptores do município de Parauapebas (PA). A ação contou com o apoio institucional da Secretaria Municipal de Saúde, que autorizou a realização da atividade junto aos profissionais da rede, possibilitando a experimentação do produto em seu contexto de uso.

A adesão ao convite para participar da oficina foi satisfatória, evidenciada pela presença integral dos profissionais e pelo engajamento consistente ao longo de todas as etapas propostas. Durante a condução das atividades, observou-se uma participação ativa e colaborativa por parte dos enfermeiros preceptores, com manifestações de interesse e disponibilidade para dialogar sobre os conteúdos abordados.

Os momentos de discussão evidenciaram a importância da discussão sobre a prática da preceptoria, bem como o compartilhamento de experiências concretas vinculadas à supervisão de estudantes. Em determinadas situações, foram relatadas dificuldades pessoais relacionadas à função preceptora, o que denota a complexidade que permeia esse exercício no cotidiano dos serviços de saúde. Tais relatos foram acolhidos de forma ética e respeitosa, ampliando a dimensão formativa da oficina e valorizando os saberes construídos pelos participantes.

A condução da oficina exigiu atenção especial à gestão do tempo, considerando o envolvimento expressivo dos participantes nas discussões. Nesse contexto, a utilização do roteiro previamente estruturado, com definição clara da duração de cada atividade, mostrou-se fundamental para assegurar a execução integral da proposta pedagógica, evitando dispersões e garantindo o foco nos objetivos estabelecidos. Considera-se que o tempo estipulado para cumprir cada atividade foi adequado.

A experiência de aplicação revelou a pertinência da oficina enquanto estratégia de qualificação pedagógica de enfermeiros preceptores, com potencial para contribuir no fortalecimento da integração entre ensino e serviço na Atenção Primária à Saúde, ao promover o desenvolvimento de competências relacionadas à supervisão de estudantes em cenário de prática.

Embora esta pesquisa não tenha contemplado a etapa de avaliação formal e sistemática do produto educacional por parte do público-alvo, a aplicação da oficina em contexto real forneceu elementos valiosos para a análise crítica de sua estrutura, abordagem metodológica e aderência ao perfil dos participantes. A observação direta do comportamento dos preceptores diante das atividades propostas, bem como suas manifestações espontâneas durante os momentos de discussão e reflexão, possibilitou a pesquisadora identificar aspectos a serem aprimorados, o que configura um processo de qualificação do produto orientado pela prática.

Conforme apontam Freitas (2021) e Braga *et al.* (2025), no âmbito dos mestrados profissionais, a implementação pode ocorrer de maneira simplificada, voltada à identificação preliminar do potencial do produto e à coleta de devolutivas qualitativas iniciais, sendo a avaliação sistematizada exigida apenas em programas de doutorado, que dispõem de maior extensão temporal e escopo investigativo. Dessa forma, compreende-se que a ausência de instrumentos avaliativos formais não compromete a aplicabilidade do produto.

Nesse sentido, a avaliação estruturada do produto educacional por meio de instrumentos específicos poderá compor uma etapa de um estudo subsequente, com delineamento mais amplo, possibilitando a coleta e a análise de indicadores objetivos de impacto, eficácia e satisfação dos participantes. Tal possibilidade reforça o caráter contínuo e cumulativo do desenvolvimento de produtos educacionais no campo do ensino em saúde.

4.6 Registro e Divulgação Formal do Produto

A formalização e a divulgação do produto educacional são etapas fundamentais para garantir sua circulação, reaplicação e validação social. Freitas (2021) ressalta a relevância de se promover o registro formal dos produtos, preferencialmente por meio de sua disponibilização em repositórios institucionais ou plataformas digitais de acesso público, como forma de

garantir a transparência do processo , fomentar a replicabilidade e possibilitar o acesso por pesquisadores, educadores e demais interessados .

Braga *et al.* (2025) defendem que a divulgação é uma etapa essencial em seu processo de desenvolvimento, pois amplia seu alcance, fortalece sua função social e potencializa aplicação do PE em diferentes contextos. No Dispositivo Analítico de Produtos Educacionais (DAPE), ferramenta teórico-metodológica criada para orientar e qualificar a construção de PEs, os autores incluem a disseminação como uma das cinco categorias incluídas, destacando a pergunta “Como divulgar o PE?” como elemento estratégico. Para os autores, a difusão do PE não se limita à sua materialidade, devendo ser intencionalmente planejada e adequada ao público-alvo, utilizando canais acessíveis como relatórios, repositórios institucionais e plataformas digitais. Essa perspectiva reforça que divulgar é garantir que ele cumpra sua função transformadora na prática educacional.

Considerando essa perspectiva, o roteiro da oficina, classificado como material didático/instrucional, foi registrado junto à Câmara Brasileira do Livro, sob o número de ISBN 978-65-01-39059-8, o material foi disponibilizado gratuitamente na plataforma EduCAPES, ampliando seu potencial de acesso, uso e reaplicação por profissionais da área da saúde e da educação.

5-CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação e o aprofundamento sobre o ensino que ocorre nos serviços de saúde são fundamentais para compreender as dinâmicas que permeiam a formação de profissionais da área. Esses espaços, ainda que considerados não formais de ensino, são reconhecidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais como cenários essenciais de aprendizagem, onde os estudantes têm a oportunidade de vivenciar a realidade do trabalho em saúde e desenvolver competências integradas às demandas do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2017).

