



(RE)CONHECER-SE COMO PRECEPTORA DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE E DIMENSÕES DA PRÁXIS PEDAGÓGICA¹

Carina Marinho Picanço¹,

Elizeu Clementino de Souza²,

¹Hospital Geral Roberto Santos/Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, Salvador-Bahia, Brasil. ²Universidade do Estado da Bahia, Salvador-Bahia, Brasil. E-mail: carinampicanco@gmail.com

RESUMO. Busca-se compreender, a partir das experiências dos profissionais de saúde, a trajetória de formação-profissão para o exercício da preceptoria nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS). Adota-se princípios da pesquisa (auto)biográfica, a partir das experiências narradas pelas colaboradoras, mediante análise interpretativa-compreensiva ancorada na concepção de formatividade. Participaram da pesquisa nove preceptoras vinculadas aos PRMS que trabalham em um hospital de grande porte. As profissionais se constituem como preceptoras ao passo que exercem a atividade. Ao refletirem sobre o passado, reconfiguram o presente atribuindo novo sentido ao que elas vislumbram. Acompanham os residentes, mobilizam saberes pedagógicos para uma prática singular, em que reconhece e valoriza a singularidade do sujeito em formação.

Palavras-chave: Residência em Saúde; Preceptoria; Pesquisa (Auto)biográfica

RECOGNIZE HERSELF AS A PRECEPTOR OF RESIDENCY PROGRAMS IN HEALTH AND DIMENSIONS OF PEDAGOGICAL PRAXIS

ABSTRACT. Its seeks to understand, based on the experiences of health professionals, the trajectory of training-profession for the exercise of preceptorship in the Multiprofessional Residency Programs in Health (PRMS). Principles of (auto)biographical research are adopted, based on the experiences narrated by the collaborators, through interpretive-comprehensive analysis anchored in the conception of formativity. Nine preceptors linked to the PRMS who work in a large hospital participated in the research. The professionals are constituted as preceptors while they perform the activity. As they reflect on the past, they reconfigure the present, giving new meaning to what they envision. They accompany the residents, mobilize pedagogical knowledge for a singular practice, in which they recognize and value the uniqueness of the subject in training.

Keywords: Health Residency; Preceptorship; (Auto)biographical research.

RECONOCERSE COMO PRECEPTORA DE PROGRAMAS DE RESIDENCIA EN SALUD Y DIMENSIONES DE LA PRAXIS PEDAGÓGICA

RESUMEN. Busca-e comprender, a partir de las experiencias de los profesionales de la salud, la trayectoria de la formación-profesión para el ejercicio de la preceptoría en los Programas de Residencia Multiprofesional en Salud (PRMS). Se adoptan los principios de la investigación (auto)biográfica, a partir de las experiencias narradas por los colaboradores, a través del análisis interpretativo-compreensivo anclado en la concepción de la formatividad. Participaron de la investigación nueve preceptores vinculados al PRMS que trabajan en un gran hospital. Los profesionales se constituyen como preceptores mientras realizan la actividad. A medida que reflexionan sobre el pasado, reconfiguran el presente, dando un nuevo significado a lo que imaginan.

¹ O texto resulta de entrada das pesquisas financiadas pelo CNPq: “Educação, Narrativa e Saúde: direito à vida e à educação em tempo de refigurações” processo n. 420371/2022-2 (Chamada n. 40/2022 - Linha B) e “Educação, narrativa e saúde em perspectiva internacional: aprendizagens biográficas e acervos experienciais vinculados a contextos educacionais e multiprofissionais em saúde”, processo n. 442502/2023-0 (Chamada Pública MCTI/CNPq nº 14/2023).

Acompañan a los residentes, movilizan el conocimiento pedagógico para una práctica singular, en la que reconocen y valoran la singularidad del sujeto en formación

Palabras clave: Residencia en Salud; Preceptoría; Investigación (auto)biográfica.

Introdução

A formação dos profissionais de saúde vem sendo (re)discutida amplamente no mundo, sendo ainda considerada fragmentada, descontextualizada e estática ao avaliar a dinâmica de mudanças que ocorrem nessa área. No Brasil tem-se como marco importante, a partir de 2004, a criação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), no que tange reflexão, ação e transformações nas/para às práticas dos profissionais de saúde. Uma das mudanças já implementadas foi a criação das Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS), promulgada através da Lei no 11.129 (Silva et al., 2021; Brasil, 2005).

As RMS foram criadas com objetivo de estimular práticas que respondam às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo espaços para o desenvolvimento de ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) (Brasil, 2005), com destaque para a formação de novos profissionais que buscam romper a lógica do modelo biomédico ainda vigente, superar a fragmentação do cuidado e que provoque deslocamentos nos modos de ser-estar-agir em formação, a partir do reconhecimento legítimo do sujeito como central nesse processo de cuidar-cuidado. Logo, ao tomar como partida que tal formação se dá no SUS e para o SUS, faz necessário compreender que estes lugares, complexos na sua essência, são atravessados desde sua criação por desafios e enfrentamentos, mas o que insurge aqui mobiliza pensar/refletir é para que formamos, para quem formamos, contra que e contra quem resistimos na contemporaneidade.

Assim, as residências emergem como possibilidade de problematização da realidade no cotidiano dos serviços de saúde, não somente como estratégia de fortalecimento da EPS, mas como possibilidade potente de vislumbrar o desenvolvimento dos profissionais de saúde (Brasil, 2005; Melo et al., 2019) a partir de uma outra lógica formativa em que o ato de cuidado não esteja distante do discurso teorizado. Os profissionais em formação, portanto, podem vivenciar situações reais que são problematizadas em discussões/reflexões com os trabalhadores/preceptores (Cicarelli, 2021), visando o encontro desse saber-fazer, diminuindo a físsura que existe entre a teoria e a prática, de forma a responder a necessidade daquele que se encontra no processo de adoecimento/vulnerabilidade/fragilidade, pautada em uma formação que seja verdadeiramente transformadora de realidade.

Pode-se dizer que a especialização sob a forma de residência tem uma característica de ser essencialmente prática (80% da carga horária teórica), isso equivale a 4608h, considerando a carga horária mínima total (5760h) (Brasil, 2010). Mas, o que marca e torna potente essa modalidade de pós-graduação é o saber-fazer no encontro, na interseção do mundo do trabalho com o mundo da formação, na relação que é entrelaçada do recém graduado com o profissional veterano. Da confluência de saberes do professor, tutor acadêmico, preceptor, paciente, acompanhante, familiares e comunidade.

Neste sentido, é a partir desse grande e entrecruzado encontro que os programas de RMS vão sendo tecidos, pelas mãos de muitos, usuários, profissionais da saúde, acadêmicos e preceptores. Mas, quero destacar nesta pesquisa, a quem debruço investigar, sobre a trajetória e o fazer dos preceptores, visto que estão diretamente envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, por fazer parte da instituição (na maioria das vezes), logo tem uma visão mais ampla e profunda sobre seu território e comunidade. Mas também por terem o papel desafiador de articular a prática ao conhecimento científico, em que precisa dominar a área clínica de atuação e o aspecto pedagógico (Silva et al., 2020), mas também fitar sua própria relação de aprendizagem consigo, com o outro e com o mundo.

