

Análise do processo ensino-aprendizagem pela ótica de preceptores de graduação no âmbito da atenção primária à saúde

**Analysis of the teaching-learning process from the perspective of
undergraduate preceptors in the context of primary health care**

Afonso Luís Puig Pereira

Cirurgião-dentista e coordenador dos cursos de atualização e pós-graduação em Odontologia na Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE), Especialista em Saúde Coletiva e Mestre em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: afonsopereira@alumni.usp.br

ORCID: 0000-0002-0414-9764

Celso Zilbovicius

Cirurgião dentista com especialização em Odontologia em Saúde Coletiva pela Faculdade de Saúde Pública da USP, mestrado e doutorado em Ciências Odontológicas com concentração em Odontologia Social pela Faculdade de Odontologia da USP. Professor do Departamento de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia da USP.

E-mail: czilbo@usp.br

ORCID: 0000-0002-0780-8120

Leonardo Carnut

Professor Adjunto da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e é vice-coordenador do Programa de Pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde (PPGECS). Tem pós-doutorado em Saúde Pública (Ciências Sociais e Humanas em Saúde) pela Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: leonardo.carnut@gmail.com

ORCID: 0000-0001-6415-6977

Tarsila Teixeira Vilhena Lopes

Cirurgiã-dentista pela Faculdade de Odontologia de Araraquara (UNESP), especialista em Saúde da Família e Comunidade pela UFSCar, Mestre em Gestão da Clínica pela UFSCar, Doutoranda pela Faculdade de Saúde Pública - USP

E-mail: tarsilalopes@yahoo.com.br

ORCID: 0000-0002-5191-9717

Antonio Carlos de Souza Neto

Graduado em Odontologia pela Universidade Federal de Alagoas (FO-UFAL), especialista em Saúde Pública pela Faculdade de Medicina da UFAL (FAMED/UFAL), em Gestão da Clínica no SUS pela Hospital Sírio Libanês (HSL) e mestre em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP). Atua como Cirurgião dentista em Unidade Básica de Saúde no município de Francisco Morato/SP.

E-mail: antonioneto87@usp.br

ORCID: 0000-0001-9131-8054

Ramon Navarrete

Técnico em enfermagem - colégio técnico de Campinas (COTUCA - UNICAMP), Técnico em Necropsia - Polícia Civil do Estado de São Paulo, Graduando em odontologia – FOUASP.

E-mail: ramon.navarrete@usp.br

ORCID: 0000-0002-4909-4445

Resumo

Introdução: A preceptoria é um importante elo pedagógico na integração ensino-serviço-gestão-comunidade. Dentre muitas tensões que esses profissionais sofrem na Atenção Primária à Saúde eles são instigados diariamente sobre quais métodos de ensino e avaliação podem e/ou devem ser utilizados para um adequado aprendizado dos estudantes. Assim, o objetivo deste estudo é conhecer o processo ensino-aprendizagem vivenciado pelos profissionais que atuam como preceptores de alunos de graduação no âmbito da Atenção Primária à Saúde, no município de São Paulo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo analítico-interpretativo de abordagem qualitativa. Após aplicação de questionário sócio demográfico realizou-se entrevistas semiestruturadas com 14 preceptores interpretados pela análise de conteúdo temática. **Resultados:** Da análise, emergiram as categorias “estratégias e métodos de ensino” e “avaliação do processo ensino-aprendizagem”. O processo ensino-aprendizagem é guiado especialmente pela rotina da Atenção Primária à Saúde e pela prática, sendo a metodologia de ensino mais frequente porém não problematizada. Os métodos ativos de ensino são aplicados por aqueles que possuem algum tipo de formação pedagógica. Os processos avaliativos apresentaram-se incipientes e causam insegurança nos preceptores. **Conclusão:** Formar profissionais que exercem a preceptoria é essencial para compor um perfil pedagógico adequado, fomentando no profissional seu papel de educador e instrumentalizando-os de ferramentas metodológicas e avaliativas.

Palavras-chave: Preceptoria. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde. Educação em Saúde. Aprendizagem Baseada em Problemas.

Abstract

Introduction: Preceptorship is an important educational link in teaching-service-management-community integration. Among many pressures that these professionals suffer in Primary Health Care (PHC) are daily stimulation about what teaching and evaluation methods can and / or should be used for in appropriate student learning. Thus, the objective of this study is to understand the teaching-learning process experienced by professionals who act as preceptors for undergraduate students within the PHC, in the City of São Paulo. **Methodology:** This is an analytical-interpretative study with a qualitative approach. After application of a socio-demographic questionnaire, semi-structured interviews were conducted with 14 preceptors, and these were interpreted by thematic content analysis. **Results:** From the analysis, the categories “teaching strategies and methods” and “evaluation of the teaching-learning process” emerged. The teaching-learning process is guided especially by the PHC routine and by practice, being the teaching methodology more frequent but not problematized. The active teaching methods are applied by those who have some kind of pedagogical training. The evaluation processes appeared to be insufficiently developed and cause insecurity in the preceptors. **Conclusion:** Training professionals who practice preceptorship is essential to forge an adequate pedagogical profile, making professionals aware of, and capable of carrying out, their role as educators and providing them with methodological and evaluative tools.

Keywords: Preceptorship. Primary Health Care. Unified Health System. Health Education. Problem-Based Learning.

Introdução

Formar profissionais da área da saúde visando as necessidades de saúde da população continua sendo um grande desafio a ser enfrentado por gestores, educadores e trabalhadores. Do ponto de vista da macrogestão, tem-se realizado esforços para desenvolvimento de políticas educacionais

que possibilitem a construção de novos arcabouços formativos, bem como fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a Atenção Primária à Saúde (APS). Por isso, nos últimos anos, nota-se um aumento nas experiências, publicações e pesquisas sobre a integração ensino-serviço-gestão-comunidade no âmbito da APS no Brasil impulsionados pela publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e por outras políticas públicas, como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde)¹ devido à necessidade de investigar as repercussões deste processo sobre os atores envolvidos para a ampliar e qualificar o trabalho² e a educação.

Um dos importantes atores que entra em cena é o preceptor, o qual deve assumir o processo pedagógico de inserção dos alunos de graduação ou pós-graduação nos serviços de saúde,^{3,4} sendo um elo estratégico da integração ensino-serviço-gestão-comunidade.