Entretanto, a inserção do ensino nos serviços não ocorre de forma neutra. A aproximação entre setores diferentes, como os campos da assistência e da formação profissional, pode gerar tensões, conflitos e sobreposições de papéis. Este estudo é proveniente de uma inquietação que emergiu do ambiente de trabalho da pesquisadora, que, ao atuar como enfermeira em uma Unidade Básica de Saúde, vivenciou desafios importantes relacionados à integração entre ensino e serviço, especialmente no contexto do estágio curricular supervisionado de enfermagem. Nesse cenário, a preceptoria desponta como um elemento estratégico de mediação entre teoria e prática, mas, no contexto investigado, foi inserida sem que os profissionais tivessem sido devidamente preparados para exercer essa função.

A primeira etapa do estudo permitiu identificar fragilidades na condução da preceptoria, muitas vezes sendo exercida sem formação pedagógica específica, sem reconhecimento institucional e com deficiências na articulação com as instituições formadoras. Estes resultados evidenciam uma lacuna entre o que está previsto pelas políticas de formação e a realidade vivida nos serviços de saúde públicos municipais, reforçando a urgência de estratégias que fortaleçam essa integração.

Diante desse cenário, e como resposta a uma das principais questões identificadas, foi desenvolvido o produto educacional, concebido como a principal contribuição deste estudo. Intitulada “Oficina formativa de preceptores da APS: fortalecendo a integração ensino-serviço”, a proposta foi elaborada com base nos achados empíricos e sustentada por referenciais teóricos e metodológicos consistentes. Seu objetivo foi atender às necessidades formativas apontadas, promovendo o reconhecimento da preceptoria como prática educativa e qualificando a atuação dos preceptores, contribuindo, assim, para o fortalecimento da integração ensino-serviço.

O desenvolvimento do produto educacional apresentou, inicialmente, desafios relacionados ao pouco conhecimento da pesquisadora sobre a definição, conceitos específicos e aplicações desse tipo de material. A literatura consultada era, em grande parte, teórica, voltada para a formação docente em espaços formais, com escassez de estudos que abordassem a construção de produtos educacionais no campo do ensino em saúde. A trajetória no mestrado profissional possibilitou o acesso a referenciais e experiências que auxiliaram na compreensão dos fundamentos da área, tornando o processo de concepção e desenvolvimento do produto mais claro e aplicável.

A opção de detalhar todas as etapas do desenvolvimento do produto educacional decorre da dificuldade inicial de compreensão conceitual enfrentada no início da pesquisa. Ao explicitar esse processo, busca-se contribuir para a valorização dos produtos educacionais, especialmente aqueles voltados ao ensino em saúde, e oferecer subsídios que auxiliem estudantes, pesquisadores e profissionais na compreensão dos elementos que compõem a construção de um produto educacional fundamentado, aplicável e contextualizado.

Com base na experiência prática da aplicação da oficina e na análise dos dados produzidos ao longo do estudo, conclui-se que a estratégia pedagógica aplicada, voltada à capacitação de preceptores, mostrou-se viável e acessível para o fortalecimento da integração ensino-serviço no estágio de enfermagem. Destaca-se, especialmente, sua contribuição ao oferecer, pela primeira vez no contexto investigado, uma ação formativa estruturada voltada para a preparação pedagógica dos profissionais para o exercício da preceptoria, introduzindo as primeiras noções sobre o papel educativo do serviço na formação em saúde. Contudo, é importante ressaltar que, isoladamente, essa iniciativa não é suficiente para garantir a integração plena entre ensino e serviço, uma vez que o processo formativo envolve múltiplos sujeitos e requer ações articuladas em diferentes níveis institucionais.

Para uma compreensão mais abrangente e para a formulação de estratégias mais robustas, é necessário considerar também as percepções de estudantes, gestores, docentes e usuários dos serviços de saúde, ampliando o diálogo entre os diferentes atores que constroem o cuidado e o ensino nos territórios. Além disso, espera-se que os resultados e reflexões apresentados possam subsidiar mudanças institucionais que favoreçam o fortalecimento da preceptoria no SUS.

A realização deste estudo só foi possível graças ao convênio estabelecido entre a universidade e a prefeitura municipal de Parauapebas, evidenciando a relevância das parcerias institucionais no fortalecimento da integração ensino-serviço em regiões distantes dos grandes centros acadêmicos. O processo de interiorização do conhecimento revelou-se essencial para compreender e intervir em questões locais específicas que impactam diretamente a qualidade da formação em saúde.

Nesse contexto, o produto educacional construído configura-se como a primeira iniciativa voltada à qualificação pedagógica de preceptores de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no município, sendo um marco no avanço da formação docente em serviço. Esta experiência não apenas contribui para o desenvolvimento do ensino em saúde no contexto amazônico, mas também reafirma a potência das ações descentralizadas no enfrentamento das desigualdades educacionais e na valorização dos saberes construídos no território.

6-REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J.A.D. **Formação em preceptoria para profissionais da saúde**: desdobramentos de uma pesquisa apreciativa com enfermeiros. 2020. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde) – Universidade do Estado de Santa Catarina, Centro de Educação Superior do Oeste, Chapecó, 2020.

ARAÚJO, J.A.D; *et al.* Strategies for changing the nursing preceptorship activity in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8Fh7XpyVZ6cqxm3xJtgpqHJ/?format=pdf&lang=en> acesso em: 25 de outubro de 2023.