Logo, cabe ao preceptor, o entendimento amplo das questões contemporâneas que necessitam ser refletidas e problematizadas para que no processo de acompanhamento do residente, que se dá através da mediação pedagógica, possa transformar o trabalho diário em um cenário rico em experiências de aprendizagem, a partir do conhecimento amplo da realidade de saúde da população, do território, mas sobretudo, daquele sujeito de quem cuida, considerando-o na sua subjetividade e na concepção ampla de saúde, buscando assim mobilizar no residente um processo de ação-reflexão para a reconstrução de sua prática (Paczek; Alexandre, 2019).

Sabe-se que ao assumir a atividade de ensino, o preceptor amplia seu conhecimento, técnico e pedagógico e isso irá refletir na sua própria formação, já que os conhecimentos relativos à profissão evoluem e há uma necessidade de formação contínua e permanente, uma vez que a competência técnica não pode estar dissociada da competência pedagógica, mas integradas para proporcionar a construção de um conhecimento significativo (Silva et al., 2020).

As análises aqui empreendidas buscam articular, pelo viés da experiência, a partir de Larrosa (2021), como sendo como àquilo que acontece ao sujeito, àquilo que lhe forma, constitui e lhe transforma. O autor nos provoca

ao refletir sobre quem seria o sujeito da formação, da educação, onde ele diz que o sujeito da formação não é o sujeito da educação, da aprendizagem, mas o sujeito da experiência, e este sujeito “seria algo como um território de passagem, algo como uma superfície sensível que aquilo que acontece afeta de algum modo, [...] inscreve algumas marcas, alguns efeitos[...] é sobretudo um espaço onde têm lugar os acontecimentos” (Larrosa, 2021, p. 25). Logo, é potente refletir não somente sobre esses espaços, mas nos deslocamentos e no modo como esses preceptores foram se constituindo nos caminhos (auto)heteroformativos, com suas (des)motivações e inquietações, mas sobretudo a partir de suas experiências, individuais e coletivas.

Nas discussões que versam sobre formação, tomo como base contribuições da obra *Para o trabalho de formação: abrir-se para a existência*, de Bernard Honoré (1992), cujo entendimento se dá como um campo de ação e pesquisa concernente ao desenvolvimento pessoal e coletivo através das experiências do indivíduo e do grupo. Afirma o autor que a formação é o elemento que o ser humano tem para desenvolver sua evolução, para seu crescimento; a atividade formativa está fundamentada na experiência relacional, vivida em um entorno histórico, físico e social.

A partir dessas reflexões, como eixo condutor do processo formativo, utilizo a noção de educação permanente, inspirada em Nóvoa (2014, p. 150), quando diz que suas perspectivas “[...] podem contribuir para uma autonomização [...] das pessoas e para o investimento dos espaços educativos de vida e trabalho”. E tomo o preceptor no contexto da educação, na condição de sujeito formador, a partir do que este mesmo autor insere, quando refere como característica principal deste, o sujeito formador como alguém que tem uma compreensão profunda de vários aspectos. Isso envolve o conhecimento de si, dos outros, do contexto institucional, das vivências pessoais. É, portanto, o sujeito das mediações, das variações, das trajetórias. Dessa forma, é preciso compreender que o adulto em processo formativo possui uma história de vida e uma experiência profissional, para tanto, é necessário que ele reflita sobre o modo como ele se forma.

Partindo de tais aspectos, no entanto, observa-se que prevalece uma discussão sobre conhecimento técnico para os processos formativos, contradizendo ao que acontece no âmbito do trabalho cotidiano, quando tantas outras dimensões do ato formativo aparecem. Assim, diante da escassez de estudos que abordam sobre a trajetória do preceptor de PRMS e sobre modos de acompanhamento do residente a partir de sua própria experiência, justifica-se investir no estudo centrado nas narrativas que abordam sobre tais aspectos. Com tal efeito, poderá contribuir para ampliações e sistematizações de questões concernentes aos espaços formativos dos residentes e ações dos preceptores no cotidiano formativo e profissional.

Neste sentido, Souza e Delory-Momberger (2018, p. 8), afirmam que “[...] no domínio da pesquisa [...] (auto)biográfica as discussões sobre educação e saúde [...]” têm ampliado “[...] cada vez mais a partir do interesse de pesquisadores de diferentes campos do conhecimento [...]” (2018, p. 8). Assim, as perspectivas e as relações possíveis entre narrativas, educação e saúde têm mobilizado reflexões epistemológicas, teórico-metodológicas e práticas de formação, na vertente da educação e da saúde.

Dessa forma, este estudo apresenta como questão central: Como se deu trajetória de formação-profissão para o exercício da preceptoría nos PRMS e como se dá o modo de acompanhamento dos residentes, a partir das experiências dos profissionais de saúde? Para tanto, tem-se como objetivo geral compreender, a partir das experiências dos profissionais de saúde, a trajetória de formação-profissão para o exercício da preceptoría nos PRMS e como objetivo específico descrever como se dá o modo de acompanhamento dos residentes em programas de residência multiprofissional em saúde.

Caminhos Metodológicos

A pesquisa (auto)biográfica se revela de forma potente como uma pesquisa formação, ao possibilitar uma construção a partir de reflexões e transformações em movimentos de retorno que se dão para si, ao resgatar memórias, histórias e trajetórias que, ao longo da vida-formação-profissão, no que se faz tecer e são tecidos pelo sujeito, vão fazendo também, um processo de (auto)formação capaz de ser mobilizador de emancipações implicadas nas trajetórias de vida-experiência em curso (Morais; Bragança, 2021).

A pesquisa foi realizada em um hospital público de grande porte localizado na cidade de Salvador (BA), de alta complexidade, terciário, certificado como hospital de ensino. É instituição formadora de dois PRMS, composto por profissionais enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas e psicólogos e, sete programas em Área Profissional da Saúde (APS) (Enfermagem, Fisioterapia e Fonoaudiologia), em diferentes especialidades. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do local de estudo.

Os participantes da pesquisa foram preceptores dos PRM/APS vinculados ao lócus de estudo. Como critério de inclusão, foi considerado os profissionais que exerciam função de preceptoría e faziam parte do quadro do hospital do estudo. Como critério de exclusão, os profissionais que não aceitaram participar do estudo, estavam afastados por licenças e/ou férias no período da produção empírica. Foram convidados aleatoriamente, de forma que contemplasse todas as categorias profissionais e utilizou-se a técnica de saturação de dados para encerrar a inclusão de outros participantes, totalizando nove colaboradores da pesquisa.

Referente ao anonimato, as participantes escolheram nomes fictícios e/ou me solicitaram que escolhesse, de forma que não as identificassem, a saber: Aurora, Daniela, Elza, Lara, Liz, Lua, Loren, Maria Rita e Mila). A

produção empírica se deu mediante a realização da entrevista narrativa, no período de maio de 2020 a julho de 2021. As entrevistas duraram em média 15 minutos. Iniciei a entrevista retomando sobre os eixos temáticos: 1. Formação profissional; 2. Ingresso na profissão; 3. Trajetória como preceptor de programa de residência. Expliquei que faria a utilização do gravador para registro da narrativa e estaria com um diário para anotações, para que depois eu pudesse avaliar se haveria necessidade de retomada de algum aspecto que não tivesse ficado claro e/ou maior necessidade de aprofundamento. Posteriormente, a gravação foi transcrita manualmente, retirado alguns vícios de linguagens.