A preceptoría é um elemento de mediação entre dois polos de atuação - o mundo da teoria e o da prática - sendo que quem exerce essa função deve ser proativo com sua formação permanente, refletir sobre a prática e modificá-la quando necessário, criar gosto pela pesquisa, e desenvolver competência didático/pedagógica para construir com o estudante um adequado conhecimento.^{5,6}

Segundo Rocha e Ribeiro,⁷ os preceptores podem dominar os saberes profissionais mas não dominam os saberes pedagógicos importantes para a formação, como as metodologias de ensino-aprendizagem e de avaliação. Ao atuar intuitivamente, apenas reproduzirão modelos de formação idênticos àqueles que vivenciaram como estudantes, confundindo transmissão de informação com ensino. Portanto, de acordo com os autores, formação pedagógica para preceptores é muito importante e factível para alcançar aqueles que atuam no exercício de tal função, comprometendo-se a assumir sua prática como educadores.

É relevante que o preceptor saiba que o processo ensino-aprendizagem é norteado por duas tendências metodológicas: a pedagogia tradicional, onde as ações de ensino apresentam-se centradas na transmissão de conhecimentos pelo professor ao aluno, sendo o professor o único responsável pela condução do processo educativo e, a pedagogia progressista ou crítica, na qual o professor sai do centro do processo e assume o papel de mediador, conduzindo os estudantes à observação da realidade e à apreensão do conteúdo. Esta última tendência é um processo educativo que visa a transformação social, econômica e política, além da superação das desigualdades sociais. Um exemplo são as metodologias ativas de ensino, nas quais os estudantes se tornam protagonistas do processo de aprendizagem, e o professor apresenta-se como facilitador das experiências relacionadas ao processo educativo.⁷⁻⁹

Nesta direção, Anastasiou e Alves,¹⁰ reforçam que deve-se permitir ao aluno o pensar, ou seja, possibilitar que ele reelabore os conteúdos, corroborando com a autonomia discente defendida por Paulo Freire. O educador é o condutor do processo que viabiliza a independência do estudante, numa perspectiva emancipadora. Assim, a mediação docente - no presente caso, do preceptor - deve preparar e dirigir as atividades e ações necessárias no contexto do cenário de aprendizagem, provocando mobilização, construção e elaboração da síntese de conhecimento pelo estudante. O discente, então, deve refletir ativamente para apreender o quadro teórico-prático da situação elaborada pelo educador.

Essa autonomia do estudante é enfatizada na educação de adultos, conhecida como andragogia, bastante diferente da pedagogia, destinada à aprendizagem de crianças. As principais características da aprendizagem andragógica são: ensino centrado no estudante, autonomia e independência para aprender. Assim, o educador é um facilitador das atividades, demonstrando a importância prática

do assunto a ser estudado, transmitindo o entusiasmo pelo aprendizado e a sensação de que aquele conhecimento fará diferença na vida dos educandos.¹⁰ Para Girotto,¹¹ o processo ensino-aprendizagem na andragogia prioriza a prática em detrimento da teoria, propondo uma interação entre aprendizes, educadores e objetos de estudo oportunizando a construção de conhecimentos de forma dialógica. Estas características devem ser trabalhadas nos preceptores ou naqueles que buscam exercer essa função, modulando o perfil profissional para a educação.

Desta forma, o objetivo deste estudo foi conhecer como o processo ensino-aprendizagem vem sendo realizado e vivenciado pelos profissionais que atuam como preceptores de alunos de graduação no âmbito da APS, no município de São Paulo.

Percurso Metodológico

Trata-se de uma pesquisa analítico-interpretativa de abordagem qualitativa através de entrevista semiestruturada com preceptores de graduandos no âmbito da APS, no município de São Paulo/SP.

Foram contatadas as seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) do município e quatro efetivamente se disponibilizaram em participar da pesquisa fornecendo contato de profissionais. Após contato com preceptores e seus respectivos coordenadores de Unidade Básica de Saúde (UBS) para alinhamento de data, foram agendadas entrevistas individuais semiestruturadas. As perguntas do roteiro orientador se pautaram em saber como é a rotina de preceptoria e quais metodologias de ensino-aprendizagem são utilizadas, além de um formulário com dados sociodemográficos e profissionais preenchido pelos próprios participantes após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas foram realizadas pelo mesmo pesquisador, gravadas em áudio, com média de 30 minutos cada, e transcritas na íntegra. As transcrições foram compiladas com uso do software MAXQDA (Copyright © 1995 - 2019, MAXQDA), que permitiu selecionar e organizar os excertos a serem analisados através de análise de conteúdo temática.¹²

O arcabouço teórico para análise dos dados foi a Teoria de Paulo Freire. O autor propõe uma reflexão sobre a concepção bancária da educação na qual o educador, ao invés de comunicar-se, faz comunicados e depósitos que os educandos passivamente recebem e repetem. Na perspectiva de Paulo Freire a expressão da palavra é compreendida como práxis: reflexão e ação.¹³

O autor sustenta que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para que este seja produzido e construído, de maneira autônoma. O aprendizado surge da construção, da reconstrução, da constatação para mudança. Aponta que a prática docente não é um “presente dos deuses” nem se acha em guias de professores. Paulo Freire reflete sobre a formação docente numa perspectiva progressista estando aberto a indagações, à curiosidade, às perguntas dos alunos, e ser crítico.¹⁴ A docência surge na comunhão com o estudante, possibilitando que este, incentivado à curiosidade, reflita sobre a prática tornando-se crítico. E para o educador, consciente do seu discurso teórico, importante para a reflexão, precisa ser tão real que se confunda com a prática. Paulo Freire possui uma obra provocativa para o docente, estimulando-o a pensar lado a lado com o educando, numa relação horizontal, sendo sujeito da construção do conhecimento. Incita que os docentes caminhem com esperança, sendo condição indispensável para conseguirmos modificar o mundo porque, educador e educando, juntos, podem ensinar, aprender, produzir, dialogar e mudar.

A identificação de atos, atividades ou pensamentos pedagógicos progressistas ou contemporâneos nesta pesquisa de campo cedeu espaço para um olhar através da pedagogia de Paulo Freire.