BACKES, D. S. *et al.* Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 35, n. 4, 2011. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/538>. Acesso em: 15 set. 2023.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís A. Reto e Augusto Pinheiro. 3. reimpressão da 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRAGA, E. S. O; *et al.* Dispositivo analítico para a elaboração de processos e produtos educacionais a partir da interlocução entre a pesquisa e a prática profissional. **Educitec - Revista de Estudos e Pesquisas sobre Ensino Tecnológico**, Manaus, Brasil, v. 11, n. jan./dez., p. e256025, 2025. Disponível em: <https://sistemascmc.ifam.edu.br/educitec/index.php/educitec/article/view/2560>>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 02 maio 2023.

_____. Casa Civil. **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. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 12 maio 2023.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3 de 7 de novembro de 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 215, p. 37, 9 nov. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 17 jun. 2023.

_____. **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.** Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 set. 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/lei/111788.htm. Acesso em: 12 set. 2024.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017.** Aprova o Parecer Técnico nº 300/2017 que apresenta princípios gerais a serem incorporados nas Diretrizes Curriculares Nacionais de todos os cursos de graduação da área da saúde. Uberlândia: Conselho Universitário, 2017. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** 1. ed. rev. Brasília, 2018. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 06 jan. 2024.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Sobre a composição de SGTES.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes>. Acesso em: 19 jul. 2023.

_____. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). **Ficha de Avaliação – Programas Acadêmicos e Profissionais.** Brasília: CAPES, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/FICHA_ENSINO.pdf. Acesso em: 12 set. 2024.

CAMPOS, R. B. *et al.* Integração ensino-serviço: percepção de trabalhadores e usuários de Unidades Básicas de Saúde do município de São Paulo. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 1628, 2021. DOI: 10.30979/revabeno. V.21i1.1628. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1628>> . Acesso em: 25 nov. 2023.

CARVALHO, J.O. *et al.* Estratégias de aprendizagem: o uso de metodologias ativas na formação e na qualificação de preceptores. **Comunicação em Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 34, n. 02, 2023. Disponível em: <https://revistaccs.espdf.fepecs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/1512>. Acesso em: 14 mar. 2025.

CAVALCANTE, T. M. *et al.* Uma experiência de integração ensino, serviço e comunidade de alunos do curso de graduação em medicina na atenção básica no município de Maceió. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 69–80, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13301>. Acesso em: 10 set. 2023.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/?lang=pt>. Acesso em: 07 jun. 2023.

COELHO, I. M. W. S. Desenvolvimento e avaliação de produtos educacionais na pós-graduação profissional em ensino: metodologias e desafios emergentes. **Revista Ensino em Debate (REDE)**, Fortaleza/CE, v. 2, jan./dez. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21439/2965-6753.v2.e2024039>. Acesso em 10 nov. 2024.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem –. **Resolução nº 441/2013**. Supervisão de atividade prática e estágio supervisionado de estudantes dos diferentes níveis da formação profissional de Enfermagem. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2013/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-0441-2013.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2024.

_____. **Parecer de câmara técnica nº 0014/2022/CTEP/DGEP/COFEN**. Definições e funções da preceptoría no acompanhamento dos cursos de graduação e residência de docentes. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-0014-2022-ctep-dgep-cofen/>. Acesso em: 12 jun. 2024.

_____. **Parecer de conselheiro federal nº 200/2021/COFEN**. Autorização temporária para desenvolvimento de atividades de estágio supervisionado em período de pandemia — COVID-19. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-federal-no-200-2021-cofen/#:~:text=E%20necess%C3%A1rio%20uma%20dedica%C3%A7%C3%A3o%20exclusiva,pode%20prejudicar%20o%20processo%20assistencial.&text=Boa%20Vista%2C%2015%20de%20julho%20de%202021>. Acesso em: 13 jun. 2024.

_____. **Parecer de câmara técnica n. 12/2023/CTLN/COFEN**. Acesso, anotação e evolução de enfermagem no prontuário eletrônico do paciente, por estagiários. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-12-2023-ctln-cofen/#:~:text=Cabe%20as%20institui%C3%A7%C3%B5es%20de%20ensino,aluno%20ao%20iniciar%20as%20pr%C3%A1ticas.&text=O%20profissional%20apto%20a%20realizar,de%20forma%20inequ%C3%ADvoca%2C%20ser%20presencial.&text=%C3%89%20o%20paracer.,reuni%C3%A3o%20ordin%C3%A1ria%20200%C2%AA%20da%20CTLN>. Acesso em: 29 ago. 2024.

DO CARMO, K. M. *et al.* Perfil da enfermagem brasileira sob a perspectiva de classe, gênero e raça/cor da pele. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 16, n. 3, p. e3549, 2024. DOI: 10.55905/cuadv16n3-015. Disponível em: <https://cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/3549>. Acesso em: 1 nov. 2024.

FEUERWERKER, L. C. M. (org.). **Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.

FREITAS, R. Produtos educacionais na área de ensino da CAPES: o que há além da forma? **Educação Profissional e Tecnológica em Revista**, v. 5, n. 2, 2021. Disponível em: <https://ojs.ifes.edu.br/index.php/ept/article/view/1229/805>>. Acesso em: 08 maio 2024.

FREITAS, R; ALTOÉ, R. O protagonismo dos Produtos/Processos Educacionais em Dissertações de Mestrados Profissionais da Área de Ensino. **Educação Profissional e Tecnológica em Revista**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 68–93, 2023. Disponível em: <https://ojs.ifes.edu.br/index.php/ept/article/view/2076>.. Acesso em: 11 mar. 2025.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas**. 2. ed. Brasília: Autores Associados: Liber Livro, 2012.