Para análise do corpus construído com os colaboradores desta pesquisa, tomei como princípio orientador a análise em três tempos. O primeiro denominado de pré-análise - Tempo I - Escuta sensível e atenta, implicando no cruzamento individual e coletivo das histórias, mapeamento inicial de significações e unidades temáticas de análise. No que se refere ao Tempo II - Leitura temática, ocorre leituras cruzadas e a possibilidade de apreensão de regularidades, irregularidades, particularidades e subjetividades de cada história individualmente e coletivamente, para compreensão-interpretação do texto narrativo. O Tempo III – análise interpretativa-compreensiva – leituras e releituras individuais e em seu conjunto do corpus das narrativas, recorrendo aos agrupamentos das unidades de análise temática (Souza, 2014).

Ademais, cruzei essa perspectiva centrada nos três tempos assentados na concepção de formatividade (Honoré, 1992); que se refere à concepção de formação ao longo da vida, da relação de formação com o outro e da relação da formação com o mundo e ancoradas nos princípios da pesquisa (auto)biográfica, a saber: temporalidade, reflexividade e constituição de si.

Modos de viver, aprender e formar: o que narram as preceptoras

As colaboradoras da pesquisa são nove mulheres, sendo três enfermeiras, duas fisioterapeutas, duas psicólogas, uma nutricionista e uma fonoaudióloga. A idade das colaboradoras compreende o intervalo de 35 a 44 anos. Todas possuem no mínimo uma especialização, duas das participantes foram residentes.

A maioria – Loren, Lara, Mila, Daniela, Maria Rita, Elza e Aurora – possui mais de 16 anos de graduação e atuação na assistência, e passaram a exercer atividades de preceptoria em média após nove anos de exercício da profissão. Quanto às demais, Liz e Lua tinham mais de seis anos de formação. A maioria possui vínculo permanente, como estatutária da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.

A predominância do gênero feminino nesta pesquisa vai ao encontro do fenômeno de feminização na saúde, assim como ocorre na educação. As forças de trabalho na saúde apontam para a ocorrência desse fenômeno em todos os postos envolvidos na produção do cuidado aos indivíduos. Corroborando dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), cuja análise confirma achados anteriores que as mulheres a percentagem de emprego no setor da saúde e social é elevada, em torno de 67% da força de trabalho da saúde nos 104 países estudados sendo do sexo feminino (Boniol et al., 2019). Santos e colaboradores (2021) acrescentam que quando se refere ao âmbito hospitalar, é estatisticamente comprovado também o número maior de profissionais do sexo feminino.

Das entrevistas realizadas emergiram narrativas cuja compreensão surge por meio dos temas referentes às relações dinâmicas entre a trajetória de vida-formação-profissão e o modo como as vivências e experiências no programa de residência refletem sobre suas experiências formativas e o modo como vão se constituindo como preceptoras e seus modos de acompanhar-caminhar nessa trajetória formativa. Dos dados analisados emergiram as categorias temáticas que serão apresentadas a seguir.

Inserção na preceptoria: Reconhecimento do seu papel formador

As participantes são profissionais assistenciais, lotadas nos setores que fazem parte do cenário de prática dos residentes, logo tem suas funções preservadas na unidade, mas também desenvolvem atividade de preceptoria. A inserção nesta atividade se deu através de convite pelas coordenações, diante do reconhecimento do seu desempenho profissional e/ou, pelo perfil acadêmico, que se alinha com àquele esperado para a função.

Como a atividade de preceptoria na maioria das vezes não tem remuneração ou qualquer tipo de percepção financeira, tem-se uma questão importante, que tem a ver com a desvalorização e/ou falta de reconhecimento dessa função pelos gestores locais e/ou a nível central (nas instâncias municipais, estaduais e federais). Em muitos casos, pela dificuldade de adesão de profissionais para esta função, muitos acabam por fazer a atividade de forma compulsória, como parte da rotina da instituição, outras acabam por assumir como forma de escapar da rotina pesada, ao utilizar o residente como mão de obra e passam a negligenciar seu papel na qualidade de formador.

Considerando ainda a realidade de alguns serviços, os profissionais que são preceptores não recebem remuneração diferenciada e a maioria tem sobreposição das atividades de ensino e assistência, sem liberação de carga horária para atualização técnica. A ausência de políticas públicas de formação e da instituição formal do exercício da preceptoria nos programas de RMS pode dificultar a valorização do preceptor e até desestimular o desempenho dessa atividade, prejudicando a formação e a qualidade dos programas (Silva et al., 2020).

No que tange a formação de preceptores, algumas iniciativas têm surgido nos últimos anos, impulsionada pelo Plano Nacional de Valorização das Residências em Saúde, lançada no ano de 2021 pela Secretaria de Gestão do

Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (Brasil, 2021), embora ainda seja incipiente e insuficiente, considerando o quantitativo de programas em funcionamento em todo o país, e o tempo de funcionando (quase duas décadas), a contar desde a promulgação da Lei no 11.129.

No entanto, destaco aqui nesta pesquisa, histórias de vida de profissionais que se tornaram preceptoras em um movimento que contradiz ao que está posto na literatura, nos discursos coletivos dos residentes. Preceptoras que demonstram que em meio aos enfrentamentos que atravessam sua vida no serviço público de saúde, em meio à tentativa de desmonte do SUS pelo subfinanciamento crescente, em contexto de desvalorização das profissões não médicas, essas preceptoras resistem ao escamoteamento da saúde e insurgem neste lugar de criação, formação e transformação. Narrativas outras, que apontam que sua entrada na preceptoria não se dá de forma aleatória, sem qualquer preparo e intencionalidade (mesmo que subliminarmente). Assim, é possível depreender como elas vinham de algum modo compreendendo o contexto de formação que ali ia tecendo, vão se formando, ressignificando tempo e lugar, tomando posse com pertencimento daquilo que se apresenta para elas. Assim, vão re(criando) perspectivas e possibilidades, em um movimento projetivo em direção ao futuro, se preparando para um dia estarem ocupando àquele lugar.

Logo, nesse movimento de reflexão e reconstrução do caminho, vão se assumindo e se reconhecendo como preceptoras. Provavelmente não tinham se dado conta de que haviam sistematizado um conjunto de elementos que serviriam de alicerce para desempenhar tal papel com a devida segurança, como observa-se a seguir.