As categorias e subcategorias emergiram da sistematização do material, de acordo com os núcleos de sentido captados da leitura flutuante, sendo agrupadas e reagrupadas durante o processo de análise.

Utilizou-se amostra por conveniência com 14 preceptores de estudantes de graduação no âmbito da APS que se voluntariaram, tendo como critério de exclusão, profissionais que não se enquadraram no conceito de preceptoria proposto por Botti e Rego,¹⁵ ou seja, profissional do serviço, que não é da academia, e realiza a inserção e orientação de estudantes no cenário de trabalho. Após saturação teórica dos dados coletados encerraram-se as entrevistas. A fim de manter o sigilo dos sujeitos da pesquisa, seus nomes foram substituídos pela transliteração das letras gregas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, sob o número CAAE 91282718.4.0000.0075 com parecer 2.745.563.

Resultados e Discussão

Os voluntários da pesquisa são de diversas categorias profissionais, sendo todos trabalhadores de UBS. Núcleos de sentido foram extraídos dos textos, após leitura exaustiva das entrevistas,¹² os quais contribuíram para a seleção de 105 excertos que foram submetidos à análise de conteúdo para compreender a experiências de profissionais que atuam como preceptores de alunos de graduação na APS.

As Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) a que pertenciam os 14 preceptores foram Sul (5), Oeste (4), Sudeste (3) e Norte (2). A média de idade foi de 35,1 anos e 64,5% gênero feminino. As categorias profissionais entrevistadas foram medicina (8), enfermagem (4), odontologia (1) e agente comunitário de saúde (1). O nível de escolaridade mostrou que 71,5% possuíam ao menos uma especialização. O tempo de experiência foi variado: até 1 ano (4), de 1 a 2 anos (5), de 2 a 3 (2) e mais de 3 anos (3). Somente 4 profissionais possuíam algum tipo de formação docente incluindo preceptoria.

Variáveis como diferença etária, de gênero, categoria profissional, de incentivo financeiro, grau de escolaridade, experiência na função e de CRS fornecem uma heterogeneidade adequada como fator de interpretação abrangente dos dados.

A análise temática resultou em 2 categorias e 4 subcategorias. Estas informações, bem como o número de excertos que originaram cada categoria e subcategoria estão descritas na Tabela 1.

Categoria A: Estratégias e métodos de ensino

Subcategoria A1: Rotina e prática como oportunidade de ensino

A subcategoria mais frequente do estudo apresenta dados sobre a rotina diária, mediante contato direto com o aluno e com os recursos e possibilidades que o SUS proporciona através de ferramentas da APS. Existe a intenção de oportunizar recursos e atividades desenvolvidos em UBS para que os graduandos observem e/ou realizem atividades, com a devida orientação e supervisão do preceptor, de acordo com o estágio em que o estudante se encontra na graduação.

Do jeito que eles (graduandos) estão fazendo hoje, eu acho que eles estão tendo um bom conhecimento da realidade, da rotina. Eles enxergam as diferenças da população, o ritmo de atendimento, os nossos problemas [...] Então eu acho que da forma como eles estão inseridos hoje, eles

conseguem participar e perceber essa realidade. Eu gosto da forma como eles entram precocemente no território, como eles enxergam o serviço de saúde em todos os setores. [...] E aí, eles acompanham a minha equipe [...] Alguns ficam comigo no consultório, alguns vão para VD (visita domiciliar) com os agentes de saúde. Então, eles têm famílias que eu determinei que eles fazem esse acompanhamento. Eles fazem as VDs, fazem os relatórios, alguns ficam na sala de procedimento. E aí, eu vou passando supervisionando cada setor onde eles estão divididos (Beta).

Então, eles chegam na unidade e a gente consegue trazer eles pra dentro da consulta com a gente e distribuir dentro da unidade, conforme a necessidade que a gente vê de cada um. A medicação, sala de curativo, um fica na consulta, o outro fica colhendo Papanicolau, o outro na VD... (Gama).

Nota-se um processo de inserção no cotidiano da UBS e supervisão de atividades, de acordo com a rotina, com a intenção de mostrar a realidade do cenário de trabalho aos alunos. Isso é corroborado por Junqueira e Oliver,¹⁶ onde um plano de atividades para o estágio na atenção primária à saúde pode englobar visitas domiciliares (VD) com a equipe interprofissional, atividades educativas em grupo com o objetivo de compartilhar experiências e conhecimentos, reuniões de matriciamento para o planejamento das estratégias de cuidado, intersectorialidade para estimular a rede a estabelecer parcerias, cuidado através da integralidade, participação nas reuniões gerais e de equipes, acompanhamento nas discussões do processo de trabalho e elaboração de capacitações. Evidenciou-se, no primeiro excerto, a preservação da realidade, sem alterações de processos de trabalho que pudessem "maquiar" os problemas enfrentados pelos profissionais do serviço. Isto é particularmente interessante do ponto de vista pedagógico porque, em alguns cenários de trabalho preparados e alinhados, talvez, forçosamente para o ensino, corre-se o risco de facilitar em demasia a vida do aluno não o colocando num cenário que pode prejudicar fluxos e ferir atributos essenciais da APS, como o acesso, por exemplo.

O Centro de Saúde-Escola tinha uma ficha diferente para cada tipo de atendimento que facilitava o olhar do aluno para os aspectos que eram mais importantes. Era um guia, eles tinham uma série de tecnologias de ensino. Agora, tem um outro extremo. Tinha, talvez, perdas no acesso dos pacientes (Lambda).

A experiência trazida pelo preceptor acima mostra que, apesar de ser importante direcionar oportunidades de aprendizado num Centro de Saúde-Escola, não será, possivelmente, a realidade do serviço que o estudante futuramente enfrentará, caso trabalhe na APS após a graduação. Questiona-se, então, qual o sentido, do ponto de vista pedagógico, em modificar uma realidade? Esta estratégia já é utilizada nos ambientes internos das faculdades. Como relataram os preceptores Beta e Gama, anteriormente, distribuir os alunos nas diversas salas e atividades da UBS parece ser uma estratégia metodológica factível e pedagógica.