GLERIANO, J. S. *et al.* Preceptoria em enfermagem: desafios e estratégias para fortalecer a integração ensino-gestão-atenção-controle social. **Escola Anna Nery**, v. 28, p. e20240055, 2024.

GONÇALVES, J. R. L. *et al.* Percepção dos enfermeiros sobre os acadêmicos de enfermagem acerca da sua inserção nos estágios. **REFACS**, v. 7, n. 2, p. 220-226, 2019. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/3736>> . Acesso em: 1 maio 2023.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Parauapebas. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/parauapebas.html>. Acesso em: 29 jan. 2025.

JESUS, J. M.; RODRIGUES, W. Trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, 2022. Disponível em <https://www.scielo.br/j/tes/a/GP8Tbc45LMsFMNvd8fbx9fz/abstract/?lang=pt> Acesso em: 1 dez. 2023.

KAMI, M. T. M. *et al.* Working in the street clinic: use of IRAMUTEQ software on the support of qualitative research. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 1–5, 2016. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ean/a/DhLnCPmsfvdTLs68XPP64qQ/?format=pdf&lang=en>> acesso em 07 de set 2023.

KAPLÚN, G. Contenidos, itinerarios y juegos. Tres ejes para el análisis y la construcción de mensajes educativos. **VI Congreso de ALAIC (Asociación Latinoamericana de Investigadores de la Comunicación)**. Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, 2002. Disponível em https://perio.unlp.edu.ar/catedras/comyeduc2/wpcontent/uploads/sites/197/2021/05/contenidos_itinerarios_y_juegos_-_kaplun_2.pdf acesso em 10 de set. 2024

KHALAF, D. K. *et al.* Teaching-service integration in the perception of its protagonists. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 9, p. e9, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/31464>. Acesso em: 9 jun. 2023.

KLAMT, L. M.; SANTOS, V. S. O uso do software IRAMUTEQ na análise de conteúdo - estudo comparativo entre os trabalhos de conclusão de curso do ProEPT e os referenciais do programa. **Research, Society and Development**, v. 10, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13786>>. Acesso em 04 nov. 2024.

LEAL, L. A.; HENRIQUES, S. H. Guia norteador para condução de grupo focal na identificação de competências gerenciais: relato de experiência. In: **Congresso Iberoamericano em Investigação Qualitativa em Saúde**, 2021, Virtual. Espanha: Ciaiq, 2021, v. 8, p. 890-97. Disponível em:

<https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/493/495>. Acesso em 09 set. 2023.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MELO, B. T. *et al.* Uma experiência de integração ensino, serviço e comunidade de alunos do curso de graduação em medicina na atenção básica no município de Maceió-AL, Brasil.

Revista Ciência Plural, v. 3, n. 3, p. 69-80, 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13301/9353>. Acesso em: 14 jun. 2023.

MENDES, T. M. C. *et al.* Interação ensino-serviço-comunidade no Brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 98–116, 2018. DOI: 10.21680/2446-7286.2018v4n1ID14283. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/14283>. Acesso em: 29 abr. 2023.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MOREIRA, K.F.A. *et al.* Percepções do preceptor sobre o processo ensino-aprendizagem e práticas colaborativas na atenção primária à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, e20210100, 2022. Disponível em

<https://seer.ufrgs.br/index.php/rngenf/article/view/125747>> . Acesso em: 31 mar. 2024

OLIVEIRA, N. A.; AZEVEDO, D. P. G. D.; FIGUEIREDO, A.M. Percepções sobre o exercício da preceptoria e da formação em saúde no território Cabanas, Mariana, Minas Gerais. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, [S. l.], v. 8, n. Especial, 2024. DOI: 10.28998/rpss.e02308011esp. Disponível em:

<https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/16527> . Acesso em: 13 mar. 2025.

PASCOAL, M.M; SOUZA, V. A importância do estágio supervisionado na formação do profissional de enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 6, p. 536–553, 2021. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1408>>. Acesso em: 8 nov. 2024.

PEREIRA, L. F. C.; TEIXEIRA, F. B. Desafios da atuação do preceptor em enfermagem: uma revisão integrativa. **Saúde Dinâmica**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 29–51, 2022. Disponível em: <https://revista.faculdadedinamica.com.br/index.php/sausedinamica/article/view/121>. Acesso em: 26 out. 2024.

PEREIRA, A. L. P. *et al.* A integração ensino-serviço-gestão-comunidade na percepção de preceptores de graduandos na Atenção Primária à Saúde. **Physus: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 3, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/TcNP6RYvVrNfbP4FhVkJd8q/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2023.

PINHEIRO, F. F. P. S.; AIRES, J. P. Orientações para elaboração de produtos educacionais no mestrado profissional em ensino: exemplificando os tipos de produtos. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 16, n. 8, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/1667>> Acesso em: 10 nov. 2024.

PIZZINATO, A. *et al.* A integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p. 170-177, jan. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/DZyZCgqb3NrDkpSgqVGgDNk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2023.

POSSOLI, G. T. A identidade do preceptor no processo formativo da educação em saúde – Unidade 1. In: **Curso de Formação de Preceptores da Educação em Saúde - FORPRES** - Brasília: DDES/MEC; São Luís: DTED/UFMA, 2022.

QUEIROZ, A. C. R.; PEREIRA, F. A. F.; DIONÍZIO, A. A.S. Integração ensino-serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde: perspectivas de acadêmicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 2512, 2021. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2512>.> Acesso em: 26 out. 2024.