No primeiro momento foi um impacto, porque a experiência que eu tinha, não era experiência de enfermeira assistencial hospitalar, apesar de ter um conhecimento...eu me deparei tendo que aprender novamente, apesar de já ter um tempo de formada [...]Então nesse primeiro momento que eu entrei na UTI, realmente eu não pensava em Residência, apesar de observar a Residência se desenrolando ao meu redor, mas meu foco era aprender, eu me melhorar como profissional, para depois pensar em preceptoria, residência. Tanto que depois, é, antes de eu aceitar ser preceptora, eu acho que eu fiquei uns quatro anos sendo só enfermeira, sem ser preceptora, justamente porque eu sabia das minhas limitações enquanto profissional. Aí, depois que...apesar de eu ter disponibilidade, já ficar com residente, mesmo quando não quando não tinha preceptor enquanto enfermeira assistencial, mas meu foco era me melhorar enquanto profissional, diminuir ao máximo as minhas deficiências para depois tentar realmente fazer esse papel de preceptoria, de orientação, de estar próximo ao residente. (Lara)

Várias enfermeiras foram convidadas para participar da preceptoria, eu nunca quis, fiquei muito tempo sem querer entrar na preceptoria né, achava que eu não era capacitada, não me achava com perfil de preceptoria, e aí demorei muito para poder, ir para essa preceptoria, apenas em 2012, se não me falha a memória, que eu comecei a ser preceptora, comecei a ficar com as meninas. Hoje em dia, já to nesse processo a quase seis anos [...]. Nesse início eu só observava como era a relação de preceptoria, como é que fazia [...]. Mas eu sempre observava as preceptoras, [...] para ver como era a rotina, o que é que fazia, como era o dia a dia, [...] observava, o que elas cobravam [...], o que é que se discutia, aí eu fui aprendendo, fui observando. [...] fui convidada novamente para ser preceptora, dessa vez eu aceitei, porque eu que realmente já tinha experiência, já estava com bastante segurança, já conhecia bem o trabalho da residência, como era a dinâmica [...], então eu me senti segura para poder desempenhar esse papel. [...] então eu procurava sempre correr atrás do conhecimento, para poder corresponder às expectativas. (Loren)

Observa-se que ao serem mobilizadas a refletirem sobre sua trajetória de vida-formação-profissão, as colaboradoras parecem tomar consciência e passam a compreender também como se tornaram preceptora no momento que narra, atravessada pela dimensão da temporalidade, que é passado, presente e futuro, como dizem Aurora e Lua a seguir.

Na época não tinha nenhum preceptor que tivesse especialização na área de Pediatria, eu terminei mesmo não sendo do quadro, dando o suporte para os residentes que precisavam fazer rodízio na pediatria, então eu acolhia e ficava dando suporte enquanto eles tivessem por lá. Residência na minha vida também vem há algum tempo, de uma forma não oficial, como eu estava lá, eu assumi para dar o suporte a esses residentes. (Aurora)

Então, eu comecei a me especializar, enfim, foi quando a coordenação me chamou e falou oh, os residentes comentaram, enfim, a gente queria te convidar para preceptoria, eu falei não, não tem condições, não tem condições, eu não sei nem para que lado vai, eu não sei fazer isso, ela, você sabe, você está fazendo, eu falei não, o título assim, óh, você vai ser preceptora, era algo meio, não vai dar certo, não vai dar certo, mas enfim, eu falei tá, tudo bem, vamos lá. E aí eu comecei a fazer o papel da preceptoria. [...] Eu fui convidada, eu ficava muitas vezes com os residentes, quando o preceptor não estava, eu dava suporte, [...] e eu não nunca quis a área acadêmica, nunca pensei nisso na vida, não dava para mim, porque eu sempre me achei muito prática [...]. Então, eu comecei a me especializar, foi quando a coordenação me chamou [...] eu falei tá, tudo bem, vamos lá. E aí eu comecei a fazer o papel da preceptoria. (Lua)

Ao tentar compreender como se deu o início da trajetória das preceptoras, houve um deslocamento provocado pelo movimento que a narrativa faz ao pensar justamente na dimensão da temporalidade, pela copresença do passado, presente e futuro. Foi possível observar como o tempo da narrativa tem função constituinte para quem narra, visto que não foi apenas relatar como se deu, mas de voltar no tempo, ir atrás para reconhecer e conhecer outras possibilidades dentro da sua trajetória.

O ato de narrar e de refletir sobre as experiências vividas, ou àquelas que estão por vir, permite dar sentidos ao que aconteceu e ao que está acontecendo. Possibilita também ressignificar o que é possível mudar e o que

permanecerá inalterável, como também ao que poderia ter acontecido, além de compreender as razões correlatas. Todas essas opções de temporalidade devem ser consideradas como possibilidades abertas e seu poder de auto(trans)formação (Passeggi, 2021).

E, nesse horizonte, a partir das narrativas, essas preceptoras conseguem refletir e se dar conta de como sua história de vida, sua própria experiência, a partir de seu cotidiano de trabalho lhe formou. Mesmo não tendo uma formação específica para inserção na preceptoria, elas compunham um conjunto de saberes e competências que as fizeram serem reconhecidas por outros e por elas mesmas como capazes para o exercício, além de reconhecerem as múltiplas aprendizagens ao longo de todo o processo.

Uma questão potente que se coloca na pesquisa (auto)biográfica é perceber o modo como o sujeito identifica e reconhece o que foi realmente formador em sua história. Outros aspectos que chamam a atenção nas narrativas relacionam-se com a reflexividade, quando as colaboradoras passam a refletir sobre como realizam seu ofício, mas também como fazem para saber fazer. Pode-se encontrar tais referências nas trajetórias de Lara e Loren, quando elas pontuam sobre a necessidade de irem se apropriando desse saber, trazendo para si esse copertencimento “formação-profissão”, conscientes e responsáveis pelo ato, colocam-se à disposição, abrem-se para esse novo fazer, aceitando o convite para serem preceptoras, que outrora haviam recusado.

Assim como o sujeito da experiência que não se define por sua atividade, mas por sua passividade, como à disponibilidade, acolhimento e abertura (Larrosa, 2020), fizeram também essas colaboradoras, abriram-se para novos desafios em busca de novas possibilidades de aprendizagem.

Quando Lara coloca sobre ser só enfermeira, demonstra uma consciência da diferença de papéis (ou da necessidade de se ampliar o papel ao assumir a atividade de preceptora), reconhecendo função de educadora/formadora, que ultrapassadora, as dimensões que se atinge no ofício do seu fazer exclusivamente como enfermeira. Ao se reconhecer como preceptora ela compreende a existência de um outro fazer, que não se encerra agora com o cuidado em ato, mas se amplia com o ato formativo e contempla agora alguns aspectos próprios do processo de ensino-aprendizagem.

Dessa forma, coaduna com a abertura que a pessoa faz à sua própria existência, à descoberta, como uma aposta claramente de suas possibilidades de dar um sentido à sua vida a partir do que ela vive, de sua experiência, como pode-se observar nas narrativas de Aurora e Lua, que ressignificam suas vivências, ao tomar consciência do seu papel formador, conforme foi apresentado.

Observa-se ainda que Aurora inicia narrando de uma perspectiva ainda distante do ser preceptora, dizendo que dava um suporte, assim como Lua também fazia. Logo mais à frente, Aurora faz uma virada, como sujeito encarnado e diz que a preceptoria já vem há algum tempo, se identificando com o fazer. Interessante perceber que esse processo de tomada de consciência é por si só uma ação formadora que ocorre no momento da narrativa. Pode-se dizer, então, que é possível a construção de uma nova narrativa e/ou construir outro sentido ao que já estava construído. Talvez essas colaboradoras ainda não tivessem tido a oportunidade de narrar sobre suas histórias, assim parar para pensar, refletir para então compreender como tudo ocorreu, é atribuidor de sentido para essas experiências (que foram constitutivas para esse saber), ao qual se questiona no tempo presente.

Modos de acompanhar: dimensões da práxis pedagógica

Essa categoria apresenta as narrativas das profissionais sobre suas trajetórias formativas, como elas aprenderam/aprendem, desempenham e como continuam a caminhar como preceptora a partir de suas próprias experiências, ritmadas pelo tempo e contratempo, como movimentos formadores entre si (Pineau, 2020).