Então, quando a gente recebe aluno, eu faço sempre uma apresentação da unidade toda, depois eu converso com ele os combinados. [...] Estou fazendo essa formação das habilidades comportamentais dele, porque eu quero que quando ele for médico, enfermeiro, não é para ele ficar usando o celular na frente do paciente (Lambda).

É importante reforçar que o preceptor tem a função de receber, apresentar, inserir e orientar os alunos no cenário de trabalho,¹⁵⁻¹⁷ estabelecendo, como relatado acima, um contrato pedagógico e social, mediante as características do território que ali estarão expostas. Nota-se a intenção de proporcionar o ensino da ética e postura profissional.

As ações e atividades cotidianas relatadas pela maioria dos sujeitos da pesquisa foram bastante semelhantes: apresentar aos alunos a sala de medicação, a sala de curativo, a sala de vacina, os consultórios, levá-los em visitas domiciliares etc. Houve, portanto, homogeneidade nos discursos sobre a rotina de apresentação da UBS e utilização de seus recursos e infraestrutura, aproveitando oportunidades de ensino que cada setor pode proporcionar. Sempre tendo como perspectiva o aprendizado assistencial e territorial característico da APS, como oportunidade potente de ensino. Desta forma, conclui-se que os preceptores têm, na UBS, recursos educativos abundantes e poderosos para ensinar.

Anastasiou e Alves¹⁰ destacam que a escolha de uma metodologia deve estar adequada ao objetivo de ensino, conteúdo e, principalmente, aos estudantes. Diante disso, a rotina é fundamental, porque o aprendizado não acontecerá magicamente. E essa aprendizagem pode ocorrer por imitação de um modelo, por repetição, por erro e acerto, por descoberta ou por conteúdos.

Procuo trabalhar em cima do que eles estudaram teoricamente e colocar em prática (Delta).

[...] divido eles também no Papanicolau, que eles podem fazer procedimentos, supervisionados pela enfermeira ou pelo médico preceptor. Coloco um deles para ficar comigo nas consultas, e também eles na visita domiciliar (Dzeta).

Na perspectiva de Anastasiou e Alves,¹⁰ o primeiro relato mostra uma estratégia de aprendizagem por conteúdo e o segundo por imitação de modelo. Independentemente do método, notou-se a intenção de alinhar teoria e prática, com as atividades e oportunidades que uma UBS oferece.

Muitas vezes, a gente, sentindo que ela tem possibilidade de andar sozinha, elas acabam realizando algumas atividades supervisionadas e acabam deslançando um pouquinho (Theta).

Os preceptores relataram a prática como estratégia de ensino, através da observação ou participação em atividades. Conforme a evolução do aluno, oportuniza-se autonomia e independência. A construção do conhecimento implica no exercício da curiosidade,¹⁴ tomando distância da oportunidade de aprendizado, observando a situação e aproximando-se metodicamente para realizar comparações, reflexões e concluir de forma autônoma sintetizando e armazenando a experiência. Freire¹⁴ também destaca que, uma pedagogia da autonomia centra-se em experiências que estimulem a decisão e responsabilidade. Para Anastasiou e Alves¹⁰ esse processo conduz a uma interiorização de novos elementos experienciados, a qual levará a uma prática reelaborada, permitindo uma construção do conhecimento através da percepção dos conteúdos apreendidos. Portanto, afastar-se do estudante promovendo seu caminhar independente é uma estratégia metodológica necessária para o seu aprendizado.

O preceptor deve planejar uma articulação que permita aos estudantes relacionarem os conteúdos teóricos com a prática, superarem lacunas do conhecimento, assumindo responsabilidade com o serviço e comprometendo-se com o paciente. Cabe ao preceptor trabalhar a teoria dialogando criticamente a realidade do serviço. Assim, tem-se como prerrogativa encorajar o aprendizado, oportunizando cenários para os estudantes desenvolverem as atividades e refletirem sobre a experiência.

Eu vou explicando tudo que eu tô fazendo. Assim, então eu falo: 'aqui, por exemplo, eu tô fazendo uma restauração [...] ah, essa restauração ela tá um pouco profunda, então, vou fazer aqui um capeamento pulpar. Aí o aluno me pergunta: 'ah, a gente não viu isso ainda, por que você faz o

capeamento?'. Aí eu falo pra eles o motivo [...] Às vezes são coisas que eles não viram ainda (Alpha).

O aprender a fazer está diretamente ligado ao mostrar-fazer através de exemplos do cotidiano, como forma de ilustrar a teoria, e colocando em prática os conhecimentos prévios do estudante.¹⁸ Acontece, como exemplificado acima, de surgirem casos que ainda não foram vistos pelo aluno e, portanto, não há um conhecimento teórico progressivo, o que provavelmente remeterá a um grande ganho quando o aluno for apresentado à teoria na graduação.

Por exemplo, os projetos terapêuticos singulares. Tem sido fantástico! Porque eles pegam aquela família, eles conseguem ir várias vezes na casa daquela família naquele mês e dá uma mega reviravolta. Um caso horrível, eles vão e "uau"! O negócio dá um "boom", porque eles conseguem fazer isso e eu não tenho tempo de fazer (Iota).

Eles têm que fazer o genograma para poder apresentar na faculdade para a professora (Delta).

Foram citadas algumas ferramentas teórico-práticas de uso comum na APS, como projeto terapêutico singular (PTS) e genograma. A riqueza de possibilidades e ferramentas da rotina da atenção primária à saúde permite aos alunos conhecerem potentes dispositivos de cuidado que irão auxiliar e expandir seu aprendizado, além de oportunizar uma assistência de melhor qualidade à população.

E nas turmas que perceberam a rotina de gestão, viram como é a gestão da unidade, começaram a perceber um pouco mais a dramaticidade e a seriedade da APS [...] Que aqui se faz cuidado de paciente grave, de paciente que precisa de atenção [...] eles veem como o gestor organiza também a unidade para dar atenção a isso (Kapa).

Eu faço eles participarem ativamente, fazendo atividades da gestão (Lambda).

Destaca-se um olhar gerencial no cuidado assistencial. Inserindo o aluno não apenas na programação assistencial mas, inclusive, na gestão do cuidado da UBS, permitindo que o discente tenha uma percepção ampliada da atenção à saúde.