RAMOS, T. K. *et al.* Integração ensino-serviço no estágio curricular supervisionado de enfermagem: perspectiva de enfermeiros supervisores, docentes e gestores. **Texto & Contexto Enfermagem** [Internet]. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0068>> Acesso em: 15 set. 2023.

REBELLO, R. B. S.; VALENTE, G. S. C. A atuação do enfermeiro preceptor da rede básica do SUS: uma reflexão sobre suas competências. **Nursing (Edição Brasileira)**, v. 22, n. 255, p. 3118-3123, ago. 2019. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/372/354>. Acesso em: 19 maio 2023.

RIBEIRO, H. M. C. B. *et al.* Desafios da política de educação permanente em saúde: formação profissional para a consolidação do Sistema Único de Saúde. In: **VI Jornada Internacional de Políticas Públicas**, 2013, São Luís. Cidade Universitária da Universidade Federal do Maranhão, 2013. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo15-impasseosedesafiosdaspolicasdeeducacao/pdf/desafiosdapolicadeeducacaoopermanenteemsau de.pdf>.

RIBEIRO, P. K. C. *et al.* Os profissionais de saúde e a prática de preceptoria na atenção básica: assistência, formação e transformações possíveis. **Journal of Management & Primary Health Care (JMPHC)**, [S. l.], v. 12, p. 1–18, 2020. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/977>. Acesso em: 26 ago. 2024.

RIGOBELLO, J. L. *et al.* Supervised Curricular Internship and the development of management skills: a perception of graduates, undergraduates, and professors. **Escola Anna**

Nery, v. 22, n. 2, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/HPmPqFpbmCchRpR5f5z7CGy/#>. Acesso em: 10 fev. 2024.

SALVADOR, P. T. C. O. *et al.* Uso do software IRAMUTEQ nas pesquisas brasileiras da área da saúde: uma scoping review. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, p. 1–9, 2018.

SANTOS, I. D. *et al.* Diretrizes curriculares na área da saúde: convergências e divergências entre a legislação e a realidade brasileira. In: FERLA, A. A.; FUNGHETTO, S. S. (Org.). **Reflexões sobre Formação em Saúde: trajetórias e aprendizados no percurso de mudanças**. 2. ed. Porto Alegre: Ed. Rede Unida, 2022. Disponível em:

<https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2023/01/Livro-Reflexoes-sobre-Formacao-em-Saude-trajetorias-e-aprendizados-no-percurso-de-mudancas.pdf>. Acesso em: 20 set. 2023.

SOUZA, M. A.; BUSSOLOTI, J. M. Análises de entrevistas em pesquisas qualitativas com o software IRAMUTEQ. **Revista Ciências Humanas**, [S. l.], v. 14, n. 1, 2021. DOI: 10.32813/2179-1120.2021.v14.n1.a811. Disponível em:

<https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/811>. Acesso em: 4 jun. 2024.

SANTOS, C. A. M.; UCHÔA-FIGUEIREDO, L. R. Prática da preceptoria na atenção primária: percepção dos preceptores. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. e2920, 2024. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/2920>. Acesso em: 18 set. 2024.

SANTOS, F. M. D. **A qualificação profissional e a política nacional de educação permanente em saúde: considerações sobre o Pró-Saúde e o Pet-Saúde**. 2016. 112 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/18936>. Acesso em: 7 maio 2023.

SILVA, P. A. *et al.* Educação permanente em saúde: Design Thinking para planejamento e construção de diretrizes. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 27, e20220397, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8CKp5npN9nvR5H8tvkvbfYz/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

SOARES, F.J.P; CASSIANO, H.M.T; COELHO, J.A.P.M. A valorização da preceptoria para fortalecimento da integração ensino-serviço. In: *Investigação qualitativa em saúde: avanços e desafios | um estudo qualitativo*. **New Trends in Qualitative Research**. V 3. 2020. p. 128-139.

SOUZA, Y. S. O. *et al.* O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 2, p. 1–19, 2020.

SOUZA, M. A. R. *et al.* O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03353, 2018.

SOUZA, S. V.; FERREIRA, B. J. Preceptorial: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. **ABCS Health Sciences**, v. 44, n. 1, p. 15-21, 2019. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/995006/44abcs15.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

TEIXEIRA, E. Diretrizes de enfermagem e a nova formação do profissional: em foco o movimento “em tempos de novas DCN” da associação brasileira de enfermagem. In: FERLA, A. A.; FUNGHETTO, S. S. (Org.). **Reflexões sobre Formação em Saúde: trajetórias e aprendizados no percurso de mudanças**. 2. ed. Porto Alegre: Ed. Rede Unida, 2022, p. 68-77. Disponível em: <<https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2023/01/Livro-Reflexoes-sobre-Formacao-em-Sa>>. Acesso 17 agos. 2023.

ZAIDAN, S.; REIS, D. A. F. R.; KAWASAKI, T. F. Produto educacional: desafio do mestrado profissional em educação. **RBPG**, Brasília, v. 16, n. 35, 2020. Disponível em: <https://rbpg.capes.gov.br/rbpg/article/view/1707>>. Acesso em: 15 jan. 2025.