Os preceptores de RMS, na sua grande maioria, são aqueles profissionais com vinculação à unidade executora e suas atividades são relacionadas às práticas. Já os docentes desenvolvem atividade de cunho teórico. Sobre os requisitos mínimos para exercer a preceptoria, o preceptor deve possuir titulação mínima de especialista, diferentemente do tutor e coordenadores de programa, em que se exige o mestrado.

Logo, as competências e habilidades perpassam a definição de competências gerais, competência e habilidades específicas e de conteúdos curriculares, com a finalidade de assegurar uma formação ética, estética, humana, contextualizada com as necessidades epidemiológicas e sanitárias de cada região, com ênfase no SUS (Damiance et al., 2016). Ou seja, pensar a formação na área da saúde implica muitas possibilidades de crescimento e evolução pessoal e profissional, individual e coletiva.

Silva e demais autores (2016, p. 6) complementam que os espaços formativos, como as preceptorias, que vão além do desenvolvimento da EPS “[...] constituem-se como espaços intercessores, pois possibilitam pensar no coletivo, desconstruir a rotina mecanizada e propor atividades que ampliem a visão do mundo da saúde, [...]” a partir da reflexão crítica, considerando as experiências vividas por todos, por residentes, preceptores, usuário docente, tutor e comunidade.

A capacitação do enfermeiro-preceptor para atuar na RMS passa por vivências muito peculiares, dadas a partir do cenário de trabalho, tempo de formação profissional, interesse, envolvimento e incentivo interno e externo para desenvolver a atividade de preceptoria e o tempo de atuação na RMS, as questões que experimentou com os residentes e demais protagonistas dos programas e a instrumentalização para exercício dessa prática (Silva et al., 2021).

Nesse sentido, Lima e Rozendo (2015) destacam a práxis pedagógica, afirmando que entre as principais dificuldades e desafios no exercício da preceptoría está o despreparo pedagógico para planejar e avaliar atividades educativas. Tal despreparo tem origem na formação acadêmica baseada em um modelo curricular voltado para as especialidades e no modo fragmentado e desarticulado da realidade.

Em um estudo realizado com preceptores e residentes cujo objetivo foi analisar a percepção sobre a atividade de preceptoría quanto aos desafios e perspectivas no PRMS, emergiram quatro dimensões: preceptoría como fator contributivo para o processo de formação em saúde; formação do preceptor e as competências para o exercício da preceptoría; a articulação da teoria/prática na atividade de preceptoría no programa de residência multiprofissional em saúde; e características do preceptor ideal. Na primeira dimensão, destacou-se a qualificação pedagógica como fundamental para o processo formativo do preceptor (Souza; Ferreira, 2019).

Este aspecto coaduna com o resultado do estudo de Jardim e colaboradores (2017), que foi realizado em 2015, dentro do curso de capacitação em preceptoría com a proposta de qualificação de preceptores e pela promoção da construção de novos sentidos para os Programas de Residência. Nesse curso, os participantes (preceptores) identificaram fragilidades no exercício da preceptoría, entre as quais se destacam: a necessidade de identificação e uniformização das estratégias pedagógicas utilizadas no curso; o aprimoramento dos processos avaliativos com estratégias de feedbacks; o portfólio reflexivo; a realização de discussões sobre o cotidiano da residência, promovendo a interação entre coordenadores de curso, preceptores, docentes e residentes; e o reconhecimento, por parte de cada ator, de seu papel na construção do processo ensino-aprendizagem.

Isso reforça o que Ceccim (2005) traz sobre a necessidade de o profissional de saúde implicar-se com seus objetivos de trabalho, com a organização das atividades a serem executadas, em colaboração com demais colegas, e com o público atendido. Sob esse ângulo, a forma como os profissionais se organiza no cotidiano de suas práticas de trabalho não pode ser um processo hierarquizado, sem a participação dos sujeitos implicados.

Nessa perspectiva, diante de tantos desafios, entre eles a multiplicidade de papéis na sua jornada, ainda assim, testemunhamos esses sujeitos trabalhadores se reorganizando e ressignificando a prática a todo o tempo. O preceptor que vai surgindo em meio a esse processo vai progressivamente em busca de competências, que aliadas à sua própria prática, experiência, constrói e reconstrói saberes. Desenvolve modos de acompanhamento conforme vai construindo a relação com o residente, a partir da vivência, através de uma prática reflexiva, contribuindo para valorização da própria profissão e fortalecimento do SUS (Ferreira; Dantas; Valente, 2018). Logo, a experiência adquirida, e, sobretudo, a reflexão sobre a prática e seu fazer, de forma consciente, proporcionam a aquisição de novos saberes e sentidos ao ser preceptor.

Este processo de reflexão sobre seus modos de acompanhar, em que questionam sua prática/seu fazer, é captado no momento que narram, pelo ato de narrar, apontando para a perspectiva auto formativa no tempo presente. Como também é possível observar o modo projetivo que se colocam, ao indicar o futuro como novas possibilidades do vir a ser preceptora, refletindo a dimensão da formação que se dá ao longo da vida. Assim também, como pode-se evidenciar os modos de caminhar com o outro, em uma implicação que se refere a formação com o outro, em consonância com os princípios da formatividade (Honoré, 1992) através, do acompanhamento realizado pelas preceptoras.

Sobre os saberes pedagógicos, apresentam-se como doutrinas ou concepções provenientes de reflexões sobre a prática educativa no sentido amplo do termo, reflexões racionais e normativas que conduzem a sistemas mais ou menos coerentes de representação e de orientação da atividade educativa (Tardif, 2017, p. 37). Dessa forma, podemos observar movimentos das preceptoras que de algum modo vão se articulando e caminhando para uma práxis educativa, como destaca-se a seguir.

Iniciar dando a mão mesmo, pegando pela mão, e no decorrer do processo, percebendo que esse residente está ganhando mais segurança, consegui entender o universo que ele está vivenciando, a gente vai, igual a mãe com o filho, enquanto está aprendendo a caminhar vai ali segurando na mão, quando ver que ele já está caminhando, se está conseguindo ficar em pé, ter equilíbrio melhor, consegue dar os passos com mais segurança, a gente vai soltando, dando mais liberdade [...]. Mas no início é muito próximo, para que a gente passe essa segurança para ele, [...] o acolhimento, se sentir seguro, que tem alguém do lado para dar um apoio em um momento de indecisão, é fundamental nesse início do processo. E depois ele tem que criar sua própria autonomia, ter segurança para tomar decisões e seguir seu caminho. (Daniela)

A gente desenvolveu uma maneira de ser preceptor meio maternal, a gente colocava o residente praticamente no colo, não isso aqui pode deixar que eu faço, [...] tentando não dar a ele a demanda de trabalho que ele teria que ser, estar, apto a desenvolver no pós curso. E com o tempo a gente começou a refletir sobre essa postura, por que a gente faz tanto esse mecanismo de não deixar o residente fazer? Não deixar ele evoluir? Não deixar que ele sinta a carga que ele vai ter quando ele sair daqui. E essa reflexão vem até os dias de hoje, é uma visão minha, provavelmente de outros colegas também, mas que a gente tem no residente hoje uma imagem do filho que chegou e que a gente precisa ajudar e eu acho que isso acaba comprometendo também um pouquinho o avançar deles. [...] A gente já vem para uma reflexão dos dias de hoje como preceptor, a gente precisa caminhar muito nesse quesito, de melhorar essa relação com o residente, de tornar ele apto a desenvolver as tarefas, com senso crítico apurado, com uma formação de qualidade, porém sem precisar, de ter essa relação de pai e mãe. (Liz)

Destaca-se nas narrativas de Daniela e Liz a perspectiva da reflexão sobre sua prática, de olhar para trás e reconhecer o que é realmente formador no processo educativo. Quando reconhece a individualidade do sujeito, da necessidade de caminhar ao lado do residente de diferentes modos, elas apontam pistas da dimensão pedagógica.