Cabe frisar que, apesar da utilização do cenário de prática, com a possibilidade de ações potentes na UBS e território, não houve menção à reflexão (problematização) sobre os processos ou à respeito da realidade. Isso indica que a realidade posta, como está, não incita naturalmente à reflexão, e tampouco a transformação. Portanto, parece que refletir sobre a prática, a problematizando, visando renová-la, não é hábito para alguns preceptores.

De acordo com Cerqueira,¹⁸ o processo educativo realizado no cotidiano possibilita, aos estudantes e aos profissionais, vivenciarem ativamente a aprendizagem como construção de conhecimento por meio da reflexão sobre suas próprias práticas. Entretanto, isso não foi observado nos sujeitos da pesquisa. Mesmo de posse da teoria e dos conteúdos dispostos nas ações assistenciais, alguns preceptores não a utilizaram como ponto de partida para reflexão. Isso é destacado por Albuquerque,¹⁹ que reforça que o fato de a aprendizagem prática ocorrer em cenários diversos não garante que essa aprendizagem seja reflexiva. Isso se torna determinante no processo ensino-aprendizagem como relatam Junqueira e Oliver¹⁶ pois quando as experiências de ensino acontecem sem diálogo com o contexto do território, as atividades pedagógicas perdem significado. As autoras enfatizam que caso o preceptor não tenha claro seu objetivo de ensino (onde pretende alcançar e

avançar), inserindo o aluno, apenas, nas atividades cotidianas do serviço, sem o devido alinhamento com a instituição de ensino perde-se a potente oportunidade de reflexão.

O estímulo à aprendizagem em serviço com os atores envolvidos, tendo como base os problemas vivenciados pelos trabalhadores, gestores e usuários, apoia-se na ideia de que deveria haver reflexão sobre o cotidiano, sobre as práticas. Como defende Freire¹⁴ a reflexão crítica sobre a prática é uma exigência da relação entre teoria e prática caso contrário a teoria se torna incoerente e a prática, tecnicista. Isso poderia compor espaços de reflexão sobre a realidade, criando um cenário problematizado e à expectativa de olhares críticos dos estudantes de graduação aperfeiçoando os processos de trabalho. Em Freire,^{13:81} o autor se refere à ausência de reflexão como algo que somente poderá agradar a quem propõe a educação como depósito bancário de conhecimento, no qual "o 'saber' é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber".

Subcategoria A2: Métodos ativos e reflexivos

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem vêm sendo utilizadas na formação e capacitação de profissionais de saúde, como estratégia para promoção de uma prática crítica e reflexiva.^{7-9,20-22} Neste contexto, o preceptor, pode utilizar-se de metodologias ativas, para provocar o aprendizado dos estudantes, incentivando competências cognitivas, técnicas e atitudinais para a vida profissional.^{20, 21}

Essas metodologias podem ser utilizadas a critério da disponibilidade e do conhecimento do preceptor, de acordo com as atividades do cenário de trabalho. O protagonismo do aprendizado, portanto, é deslocado para o estudante, denominando-se metodologia ativa e distancia-se radicalmente do ensino tradicional - da transmissão de conteúdos -, orientando-se pela lógica do aprender a aprender e resultando em aprendizagem significativa.

Então, coisas como o setting, não gosto de mesa quadrada e não gosto que estejam na minha frente, então eu não estou confrontando o aluno e ele não está vindo pegar um saber inacessível comigo. A gente lado a lado, a gente coloca as coisas na nossa frente, o prontuário, o material de trabalho está ali, isso é o material de trabalho. Aqui, a gente vai construir conhecimento com isso, vai construir o cuidado a partir disso (Kapa).

No excerto acima, a própria disposição da sala favorece o que foi relatado pelo preceptor como construção conjunta do conhecimento e do cuidado através do diálogo, em oposição a uma transmissão de conteúdo ou, como anteriormente citado:¹³ depósito bancário de conhecimento. A proposta dialógica expressa num ambiente mais acolhedor e horizontal com os alunos possibilita problematizar as experiências, construir, refletir e compartilhar saberes.

Eu uso muito a discussão de caso, então eu puxo um caso, e a partir daquele caso, eu identifico temas que eu acho que possa discutir. [...] Eu não trago um assunto do nada e: "Ah, hoje, a gente vai falar de tal coisa", que aí eu acho que não tem muito a ver (Nu).

Eu gosto da discussão por pares, então eu estimulo muito que seja feita a discussão entre os internos no momento da discussão, tentando trazer elementos que já façam parte do repertório científico e do repertório de vida deles (Kapa).

Nota-se o uso de discussão de caso - em grupo ou individualmente com os alunos - como metodologia de ensino, ou seja, partindo de uma dada realidade, problematizada, buscando uma solução. É uma estratégia que busca colher dados do que está sendo observado, levando em consideração a experiência prévia do discente. Portanto, a discussão de caso, como estratégia

pedagógica, pode facilitar a aprendizagem ativa e significativa, estimulando o raciocínio clínico sistematizado e otimizando o uso do tempo. Assim, Freire¹⁴ traduz essa intencionalidade pedagógica do educador como essencial no aprendizado gradual da autonomia pelo educando.

[...] sabe tipo encenação com os alunos, né? De um ser o paciente e o outro ser médico, então, ela propõe um caso e vê como eles se saíam e discutiam como era essa vivência (lota).

Destaque-se que apenas os preceptores que realizaram algum tipo de capacitação em preceptoria citaram metodologias como a problematização, a dramatização ou a discussão de casos. Essas menções correspondem a 24,8% dos excertos, bem menos frequente que a aplicação da rotina para o ensino, como demonstrado na subcategoria anterior.

De maneira prática, mesmo com dificuldades importantes como o distanciamento entre academia, com docentes pouco envolvidos com a prática, gestão implicada com metas procedimentais e que pouco ampara as políticas educacionais, associada à incompatibilidade de agendas dos profissionais sobrecarregados pela dupla atribuição, ensino e assistência,^{4,6,17,19} as duas subcategorias evidenciam que o despreparo pedagógico para a preceptoria pode ser determinante na formação de graduandos.