APÊNDICES



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

**APÊNDICE A – CARTA DE ENCAMINHAMENTO DO PROJETO PARA
SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

Ao Departamento de Educação Permanente em Saúde e Humanização/

Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas

Senhora Agenilma Chaves,

Encaminho em anexo uma via do projeto de pesquisa intitulado **CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS-PRECEPTORES COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: CONSTRUÇÃO DE UM PRODUTO EDUCACIONAL** de autoria de Leidemir de Moraes Negrão, discente vinculado ao Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde na Amazônia – PPGESA UEPA, estando sob a orientação da Prof.^a Dra. Ivonete Vieira Pereira Peixoto, para autorização do desenvolvimento de pesquisa com enfermeiros das Unidades básicas de saúde que receberam ou recebem alunos no contexto do estágio curricular de enfermagem, responsabilizando-me pela condução ética e científica da investigação; pelo envio de relatório (parcial e ou final) com os resultados da pesquisa e pelo retorno dos benefícios resultantes da pesquisa aos participantes e ou comunidades. Comprometo-me também iniciar a pesquisa somente após aprovação pelo sistema CEP/CONEP e garantir acesso aos produtos ou agentes de pesquisa.

Parauapebas PA, 23 de outubro de 2023.

Atenciosamente,

Assinatura da Pesquisadora

Ivonete Vieira Pereira Peixoto

Orientadora (COREN-PA 42974)

Assinatura do Pesquisadora

Leidemir de Moraes Negrão

Pesquisador (COREN-PA 398525)



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

APÊNDICE B – CARTA DE ENCAMINHAMENTO DE PROJETO AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP

CARTA DE ENCAMINHAMENTO DE PROJETO DE PESQUISA

Ao Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do CCBS/UEPA

Senhor(a) Presidente,

Encaminho em anexo uma via do projeto de pesquisa intitulado **“Capacitação de enfermeiros-preceptores como estratégia de integração ensino-serviço: construção de um produto educacional”** de autoria de Leidemir de Moraes Negrão, discente vinculado ao Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde na Amazônia – PPGESA UEPA, sob a orientação da Prof.^a. Dra. Ivonete Vieira Pereira Peixoto, para avaliação ética deste Comitê, responsabilizando-me pela condução ética e científica da investigação; pelo envio de relatório (parcial e/ou final) com os resultados da pesquisa e pelo retorno dos benefícios resultantes da pesquisa aos participantes e ou comunidades. Comprometo-me também iniciar a pesquisa somente após aprovação pelo sistema CEP/CONEP e garantir acesso aos produtos ou agentes de pesquisa, se for o caso.

Parauapebas PA, 16 de outubro 2023

Atenciosamente,

Assinatura da Pesquisadora

Ivonete Vieira Pereira Peixoto

Orientadora (COREN-PA 42974)

Assinatura do Pesquisadora

Leidemir de Moraes Negrão

Pesquisador (COREN-PA 398525)



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

APÊNDICE C – CARTA DE SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO DOS PARTICIPANTES

**Ao Departamento de Educação Permanente em Saúde e Humanização/
Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas**

Senhora Agenilma Chaves,

Venho por meio deste informar que o projeto de pesquisa intitulado **“Capacitação de enfermeiros-preceptores como estratégia de integração ensino-serviço: construção de um produto educacional”** de autoria de Leidemir de Moraes Negrão, discente vinculado ao Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde na Amazônia – PPGESA UEPA, estando sob a orientação da Prof.^a. Dra. Ivonete Vieira Pereira Peixoto, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CCBS- Campus II/ UEPA) **Número do Parecer: 6.670.604**. Desta forma, solicito autorização para realizar a coleta de dados com enfermeiros das Unidades básicas de saúde que receberam ou recebem alunos no contexto do estágio curricular de enfermagem responsabilizando-me pela condução ética e científica da investigação; pelo envio de relatório (parcial e ou final) com os resultados da pesquisa e pelo retorno dos benefícios resultantes da pesquisa aos participantes e a comunidade, além da garantia de acesso aos produtos decorrentes da pesquisa.

A coleta de dados ocorrerá em 13 de agosto de 2024, na sala 04 do Centro Universitário de Parauapebas- CEUP a primeira turma de enfermeiros participará no turno da manhã com início as 8h e a segunda turma no turno da tarde com início as 14horas

Parauapebas PA, 10 de julho de 2024.

Atenciosamente,

Assinatura da Pesquisadora
Ivonete Vieira Pereira Peixoto
Orientadora (COREN-PA 42974)

Assinatura do Pesquisadora
Leidemir de Moraes Negrão
Pesquisador (COREN-PA 398525)



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

APÊNDICE D- ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS

Descrição da operacionalização:

- 1- Recepção: Os participantes serão acolhidos
- 2- Dinâmica de apresentação com utilização de crachá: Será proposto que cada participante escreva seu nome e um desenho representativo no crachá e posteriormente faça uma breve apresentação de si;
- 3- Apresentação da pesquisadora: com os participantes sentadas em círculo, a moderadora se apresenta e explica: a proposta de pesquisa e do grupo focal; o funcionamento do grupo ressaltando a preservação da identidade das participantes, a utilização da gravação de voz e os esclarecimentos sobre TCLE.
- 4- **I ETAPA:** Levantamento do perfil socioprofissional através do preenchimento de questionário contendo contém perguntas acerca da formação, titulação, experiência no serviço, experiência com a supervisão de alunos e se fez cursos de qualificação na área do ensino.
- 5- **II ETAPA:** Momento da discussão, a mediadora deve iniciar o primeiro momento de discussão do grupo com os questionamentos (questões específicas) relacionados ao envolvimento dos profissionais em atividades de ensino durante o estágio curricular supervisionado:



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

APÊNDICE E- QUESTIONÁRIO DE LEVAMENTO DO PERFIL SOCIOPROFISSIONAL

<u>I ETAPA-PERFIL SOCIOPROFISSIONAL</u>
1. Sexo: () Masculino () Feminino
2. Idade: _____ anos
3. Escolaridade: () Ensino Superior () Especialização Lato Sensu () Mestrado () Doutorado
4. Tempo de formação: _____ anos
5. Tempo de atuação no serviço: _____ anos
6. Já atuou no ensino (docência, supervisão de estágio) antes? () Sim () Não
7. Já realizou algum curso de qualificação na área do ensino? () Sim () Não



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

**APÊNDICE f – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE–
ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS**

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada intitulado “**Capacitação de enfermeiros-preceptores como estratégia de integração ensino-serviço: construção de um produto educacional**” que está sendo desenvolvida por Leidemir de Moraes Negrão, aluna do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia da Universidade do Estado do Pará – UEPa, sob orientação da Dra Ivonete Vieira Pereira Peixoto.

OBJETIVO DA PESQUISA: é conhecer a visão dos enfermeiros assistenciais sobre o envolvimento com o ensino durante os estágios supervisionados de enfermagem na Atenção primária em Saúde, buscando identificar os desafios na inserção do ensino na rotina do UBS e as sugestões que possam contribuir para melhoria da integração ensino-serviço.

JUSTIFICATIVA DA PESQUISA: Justifica-se pela importância de conhecer a perspectiva dos profissionais do serviço dando protagonismo as vivências e contribuições dos trabalhadores. Esta pesquisa subsidiará a elaboração de uma oficina com recomendações para melhorias das práticas de integração entre a assistência e o ensino. Assim, a sua participação contribuirá para conhecimento do cenário estudado trazendo a perspectiva dos enfermeiros da assistência.

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS: Será por meio da técnica do grupo focal que consiste em uma reunião com outros enfermeiros, que também desenvolvem atividade assistencial, e nesse espaço conversaremos sobre as percepções em relação as atividades Do estágio curricular da enfermagem nas UBS, de acordo com as vivências e com que cada um se sentir à vontade de compartilhar. Quero que saiba que o grupo será realizado somente uma vez, no local e nos horários que lhe forem mais favoráveis, sem que isto cause interferências em sua rotina cotidiana. Suas respostas durante o encontro poderão ser gravadas se você autorizar, caso não autorize suas respostas serão anotadas pela pesquisadora.

RISCOS DA PESQUISA: Não haverá nenhum procedimento que lhe cause prejuízo, no entanto, há possibilidades de riscos mínimos como quebra de sigilo da identidade e quebra do sigilo das informações obtidas, além da possibilidade de constrangimento e desconforto para o qual serão garantidas tais medidas minimizadoras dos riscos: Você não será identificado em nenhum etapa da pesquisa para garantir o anonimato será utilizado código alfanumérico para a identificação dos participantes, tais como: E1, E2, E3...para designar as falas dos enfermeiros. Para minimizar os riscos da quebra de sigilo das informações obtidas os seus dados serão guardados em um local seguro ao qual somente os pesquisadores terão acesso. Para o risco de constrangimento será dada a liberdade de não responder, caso você, por algum motivo não queira responder. Ressalto que poderá sair da sala a qualquer momento, caso haja desconforto

em expor percepções e sentimentos sobre a sua vivência serão minimizados ou mesmo eliminados por meio de esclarecimentos sobre a pergunta ou da interrupção do grupo, buscando o diálogo sobre o fato, além de ter o direito de obter o material gravado e/ou anotado, que de acordo com sua vontade, será devolvido ou apagado. Para evitar preocupações de que seus dados sejam divulgados, deixa-se claro que as informações obtidas serão utilizadas somente para esta pesquisa.

BENEFÍCIOS:

Sua participação no estudo é muito importante, pois contribuirá para o meio científico, além de oportunizar a criação de um produto técnico que poderá ser utilizado para instrumentalizar a gestão dos serviços visando melhorias para as práticas de integração ensino-serviço e consequentemente melhorias nos processos de trabalho da sua equipe. Deste estudo resultará uma dissertação de mestrado e um artigo científico, também poderão ser apresentados em eventos científicos ou outro meio de comunicação e publicados em revistas

RETIRADA DO CONSENTIMENTO: Você poderá deixar de participar deste estudo a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo.

INFORMAÇÕES GERAIS: Não há despesas pessoais para você em qualquer fase deste estudo, você não receberá nenhum pagamento ou recompensa pela participação. Se você tiver dúvidas ou quiser esclarecimentos sobre a pesquisa poderá entrar em contato com os responsáveis pela pesquisa.

INFORMAÇÕES DOS PESQUISADORES: a qualquer momento da pesquisa você poderá ter acesso aos pesquisadores a partir das informações disponibilizadas abaixo:

Leidemir de Moraes Negrão, Enfermeira, COREN/PA 398525. Contato: 91 980530104. Email: Leidemir@hotmail.com

Ivoneite Vieira Pereira Peixoto, enfermeira, COREN/PA 42974, CONTATO: 91 99912-4731, Email: ivonete.peixoto@uepa.br

Este termo será impresso em duas vias, devendo uma ficar com você e outra em posse dos pesquisadores, todas as vias rubricadas e assinadas por extenso na última página. Os pesquisadores se comprometem a arquivar os dados coletados por um período de cinco anos, conforme a legislação vigente.