No entanto, Gauthier e colaboradores (2013) chamam à atenção sobre a complexidade que profissão docente exige, que demanda do professor a reflexão sobre sua atividade, bem como envolve elementos como planejamento, organização, avaliação, questões de âmbito socioafetivos, entre outros.

Segundo D'Ávila e Ferreira (2019), os saberes pedagógicos são mais amplos e advêm da experiência, pautados na prática. Os saberes didáticos advêm da experiência profissional do professor e na relação que este tem com os alunos, assim como da formação acadêmica, sendo configurados ao Ensino, aqui retratadas como atividade de preceptoria, conforme evidencia-se a seguir.

Acho que é uma construção que vem de uma forma muito natural, é uma construção juntos. Eu não me coloco naquele lugar do saber, [...], porque eu acho que a gente nunca sabe tudo, a gente sabe muiiiiito determinada coisa, mas tem sempre a aprender e não é diferente no momento da preceptoria. Minha forma de trabalhar com eles, é de juntos construirmos alguma coisa, eles estudam, eu estudo também, e a gente discute e eu coloco a minha experiência, o que eu já vi, o que eu já pude ver em relação ao tema que a gente está trabalhando. E eles também se colocam, o que é que eles também já viram diante daquele tema e a gente troca [...] eu aprendo com eles e acho que eles aprendem comigo, uma troca de experiências e a gente vai galgando cada vez mais. (Aurora)

Assim Aurora caminha, reconhecendo o sujeito como parte do processo, respeitando seus saberes e valorizando sua história. Conforme anunciado anteriormente, demarcamos a opção em caracterizar o profissional de saúde, preceptores, como um formador, na perspectiva da formação de adultos, e tomar a noção de mediação pedagógica a partir da ação de acompanhamento. Essa ação compreende o processo de caminhada e encontro do profissional/preceptor com o profissional/residente, no cotidiano do trabalho, em que os atos de fazer e ensinar ocorrem simultaneamente em um duplo movimento. Em se tratando de um encontro entre dois ou mais profissionais, esse fenômeno é atravessado pelo saber e conhecimento que cada um traz consigo. Nessa relação dialógica, ocorre um novo saber, fruto da interação entre um profissional com um pouco mais de experiência e um jovem profissional recém-graduado (na grande maioria das vezes). Nesses atos entrecruzados, o preceptor vai caminhando ao seu lado, de maneira a permitir que o residente possa mobilizar-se para o processo formativo, respeitando sua autonomia e saberes já adquiridos.

Referente ao modo de acompanhar, transcende a mediação pedagógica, é sobre estar presente. Na presença, provamos a existência. Existem três aspectos fundamentais da presença na manifestação ativa da formatividade, que são: atenção, acolhimento e observação (Honoré, 1992). Esse modo de acompanhamento pode ser revelado também através das figuras antropológicas do formador, a saber: a primeira figura, amador, tem a ver com a pessoa que ama as histórias de vida; a segunda, o ancião, aquele com experiência que pode facilitar o processo de aprendizagem; o terceiro, balseiro, que contribui na travessia/caminhada; e a quarta, animador, assume um papel de líder dentro de um processo dinâmico e lúdico (Josso, 2010).

As preceptoras seguem, então, um modo próprio de acompanhamento dos residentes, comportando-se de amadoras às balseiras, ou coexistindo todas elas em uma só. Em determinados momentos, dependendo da necessidade do residente e/ou do grupo, elas vão dotando-se de características e posturas diversas. Chegam a denominar seu modo de ser como a figura da mãe, como aquela que segura o filho pelas mãos quando estão aprendendo a caminhar, ou até mesmo de colocá-los no colo, quando essa caminhada está muito penosa.

No entanto, embora se reconheçam como essa mãe que acolhe, as preceptoras também se questionam sobre esse modo de acompanhar, a partir de movimentos de reflexão, em que revisitam sua conduta e a maneira de caminhar com o outro, de modo a não prejudicar o processo de aprendizagem e autonomia necessária que o residente precisa alcançar.

Ora as preceptoras se colocam como balseiras, colocando-se à disposição para apoiar os residentes na sua caminhada; ora, veem-se na condição de animadora, quando os incentiva a seguir e fazer suas escolhas, respeitando sua autonomia. Em outros momentos, veem-se na condição de anciã, quando reconhece o saber do outro, mas valoriza o seu saber, a sua experiência; portanto, respeita o caminho que o residente irá seguir, mas demarca sua presença, ao ressaltar que está ali para possíveis reconstruções de trajetórias e travessias.

Embora não tenhamos disciplinas da pedagogia e/ou didática nos cursos de saúde, fato que foi exemplificado também pelas preceptoras, é possível reconhecer a compreensão que elas tem sobre a contribuição da pedagogia para o processo educativo; trazem elementos que revelam uma mudança de percepção sobre o papel aluno professor no processo educativo, uma competência que essas colaboradoras apresentam e vão se ampliando à medida que vão exercitando a atividade da preceptoria, através das experiências narradas. Mas convém destacar que não deixa de ser uma preocupação para essas profissionais que adentram o caminho da educação/formação. São muitos questionamentos sobre serem capazes de desempenhar o ofício, pelo fato de não terem participado de cursos formais para preceptoria e sobre práxis pedagógica, como destacado no excerto de Elza, abaixo, ao trazer o aspecto limitante que julga se relacionar com a formação dos profissionais de saúde.

[...] tenho uma outra preocupação também, porque eu não tive nenhuma disciplina durante a faculdade [...] voltada à pedagogia, então, quando a gente forma em Nutrição, a gente é bacharel em Nutrição, não existe licenciatura em Nutrição.

Então, eu não tenho um conhecimento pedagógico. Às vezes eu fico preocupada, em estar participando da formação dos residentes, se eu estou contribuindo da forma adequada, por não conhecer bem essa parte pedagógica, de não saber lidar muito bem com essa parte, é uma lacuna que eu vejo [...] a insegurança hoje é no sentido de que a gente já está um tempo longe da academia, a gente procura se especializar, se reciclar, por meio de cursos, de congresso, [...] a insegurança hoje é essa, de conseguir me reciclar e não ficar passando conhecimento obsoleto, porque a ciência muda muito rápido [...]. No R1 a gente tem essa preocupação de estar mais perto, não só com a relação as questões administrativas do serviço, como preenchimento de mapas, mas também principalmente se eles estão conseguindo entender o que o paciente tem de enfermidade e relacionar com o tratamento nutricional mesmo, levar nesse sentido. Os R2 a gente já deixa eles [...] a gente já confia mais nas condutas, a gente discute. (Elza)