Dessa forma, idealmente no que concerne à competência pedagógica, deve haver na preceptoria um exercício constante de retroalimentação entre teoria e prática, reflexão e ação. É o que Paulo Freire¹³ evoca sobre a busca de um tema ou curiosidade epistemológica, que é investigar o pensar - reflexão - a partir de uma dada realidade, investigando seu atuar - ação - sobre a realidade, denominado práxis.

Categoria B: Avaliação no processo ensino-aprendizagem

Subcategoria B1: Fragilidades no processo avaliativo

Para Perrenoud²³ é comum a prática de avaliação que evidencia uma distribuição dos desempenhos dos aprendizes numa perspectiva de bons e maus alunos. A avaliação é considerada normativa quando estabelece uma distribuição normal das notas ou comparativa quando a performance de alguns se definem em relação aos outros em detrimento dos objetivos de aprendizagem. Mas a avaliação ideal é a formativa, ou seja, aquela que ajuda o aluno a aprender e a se desenvolver, fazendo parte de um projeto educativo. Porém, para o autor, existem alguns obstáculos neste processo avaliativo que, possivelmente, levam muitos educadores, incluindo os preceptores, a uma angústia no momento da avaliação, sendo uma fonte de estresse e de desconforto. O primeiro desafio avaliativo é a consciência de todas as competências e domínios que o aluno precisa adquirir durante o estágio. O segundo é relativo à abstração da noção de aprendizagem porque é difícil reconstituir todos processos de raciocínio do estudante nem sempre sendo possível transformá-las em condutas observáveis. O terceiro é a falta de tempo pelo número de atribuições que desenvolve durante o dia o provocando a gerenciar seu tempo muitas vezes em detrimento do aprendizado.

Verificou-se que a complexidade do processo avaliativo foi destacada nesta subcategoria, a qual apresenta as dificuldades do processo avaliativo percebidas pelos preceptores entrevistados.

Eu gostaria muito, mas muito mesmo, de falar de avaliação. Como avaliar esses alunos, de que forma fazer, quais os pontos que são necessários. Isso me incomoda horrores. Me incomoda que ninguém avalie meu trabalho, me incomoda que as avaliações que eu acho que nós fazemos são pífiás. Aquela coisa: 'o aluno foi pontual, o aluno foi bem vestido?'. É isso que a

gente devia avaliar? Esse é o mínimo necessário. A gente tem que ter outros parâmetros. [...] Acho que tanto o aluno tem que ser melhor avaliado, como a gente também tem que ser avaliado (lota).

O excerto acima evidencia o desconforto sentido pelo preceptor com o tema, desde como fazer a avaliação até o que é importante quantificar ou qualificar no aluno. Inclusive, faz menção à questão da avaliação da própria preceptoria, demonstrando interesse no seu autodesenvolvimento enquanto educador, e melhoria de processos.

Eu acho que assim, um pouquinho de avaliação também, às vezes eu tenho dificuldade disso, porque como realmente eu vou conseguir avaliar se aquela pessoa aprendeu ou não no estágio, porque às vezes eles podem estar só passando lá e não terem adquirido conhecimento nenhum, está só cumprido o horário, carga horária (Mu).

A gente faz uma avaliação, mas eu acho que é uma conversa tão breve... (Theta).

Há um sentimento de ausência de critérios, e da devolutiva que os preceptores gostariam de ter. A avaliação é um processo exigido aos preceptores, mas parece não haver preparo, subsídios ou apoio. Verifica-se que há falta de parametrização, por parte dos docentes das instituições de ensino superior, para auxiliar nesse processo. Pontualidade, por exemplo, parece ser importante, mas não pode ser o critério mais significativo que as competências e habilidades do estudante no estágio.

Sobre a padronização de processos avaliativos, um profissional trouxe um relato importante:

Eu acho que quando a gente faz parte de um grupo de preceptores de instituição X, a gente precisa ter uma uniformidade no discurso. [...] Mais disponibilidade, mais troca de material, de feedback, tipo: "Olha, eles estão fazendo a prova, e a gente está percebendo que eles estão um pouquinho deficientes nisso, dá uma reforçada aí", esses conceitos para a gente conseguir orientar (Nu).

A articulação para equalizar a avaliação e o processo de ensino-aprendizagem, compreendendo-as como atividades que se retroalimentam, é um ponto que pode ser discutido em reuniões com docentes da Instituição de Ensino Superior (IES). Assim, tal espaço precisa ser estabelecido. Entende-se, portanto, que deva haver um alinhamento dos discursos, através de maior proximidade dos preceptores com a instituição de ensino, proporcionando maior troca entre os preceptores e os docentes, e capacitação sobre processos avaliativos, para nortear o processo de ensino-aprendizagem que eles conduzem.

Subcategoria B2: Uso de estratégias de avaliação

A fala do preceptor, a seguir, traz algumas estratégias de avaliação que podem auxiliar os profissionais, tanto preceptores quanto docentes da IES, a conciliar e harmonizar o planejamento avaliativo entre todos envolvidos na prática educativa, acompanhando o estudante nesta trajetória. A estratégia formativa pauta-se no amadurecimento e aprendizado de competências, habilidades e atitudes do discente, que podem ser desenvolvidas com técnicas, como as citadas abaixo:

Agora, de avaliação que a gente faz: eu gosto de avaliação 360 graus [...] que é pegar os atores, os profissionais de saúde que estiverem aqui envolvidos naquele período e fazer uma discussão das competências atitudinais, das habilidades dos internos, dos comportamentos que eles tiveram. E os internos também fazerem uma avaliação desse corpo de preceptores, da gerência. Gosto muito da avaliação 360 graus para isso. O

PBI acaba sendo um processo de avaliação para eles também, é interessante utilizar, principalmente de técnicas de comunicação e medicina narrativa, a gente utiliza. Deixar pra eles fazerem a narrativa de um episódio de cuidado ou de diálogo que tenha não cuidado, mas que esteja chamando a atenção. Não tem a menor possibilidade de construir um portfólio, por exemplo. A gente poderia fazer o OSCE, por exemplo, ou a gente poderia fazer uma situação problema? Poderia. Para duas semanas de internato é inviável organizar, mas eu acho que eles se beneficiariam muito de um OSCE em APS (Kapa).