DECLARAÇÃO:

Declaro o seguimento com rigor dos postulados pelas resoluções CNS 466/2012, 510/2016 e condução desta pesquisa e a obtenção da participação consciente e voluntária do participante de pesquisa.



Ivoneite Vieira Pereira Peixoto
Orientadora (COREN-PA 42974)



Leidemir de Moraes Negrão
Pesquisadora (COREN-PA 398525)

CONSENTIMENTO LIVRE APÓS O ESCLARECIMENTO:

Eu, _____, após leitura e compreensão deste termo de informação e consentimento, entendo que minha participação é voluntária e que posso sair a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum para mim. Confirmo que recebi uma via deste termo de consentimento, e autorizo a realização do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos somente em meio científico.

Parauapebas-PA, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) participante da pesquisa



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

APÊNDICE G– TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA A UTILIZAÇÃO DE RELATOS ESCRITOS, IMAGENS E SOM DE VOZ NA PESQUISA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA A UTILIZAÇÃO DE RELATOS ESCRITOS, IMAGENS E SOM DE VOZ NA PESQUISA

Eu, _____, autorizo a utilização de minha imagem, som de voz e relatos escritos na condição de participante/entrevistado no estudo intitulado intitulado **“Capacitação de enfermeiros-preceptores como estratégia de integração ensino-serviço: construção de um produto educacional”** conduzido pela mestrandia Leidemir de Moraes Negrão sob orientação da Dr^a Ivonete Vieira Pereira Peixoto, vinculados ao Programa de Pós Graduação Ensino em Saúde na Amazônia da Universidade do Estado do Pará-UEPA.

Ficam autorizadas a exibição, publicação e/ou reprodução dos meus relatos escritos, imagem, de som de voz nos materiais de divulgação e informação produzidos na pesquisa após a devida aprovação em Comitê de Ética.

Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha identidade, imagem, nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto aos dados codificados nas atividades vinculadas ao ensino e a pesquisa explicitada acima. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade do pesquisador responsável pela referida pesquisa e, após o período de 5 anos a contar a partir da data de publicação da pesquisa s serão inutilizados.

Serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista. Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, dos meus relatos escritos, imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o(a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa e a outra com o(a) participante.

Parauapebas-PA, _____ de _____ de 2024

Assinatura do Participante



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

APÊNDICE H- ROTEIRO DE CONDUÇÃO DO GRUPO FOCAL

<u>II ETAPA- CONDUÇÃO DAS QUESTÕES ESPECÍFICAS DO GRUPO FOCAL</u>	
1º momento da discussão	
A)	Na sua opinião como tem sido a aproximação e o envolvimento dos enfermeiros do serviço nas atividades de ensino de graduandos de enfermagem durante o estágio curricular supervisionado?
B)	Como vocês têm lidado com a presença de graduandos de enfermagem durante o estágio curricular supervisionado e quais as dificuldades enfrentadas no desempenho da supervisão de alunos durante sua rotina de trabalho?
2º momento da discussão	
Apresentação de um recorte da DCN dos cursos da área da saúde seguindo dos questionamentos: “O movimento “O SUS como escola”, em que a rede pública de saúde se transforma em uma rede de ensino-aprendizagem ao disseminar capacidade pedagógica nos serviços, precisa ser fortalecido, tendo em vista o desenvolvimento dos trabalhadores e do trabalho em saúde. A Educação Permanente em Saúde (EPS) propõe um processo longitudinal de reflexão sobre a realidade do trabalho, que se (re)constrói no cotidiano, buscando superar a fragmentação do saber que se apresenta quando são adotadas nas políticas educacionais somente abordagens estruturadas em temas segmentados, sem articulação entre si. Neste sentido, constitui-se em um dispositivo estratégico para a formação, a gestão, a atenção e o controle social em saúde. A EPS considera o mundo do trabalho como escola, ou seja, que as experiências no trabalho são uma fonte sistemática de formação, de geração de novas ideias e proposições, de (re)elaboração de conhecimentos que emergem da prática. Ao integrar o mundo do trabalho ao mundo da educação, o ambiente de aprendizagem dos estudantes e trabalhadores configura-se no próprio espaço da atenção e gestão do SUS. Essa aproximação faz com que o aprendizado seja fundamentado na reflexão das práticas, ganhando sentido por estar relacionado à realidade do trabalho em saúde” (Brasil, 2017)	

A. Quais as dificuldades vocês enfrentam no cotidiano que distancia o local de trabalho de vocês de um ambiente que permita o desenvolvimento do ensino conforme proposto no texto?
B. O que serviço poderia contribuir com o ensino para construção de ambiente de ensino aprendizagem transformador seguindo os preceitos do movimento “SUS como escola”?
C. Na sua opinião o que poderia ser melhorado na integração ensino-serviço para garantia de um ambiente de ensino conforme preconizado pela DCN?
3º momento: Encerramento e agradecimentos



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

APÊNDICE F- ACEITE DE ORIENTAÇÃO

ACEITE DE ORIENTAÇÃO

Eu, Dr^a **Ivonete Vieira Pereira Peixoto**, professora do Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde na Amazônia, nível Mestrado Profissional, ofertado pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, declaro que oriento o projeto de pesquisa intitulado: intitulado “**CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS-PRECEPTORES COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: CONSTRUÇÃO DE UM PRODUTO EDUCACIONAL**” da discente Leidemir de Moraes Negrão.

Parauapebas, 15 de março de 2023.

Assinatura manuscrita de Ivonete Vieira Pereira Peixoto.

Ivonete Vieira Pereira Peixoto

COREN- 42974