No início para mim era muito difícil porque muitas vezes eu queria tomar a frente e fazer, [...], eu via que ele não estava fazendo, eu ia lá e fazia, e eu lembro que na época teve um residente, um colega, que ele virou para mim e fez assim, Lua, calma jovem, eu tenho meu tempo de fazer as coisas. [...]. Eu falei nossa, eu preciso desacelerar, eu preciso ver como é que eu vou fazer isso, [...], então fui tentando me moldar em relação a isso. Com o tempo, eu chegava, eu discutia com eles os pacientes, eu perguntava o que eles achavam daquilo, o que é que poderia ser feito. Porque no início eu dava tudo de mão beijada [...] Por que ninguém ensina as coisas a gente né?! E é algo que eu comecei também a ler um pouco sobre isso, ver como fazia, procurar ajuda (rsrsr)... eu consigo oferecer o melhor de mim. (Lua)

Uma característica que chama a atenção é a sensibilidade que essas preceptoras têm ao reconhecer os diferentes estágios da formação/aprendizagem, que pode variar conforme o ano em que o residente está cursando, se no primeiro (R1) ou segundo (R2); dessa forma, acompanham de diferentes modos, a partir da necessidade que cada um apresenta. Como aponta Tardif (2017), a aquisição da sensibilidade relativa às diferenças entre os alunos constitui uma das principais características do trabalho docente, que tem relação com o trabalho do preceptor. Essa sensibilidade exige então um investimento permanente, assim como a disposição de estar constantemente revisando o repertório de saberes adquiridos por meio da experiência.

No contexto do trabalho com acompanhamento, Souza (2010, p. 170) nos diz que “a teia e polifonia de vozes que se constituem na formação de formadores e suas implicações com as histórias de vida remetem-me a apresentar relações possíveis entre mediar e iniciar”. Assim, à medida que vão exercendo a preceptoria, reconhecem diferentes modos e possibilidades de caminhar com os residentes.

Este achado está em consonância com o estudo de Ferreira, Dantas e Valente (2018), em que as enfermeiras preceptoras ao se reconhecem no papel de educadoras, destacam a singularidade do residente e do programa em que está inserido, bem como planeja as atividades práticas formativas na unidade de saúde.

Destaca-se também na narrativa da preceptora Lua, como ela se reconstrói a partir do que o outro traz consigo como necessário para o processo de ensino e aprendizagem, passando então a reconhecer e valorizar o fator tempo e ritmo da aprendizagem. Desse modo, ela passa a ressignificar e alterar seu próprio ritmo para que pudesse sintonizar com o do outro. Precisamos então encontrar o tempo que Pineau e Breton (2021, p. 7) nos apresentam, “O tempo, no singular, de fato, esconde múltiplas temporalidades que rompem nesta bela e aparentemente simples unidade. Queremos encontrar um tempo universal quando de fato somos trabalhados por temporalidades plurais e contratempos [...]”. E nesta reconstrução do tempo, a partir da sua vivência, a preceptora Lua compreende o aspecto pedagógico como parte do seu fazer, do seu ser preceptora, ao planejar, parar, discutir, ouvir, trocar, ou seja, uma acolhida que se faz ao outro, mas também a si própria.

Dessa forma, o preceptor, respeitando tempos e ritmos, seu e do outro, ao atuar também como mediador e facilitador do processo de formação do residente, compartilhando a responsabilidade pelo desenvolvimento do conhecimento, revela-se, nesse processo, que ele também aprende. Assim também se demonstrou no estudo de Paczek e Alexandre (2019), que através da experiência, o preceptor vai em busca de um compromisso com o residente que transpõe o cuidado ao usuário, mas revela-se em um cuidado de si e com o outro na relação.

É possível reconhecer dimensões da competência pedagógica que essas colaboradoras apresentam e vão se ampliando à medida que vão exercitando a atividade da preceptoria, através das experiências narradas. Ao compreender o modo como Elza levanta a questão, ligada à formação pedagógica para os bacharéis, mas também a questão técnica, referente à atualização, observa-se que para além da preocupação, com efeito, tal atenção e postura já se constitui um desafio que ela própria se coloca a superar no seu processo de caminhar. A exemplo das estratégias pedagógicas quando ao diferenciar o ano que o residente se situa, individualiza e os acompanha conforme o educando sinaliza para ela.

Nessa perspectiva, diante de tantos desafios, entre eles a multiplicidade de papéis na sua jornada, ainda assim, testemunha-se esses sujeitos trabalhadores se reorganizando e ressignificando a prática a todo o tempo. O preceptor que vai surgindo em meio a esse processo vai progressivamente em busca de competências, que aliadas à sua própria prática, experiência, constrói e reconstrói saberes. Desenvolve modos de acompanhamento conforme vai construindo a relação com o residente, a partir da vivência, através de uma prática reflexiva, contribuindo para valorização da própria profissão e fortalecimento do SUS. Logo, a experiência adquirida, e, sobretudo, a reflexão sobre a prática e seu fazer, de forma consciente, proporcionam a aquisição de novos saberes e sentidos ao ser preceptor.

Considerações Finais

Esta pesquisa (auto)biográfica com preceptoras de programas de residência em saúde foi fundamentada na ideia de que as participantes pudessem se apropriar de suas histórias ao narrar sobre suas histórias de vida. Nessa perspectiva, foi possível compreender modos como os sujeitos atribuem sentido às suas experiências e como relacionam com seus processos formativos, na condição de ator-autor, buscando sistematizar elementos dessa construção, que lhes auxiliaram no reconhecimento dos saberes de suas trajetórias como preceptora.

Outro aspecto relevante que aparece nas narrativas é que embora a maior parte delas tenha iniciado como preceptora em torno de seis anos após a entrada na instituição, elas que se situavam aparentemente fora do processo, na verdade se colocavam em um movimento de abertura a este novo ofício. Estavam ali presentes, atentas, em constante observação e em posição de acolhimento, de forma a aceitar aquilo que se colocava no seu caminho. Portanto, apesar de não se reconhecerem como preceptoras oficiais, elas estavam presentificadas, reconhecendo e conhecendo novas possibilidades do seu fazer profissional.

No que se refere a práxis pedagógica, apresentam modos próprios de acompanhamento dos residentes, de forma singular e dinâmica, que tem a ver com a própria narrativa que não é estática, mas fluida e transitória. Elas se reconhecem como aquelas figuras antropológicas, balseiras, amadoras, anciãs e animadoras. Reconhecem e valorizam a subjetividade, se moldam conforme a necessidade que se coloca diante do sujeito que é único. Apresentam modos de planejar, traçam estratégias, assim como definem atividades, metas e objetivos, visando um processo formativo de qualidade.

Referências

Boniol, M., Mcisaac, M., Xu, L., Wuliji, T., Diallo, K., & Campbell, J. (2019). Gender equity in the health workforce: analysis of 104 countries. Geneva: World Health Organization; [cited 2023 mar 23]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311314/WHO-HIS-HWF-Gender-WP1-2019.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> » <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311314/WHO-HIS-HWF-Gender-WP1-2019.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 48 p.: il. ISBN 978-65-5993-031-9 2021.

Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional. Resolução nº 3, de 04 de maio de 2010. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 05 de maio 2010.

Brasil. Presidência da República. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Projovem; cria o Conselho Nacional de Juventude (CNJ) e a Secretaria Nacional da Juventude; altera as Leis nº 10.683 e dá outras providências, de 28 de maio de 2003, e 10.429, Diário Oficial da União, Brasília, DF de 24 de abril de 2002. Acesso em: 15 jan. 2013.