Foram citados a avaliação 360 graus, o Problem Based Interview (PBI) e o Objective Structured Clinical Examinations (OSCE), ferramentas que se propõem a uma estratégia avaliativa por competências, ou seja, comportamental, comunicativa ou clínica, respectivamente. Infere-se, portanto, que esses são processos avaliativos formativos conhecidos por um preceptor que realizou formação pedagógica.

Quando eu fui ao WONCA, no mundial [...] tinha um professor da Inglaterra falando que eles têm uma plataforma, tipo, 'mundo do residente'. Essa plataforma é alimentada pelo preceptor e pelo aluno. É fantástico porque tem o mínimo de coisas que você tem que aprender, e aí, se você aprendeu, você tica. Só que o seu preceptor tem que ticar também que você está competente naquele tópico do portfólio. E aí, vocês vão ticando juntos e as coisas que você tem dúvida vocês vão fazendo como se fosse um book. Tipo, isso aqui eu tenho dúvida, vamos estudar, vamos discutir. Então, isso pode ser alimentado tanto pelo preceptor quanto pelo tutor. E ali também vai rolando esse processo avaliativo, então você vai conferindo o portfólio, porque assim, eu sei se você adquiriu aquela competência ou não. E vamos criando itens das coisas que a gente precisa aprofundar, coisas que a gente precisa discutir. Então, isso tudo online! Gente, como um negócio desse é perfeito, não é? Aqui não tem isso. E eu acho que me incomoda, não é? [...] Trabalhar com portfólios, não com alinhamentos. A construção do conhecimento deve ser compartilhada e ser pactuada (Iota).

Percebe-se o entusiasmo do preceptor com uma experiência de sucesso, efetiva e objetiva, que usa a tecnologia em processos de avaliação. Mas também denota um desânimo pela realidade que o cerca, porque lhe parece uma realidade distante no Brasil. Mas essa estratégia avaliativa da construção de portfólio pode ser útil, em virtude do pouco tempo de permanência dos graduandos no estágio em atenção primária à saúde. O portfólio pode ser, portanto, um instrumento de avaliação formativa, que envolve a participação ativa do estudante, na perspectiva crítico-reflexiva, permitindo a manutenção do diálogo com o educador e visualização da evolução dos conhecimentos do discente no processo.²⁴

Porque a gente faz avaliação dos alunos, e a gente chama, a gente pontua, não é? Tem que ter postura, tem que ter ética, então tudo isso que a gente cobra deles a gente tem que ter, não é? (Gama).

O excerto acima demonstra uma prática avaliativa pautada na educação bancária relacionado a “chamar” e “pontuar”, questões relacionadas à postura e ética. Cabe destacar, como diferencial entre os dois preceptores anteriores, que este último não realizou curso de formação em preceptoria ou docência. Esse mesmo feedback ou devolutiva poderia ser realizado, por exemplo, com a ferramenta preceptoria minuto.

Para Jesus e Ribeiro²⁵ a formação pedagógica de preceptores, além de essencial, deve ter como meta compreender o processo ensino-aprendizagem, na qual a avaliação faz parte, através da perspectiva que supere a mera educação bancária e busque a construção do conhecimento,

assegurando a esses profissionais, mesmo em condições subordinadas à lógica mercadológica da saúde dificultadora do exercício profissional criativo e de produção social do cuidado, uma estratégia educativa emancipadora. Segundo as autoras, a experiência de formação pedagógica em preceptoria deve buscar a transformação dos processos de trabalho, através da problematização das práticas, metamorfoseando as condições adversas e reinventando a formação em saúde.

Freire¹⁴ alerta sobre o risco que a verticalidade que processos avaliativos podem assumir, coibindo a liberdade em uma perspectiva antidemocrática. Assim, os educadores devem resistir a esses métodos silenciadores, por meio de instrumentalização aperfeiçoada em cursos de formação pedagógica para preceptores, compreendendo a avaliação como uma prática de apreciação da autonomia e da liberdade dos alunos. Isso é corroborado por Perrenoud,²³ quando relata que a avaliação não deveria impedir uma pedagogia diferenciada, ativa, construtivista, aberta, cooperativa, eficiente.

Assim, verifica-se, nas duas subcategorias apresentadas que, a avaliação é um processo complexo, que produz certo grau de angústia nos preceptores, dependente do conhecimento profissional - capacitado ou não -, do apoio ou não da IES, e de recursos como o tempo de estágio. Ciente das dificuldades, tanto dos processos de ensino-aprendizagem quanto avaliativos, Paulo Freire^{14:63} escreveu que “o ideal é que, cedo ou tarde, se invente uma forma pela qual os educandos possam participar da avaliação. É que o trabalho do professor é o trabalho do professor com os alunos e não do professor com ele mesmo”.

Considerações Finais

Os preceptores relataram, em sua maioria, o uso da prática e recursos da UBS como metodologia de ensino e fragilidades no processo avaliativo. Também citaram uso de metodologias ativas e estratégias de avaliação formativa por aqueles que receberam formação em preceptoria. Portanto, a importância da formação pedagógica específica em preceptoria, além de ser um processo de educação permanente para o próprio profissional, torna-o agente pedagógico (trans)formador de novos profissionais para o SUS. Isso se evidenciou quando notamos que a rotina e a prática não é problematizada, sugerindo pouca reflexão sobre a realidade numa perspectiva da concepção bancária da educação, vislumbrando o ensino como mera transmissão de conhecimento. Isto não acontece com preceptores que possuem conhecimento das metodologias ativas de ensino e estratégias modernas de avaliação, incitando-o à construção do conhecimento juntamente com o graduando. Notou-se, inclusive, que estes profissionais atribuem maior significado político-social na formação dos estudantes.

Proporcionar formação para profissionais que exercem a preceptoria é importante para oportunizar a reflexão, desconstruindo uma visão mágica da realidade, desenvolvendo o seu papel de educador e municiando-os de ferramentas metodológicas e avaliativas.

O profissional de saúde em formação, ao ser ensinado tanto no ambiente acadêmico como no serviço tem a possibilidade de adquirir competências que ultrapassam o conhecimento técnico e científico adquirido. Ao dialogar pedagogicamente com a prática do serviço, o estudante consegue compreender melhor processos de cuidado ampliados que vão desde a complexidade da determinação social da saúde, acolhimento e humanização como a diversidade de necessidades da população.

