



<https://doi.org/10.56344/2675-4827.v4n2a2023.18>

Preceptoría multiprofissional em saúde com ênfase em infectologia: desafios e contribuições para formação do profissional de saúde a partir da prática

Multiprofessional preceptorship in health with an emphasis on infectious diseases: challenges and contributions to the training of health professionals based on practice

Niveamara Sidrac Lima Barroso¹, Simone Maria Santos Lima², Isabel Cristina Veras Aguiar³, Evanilde Vilanova Andrade⁴, Dayne Maria Dias Belchior⁵, Maria Macedo Saraiva Tavares⁶

Resumo: A educação de adultos na prática através dos programas de residências multiprofissionais é preconizada pelo SUS para a formação do profissional de saúde. A aprendizagem centrada no residente e o uso de metodologias ativas exigem cada vez mais do profissional de saúde que assume o papel de preceptor, conhecimentos, habilidades e competências que vão muito além da sua expertise técnica. Para melhor desempenho nesse cenário de aprendizagem na prática, significativa, aprender a aprender, o preceptor precisa conhecer e dominar ferramentas pedagógicas que facilitem a relação interativa entre o ensinar e o aprender, além de possuir habilidade de comunicação e de interações sociais. Este artigo objetiva apresentar a experiência vivida de preceptoras de núcleo de psicologia, fisioterapia e farmácia em um programa de residência no contexto hospitalar com ênfase em infectologia. Aqui elas relatam suas conquistas e desafios compartilhando saberes e aprendizagens na intenção de contribuir na formação de outros profissionais de saúde que já estejam exercendo a função

¹ Mestrado em Psicologia pela UNIFOR. Servidora da Secretaria de Saúde do Ceará. Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública ESP/CE. Contato: niveamarasidrack@gmail.com

² Mestrado em Saúde Mental pela Universidade de Pernambuco. Servidora Pública da Secretaria de Saúde do Ceará. Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública ESP/CE. Contato: icvaguilar@uol.com.br

³ Especialista em Cardiopneumologia, Saúde do Idoso e Educação em Saúde pela UFMA. Servidora Pública da Secretaria de Saúde do Ceará. Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública ESP/CE.

⁴ Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela UECE. Servidora Pública da Secretaria de Saúde do Ceará. Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública ESP/CE. Contato: evarpgfisio@yahoo.com.br

⁵ Especialista em Análises Clínicas pela UFC. Servidora Pública da Secretaria de Saúde do Ceará. Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública ESP/CE. Contato: daynebel@hotmail.com

⁶ Especialista em Gestão de Assistência Farmacêutica pela UNAERP. Servidora Pública da Secretaria de Saúde do Ceará. Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública ESP/CE. Contato: mariinhataavares@hotmail.com

de preceptores ou para aqueles que um dia possam exercer. Para isso, foi utilizado metodologia qualitativa etnográfica baseada no relato de experiência de cada uma das autoras enquanto preceptoras de uma residência multiprofissional em saúde com ênfase em infectologia. Ao final, considera-se a necessidade de uma formação continuada em preceptoria afim de não apenas melhor capacitar esses profissionais, mas principalmente para garantir a qualidade e eficácia nos programas de residência e cumprir o papel do SUS na formação dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Preceptoria. Residência multiprofissional. Capacitação em serviço. Educação em saúde. Profissionalismo.

Abstract: Adult education in practice through multiprofessional residency programs is advocated by the SUS (Unified Health System) for the training of health professionals. Resident-centered learning and the use of active methodologies increasingly demand from health professionals who take on the role of preceptor, knowledge, skills, and competencies that go far beyond their technical expertise. For better performance in this practical and significant learning scenario, learning to learn, the preceptor needs to know and master pedagogical tools that facilitate the interactive relationship between teaching and learning, in addition to possessing communication and social interaction skills. This article aims to present the lived experience of preceptors in the fields of psychology, physiotherapy, and pharmacy in a residency program in the hospital context with an emphasis on infectious diseases. Here, they report their achievements and challenges, sharing knowledge and learning with the intention of contributing to the training of other health professionals who are already serving as preceptors or may do so in the future. To achieve this, a qualitative ethnographic methodology based on the experience of each author as a preceptor in a multiprofessional health residency program with an emphasis on infectious diseases was used. In conclusion, there is a recognized need for ongoing training in preceptorship, not only to better equip these professionals but mainly to ensure quality and effectiveness in residency programs and fulfill the role of the SUS in the training of health professionals.

Keywords: Preceptory. Multiprofessional residency. In-service training. Health education. Professionalism.

Recebimento: 02/11/2023

Aprovação: 09/12/2023

INTRODUÇÃO

O programa de residência multiprofissional em saúde se fundamenta nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de promoção, proteção e recuperação da saúde, integrando atividades assistenciais e preventivas. As ações são de acordo com a Lei Nº 11.129 de 2005, da promulgação do Programa de Residência Multiprofissional e da Portaria Interministerial Nº 1077, de 12 de novembro de 2009 que, posteriormente, foi alterada pela Portaria Interministerial 1.224/20127 (SILVA, 2020).