Ceccim, R. (2005). Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10 (4), 975-86. Disponível em: scielo.br/j/csc/a/cbxpHx6Lv8qgqvwtBsghwjD/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 01. Jun. 2024.

Cicarelli, K., & Vieira, C. M. (2021). Processo ensino-aprendizagem nas preceptorias em saúde: percepção e adaptação de residentes multiprofissionais. *Trabalho & Educação*, 30(2), 121-39. DOI: <https://doi.org/10.35699/2238-037X.2021.25225>

Damiance, P. R. M., Panes, V. B. C., Caldana, M. L., & Bastos, J. R. M. (2016). Formação Acadêmica para o SUS x Competência Pedagógica do Formador: algumas considerações para o debate. *Salusvita*, v. 35, n. 3, p. 457-74, 2016. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002872231> Acesso em: 01 ago. 2022.

D'ávila, C., & Ferreira, L. G. (2019). Saberes estruturantes da prática pedagógica docente: um repertório para a sala de aula. In: Marin, A. J. et al. (orgs.). *Didática: saberes estruturantes e formação de professores*. Salvador: EDUFBA, 2019. p. 33-50. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/30772/1/Did%C3%A1ticaSaberes%20estruturantes%20fo%20rma%C3%A7%C3%A3o%20de%20professores.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2023.

Ferreira, F. C., Dantas F. C., Valente, G. S. C. (2018). Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(Suppl 4): e1657-65. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0533>

Gauthier, C., Martineau, S., Desbiens, J., Malo, A., & Simard, D. (2013). *Por uma teoria da pedagogia: pesquisas contemporâneas sobre o saber docente*. 3 ed. Ijuí: Editora Ijuí, 2013.

Honoré, B. (1992). *Vers l'oeuvre de formation: L'ouverture à l'existence*. Paris: L'Harmattan. ISBN: 2-7384-1760-4. 244p.

Jardim, D. M. B., Lima, D. R., Reis, G. M., Menezes, F. R., & Mercês, A. F. M. (2017). Residência em Enfermagem Obstétrica no Hospital Sofia Feldman: Uma estratégia de formação no e para o Sistema Único de Saúde. *In: Ferla, A. A., Famer, C. M. R., Fajardo, A. P., Dallegrave, D., Rossoni, E., Pasini, V. L., & Sonaglio, R. G. (Orgs). Residências e a Educação e Ensino da Saúde: Tecnologias Formativas e o Desenvolvimento do Trabalho*. 1. Ed. Porto Alegre/RS: Rede UNIDA, p. 102-114.

Josso, M. C. (2010). *Experiências de vida e formação*. Tradução de José Claudio, Júlia Ferreira. 2ª ed. Natal, RN: EDUFRN; São Paulo: Paulos, 2010. 341p.

Larrosa, J. (2020). *Tremores: escritos sobre experiência*. Tradução de Cristina Antunes, João Wanderley Geraldi. 1ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2020. Coleção Educação: Experiência e Sentido. 174p.

Lima, P. A. de B., & Rozendo, C. A. (2015). Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. *Interface, Comunicação, Saúde e Educação*, 19, 779-91, Supl. 1. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0542>.

Mello, A. L., Terra, M. G., Nietzsche, E. A., Backes, V. M. S., Kocourek, S., & Arnemann, C. T. (2019). Teaching-service integration in the training of health residents: the teacher's perspective. *Texto Contexto Enfermagem*, 28:e20170019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0019>

Morais, J. S., & Bragança, I. F. (2021). Pesquisa formação narrativa (auto) biográfica: da tessitura de fontes aos desafios da interpretação hermenêutica. *Educar em Revista*, 37:e75612. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.75612>

Nóvoa, A. (2014). A formação tem que passar por aqui: as histórias de vida no projeto Prosalus. *In: NÓVOA, A. et al. (orgs). O método (auto)biográfico e a formação*. 2. ed. Natal, RN: EDUFRN, p.143-76.

Paczek, R. S., & Alexandre, E. M. (2019). Preceptory in nursing in a public health service. *Journal of Nursing UFPE online*, 13:e242697. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242697>

Passeggi, M. C. (2021). Reflexividade narrativa e poder auto(trans)formador. *Revista práxis educacional*, 17(44), 93-113. DOI: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i44.8018>

Pineau, G., & Breton, H. (2021). Conquistar seu tempo através da formação dos ritmos da própria vida. *Educar em Revista*, 37; e77919. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.77919>

Pineau, G. (2020). Ancoragem de uma política de pesquisa em ciências humanas: histórias das novas profissões socioeducativas em formação. *Revista Brasileira de Pesquisa (Auto)Biográfica*, 5(13), 55-70. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/rbpab/article/view/8424/pdf>

Silva, L. M. L., Lopes, A. F. N., & Petribu, M. M. V. (2020). The Importance of the Preceptor's Qualification in the Oncology Training Scenarios of Residencies Programs in the Professional Health Area. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 66(3):e-11953. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n3.953>

Silva, V. C., Viana, L. O., Rasche, A. S., Aperibense, P. G. G. S., Telles, A. C., & Matias, D. O. (2021). Capacitação para o exercício da preceptoria pelo enfermeiro na Residência Multiprofissional em Saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(3). DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e7017.2021>

Silva, C. T. da, Terra, M. G., Kruse, M. H. L., Camponogara, S., & Xavier, M. S. (2016). Residência multiprofissional como espaço intercessor para a educação permanente em saúde. *Texto Contexto Enfermagem*, 25(1). DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201600002760014>.

Silva, V. da, Viana, L. de O., Rasche, A. S., Aperibense, P. G. G. de S., Telles, A. C., & Matias, D. de O (2021). Capacitação para o exercício da preceptoria pelo enfermeiro na Residência Multiprofissional em Saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(3). ISSN 2178-2091. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e7017.2021>.

Souza, E., & Delory-Momberger, C. (2018). Apresentação: Narrativas, educação e saúde: o sujeito na cidade. *Linhas Críticas*. Brasília, 24, 8-13.

Souza, E. C. (2014). Diálogos cruzados sobre pesquisa (auto)biográfica: análise compreensiva-interpretativa e política de sentido. *Educação*, 39(1), 39-50. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984644411344>

Souza, S. V., & Ferreira, B. J. (2019). Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. *ABCS Health Sciences*, 44(1), 15-21. DOI: <https://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1074>

Tardif, M. (2017). *Saberes docentes e formação profissional*. 17. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 325p. ISBN: 978-85-326-2668-4

Informações sobre os autores

Autor 1: Carina Marinho Picanço. Doutora em Educação e Contemporaneidade pela UNEB. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Enfermeira servidora do Hospital Geral Roberto Santos/Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Unime Anhanguera.
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4758-4333>
E-mail: carinampicanco@gmail.com

Autor 2: Elizeu Clementino de Souza. Pós-Doutor pela Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo; Pós-doutorado/Estágio Sênior na Universidade de Paris 13-França. Doutor em Educação pela UFBA. Professor Titular e Secretário Especial de Relações Internacionais (SERINT/UNEB). Bolsista de Produtividade em Pesquisa 1B CA-ED/CNPq.
ORCID-ID: <http://orcid.org/0000-0002-4145-1460>
E-mail: esclementino@gmail.com

Submissão: 26 ago 2024

Aceite: 20 dez. 2024