Como limitações deste estudo, reconhecemos que algumas questões sobre a preceptoria de graduação não foram contempladas pela ausência de dados sobre preceptores de pós-graduação. Além de ser um formato de preceptoria mais tradicional pela formação de residentes,

preceptores de pós-graduação poderiam contemplar uma percepção distinta em relação ao processo ensino-aprendizagem, singularizando esta função de mediação para estudantes de graduação, sendo uma oportunidade para pesquisas futuras. Além disso, em algumas CRS do município não foram disponibilizados preceptores de graduação para serem entrevistados, limitando o acesso a esses profissionais a quatro das seis regiões de saúde da cidade.

Paulo Freire¹⁴ demonstrou que ensinar exige a convicção de que a mudança é possível. Ter conhecimento do problema como possibilidade e não como inexorabilidade. Disse ele: “O mundo não é. O mundo está sendo”. Por isso, formar **no** e **para** o Sistema Único de Saúde vai muito além da técnica ou da clínica. É um objetivo que visa (trans)formar uma sociedade mais democrática e menos desigual. Todos fazem parte desse processo, e o preceptor é um potente protagonista na consecução desse propósito.

Referências

1. Oliveira MS, Lima VV, Petta HL, Pereira SMSF, Ribeiro ECO, Soeiro E, et al. Preceptorial no SUS: caderno do curso 2017. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde; 2017.
2. Albiero JFG, Freitas SFT. Cenários de prática na atenção básica: tipologia para unidades docente-assistenciais. Rev Bras Promoç Saúde. 2017 jul/set;30(3):1-8. doi: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2017.5836>.
3. Autonomo FROM, Hortale VA, Santos GB, Botti SHO. A preceptorial na formação médica e multiprofissional com ênfase na Atenção Primária: análise das publicações brasileiras. Rev Bras Educ Med. 2015 jun;39(2):316-27. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e02602014>.
4. Lima PAB, Rozendo CA. Desafios e possibilidades no exercício da preceptorial do Pró-PET-Saúde. Interface (Botucatu). 2015;19(Suppl 1):779-91. doi: 10.1590/1807-57622014.0542.
5. Ferreira FDC, Dantas FdC, Valente GSC. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. Rev Bras Enferm. 2018;71(Supl 4):1564-71. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0522>.
6. Cosme FSMN, Valente GSC. Permanent education in the practice of preceptorship in primary health care. RSD [Internet]. 2020 Jul. 24 [cited 2020 Nov 25];9(8):e653984490. Available from: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4490>.
7. Rocha HC, Ribeiro VB. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. Rev Bras Educ Med. 2012 set;36(3):343-50. doi: 10.1590/S0100-55022012000500008.
8. Prado ML, Velho MB, Espíndola DS, Sobrinho SH, Backes VMS. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc Anna Nery. 2012 jan-mar;16(1):172-7. doi: 10.1590/S1414-81452012000100023.
9. Lima VV. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. Interface (Botucatu). 2017 Jun;21(61):421-34. doi: 10.1590/1807-57622016.0316.
10. Anastasiou LGC, Alves LP, organizadores. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 10a ed. Joinville: Ed. Univille; 2015.

11. Girotto LC. Preceptores do Sistema Único de Saúde: como percebem seu papel em processos educacionais na saúde [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina; 2016.
12. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes; 2016.
13. Freire P. Pedagogia do oprimido. 63a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2017.
14. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 54a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2016.
15. Botti SHO, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. Rev Bras Educ Med. 2008 set;32(3):363-73. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022008000300011>.
16. Junqueira SR, Oliver FC. A preceptoria em saúde em diferentes cenários de prática. Rev Docência Ens Sup. 2020;10:1-20. doi: [10.35699/2237-5864.2020.13483](https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.13483).
17. Botti SHO, Rego STA. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. Physis. 2011;21(1):65-85. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000100005>.
18. Cerqueira P. A formação pedagógica de preceptores dos estudantes da área da saúde: uma conversa em três tempos. In: Ribeiro VMB, organizador. Formação pedagógica de preceptores no ensino da saúde. Juiz de Fora: Ed. UFJF; 2011.
19. Albuquerque CP. Ensino e aprendizagem em serviços de atenção básica do SUS: desafios da formação médica com a perspectiva de integralidade: narrativas e tessituras [tese]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social; 2007.
20. Carrard GG. Preceptoria no SUS: análise da integração ensino-serviço e das práticas pedagógicas no contexto da atenção Primária à Saúde [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; 2016.
21. Chianca-Neves MGB, Lauer-Leite ID, Priante PT. As concepções de preceptores do SUS sobre metodologias ativas na formação do profissional. Educ Rev. 2020;36:e207303. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0102-4698207303>.
22. Ribeiro PKC, Firmo WCA, Sousa MHSL, Figueiredo IA, Pacheco MAB. Os profissionais de saúde e a prática de preceptoria na atenção básica: assistência, formação e transformações possíveis. J Manag Prim Health Care. 2020;12:e21. doi: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.977>.
23. Perrenoud P. Avaliação: da excelência à regularização das aprendizagens: entre duas lógicas. Porto Alegre: Artmed; 1998.
24. Lira MES. Portfólio no processo ensino aprendizagem na graduação em enfermagem: olhar do aluno [dissertação]. Maceió: Universidade Federal de Alagoas; 2018.
25. Jesus JCM, Ribeiro VMB. Uma avaliação do processo de formação pedagógica de preceptores do internato médico. Rev Bras Educ Med. 2012 jun;36(2):153-61. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000400002>.

Apêndice

Tabela 1 - Apresentação das categorias, subcategorias, nº de excertos e frequência relativa

Categorias	Subcategorias	Número de excertos	%
A: Estratégias e métodos de ensino	A1: Rotina e prática como oportunidade de ensino	66	62,9
	A2: Métodos ativos e reflexivos	26	24,8
	Subtotal A	92	87,6
B: Avaliação no processo ensino-aprendizagem	B1: Fragilidades no processo avaliativo	9	8,6
	B2: Uso de estratégias de avaliação	4	3,8
	Subtotal B	13	12,4
	Total	105	100,0

Fonte: Os autores.

Submissão: 30/07/2020

Aceite: 07/03/2021