Em especial, os programas de residência com ênfase em infectologia possuem articulações com outras políticas de saúde: Política Nacional de Humanização (PNH, 2003), Pacto pela Vida e do Programa Nacional de DST e Aids (2006), bem como orienta-se pela Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da Aids, criada em 1989, por profissionais da saúde e membros da sociedade civil.

Na pandemia pelo COVID-19, o trabalho de profissionais e de residentes em saúde nesses hospitais de infectologia e doenças contagiosas tiveram importância fundamental no tratamento e nas ações de orientações à população, pois esses trabalhadores atuaram na linha de frente, ajudando a combater os diversos impactos na saúde coletiva.

A residência multiprofissional em saúde é uma modalidade de especialização, pós-graduação, onde os residentes aprendem na prática e em contato com usuários do serviço e da rede de apoio psicossocial. Os residentes são orientados por profissionais do serviço que têm prática e conhecimentos técnicos. Os responsáveis por essa orientação desempenham funções, tais como, tutor, supervisor ou preceptor de campo e de núcleo.

O objetivo deste artigo é descrever a experiência vivida de preceptoras de núcleo de psicologia, fisioterapia e farmácia em um programa de residência no contexto hospitalar com ênfase em infectologia. Espera-se que o conteúdo compartilhado possa incitar reflexões críticas sobre o papel do preceptor de núcleo e sua importância dentro dos programas de residências multiprofissionais em saúde, bem como ajudar outros preceptores no melhor desempenho dos seus papéis.

O preceptor é o profissional de referência com competências clínicas para acompanhar o processo de formação do residente. Ele deve conhecer o programa o qual está vinculado, o projeto político pedagógico e seu papel enquanto preceptor.

Não bastam conhecimentos técnicos para exercer o papel de preceptor. É necessário desenvolver competências relacionais e pedagógicas adequadas ao processo de aprendizagem do adulto em cenários de prática de saúde, habilidades de comunicação, domínio de ferramentas de aprendizagem centrada no residente, na interação construtivista de seus conhecimentos, no exercício de uma prática ética e humana de cuidados e que promova reflexões, críticas e compromisso com saúde

coletiva e a formação pessoal e profissional, tanto de preceptores quanto de residentes, afinal, como disse Paulo Freire, em um programa Matéria Prima da TV Cultura em 1989:

O mestre é o que ensina também, mas é o que ensinando aprende, aquele que democraticamente está convencido de que não possui a verdade toda, de que não possui o conhecimento, o conhecimento não é propriedade sua, mas ele ao mesmo tempo, ou ela, está convencido/a, que por ser mestre tem o dever e a obrigação de ensinar. (FREIRE, 1989)

A formação do profissional de saúde é responsabilidade do SUS, ratificada no artigo 15, inciso da Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990), e, para garantir uma formação de excelência, deve-se ter profissionais capacitados e competentes para a função de preceptoria.

Para o ensino na prática e a aprendizagem de adultos, há ainda a necessidade de conhecer e dominar ferramentas pedagógicas que facilitem a relação interativa entre o ensinar e o aprender. Dessa forma, justifica-se, aqui, no âmbito educação e saúde pública, a relevância social e acadêmica de produção de conhecimentos e práticas acerca da capacitação e educação continuada do profissional de saúde para exercer a função de preceptor de núcleo e que estejam alinhadas aos princípios do SUS.

METODOLOGIA

Este artigo é um relato de experiência profissional sobre as vivências das autoras enquanto preceptoras de núcleo de psicologia, fisioterapia e farmácia de um programa de residência multiprofissional em saúde no contexto hospitalar com ênfase em infectologia. Surgiu, então, como um requisito para a conclusão do curso de especialização em Preceptoria Multiprofissional em Saúde, oferecido pelo PROADSUS (Programa de aprendizagem a distância do sistema único de saúde) em parceria com a Universidade Moinhos, oferecido para preceptores selecionados em todas as regiões do Brasil.

A elaboração da escrita aconteceu no período de 08 (oito) de agosto de 2023 à 10 (dez) de outubro de 2023, seguindo o calendário estabelecido pela Faculdade

Moinhos. O curso teve início em junho de 2022 e término em dezembro de 2023. O artigo foi aprovado dia 7 (sete) de novembro de 2023. As experiências aqui relatadas aconteceram no Hospital de ensino São José de Doenças Infecciosas, da rede pública, na cidade de Fortaleza/CE, local onde as autoras atuam como preceptoras no programa de residência multiprofissional em saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/Ce) há mais de quatro anos.

A técnica utilizada foi a produção de um texto de forma descritiva respondendo à pergunta disparadora: Focando em minhas aprendizagens, desafios e conquistas, qual a minha experiência vivida enquanto preceptora de núcleo? A partir desses textos produzidos, as autoras desenvolveram o relato de suas experiências.

A metodologia de relato de experiência é um trabalho documental de narrativas na qual, a partir da experiência vivida e compartilhada, são criadas possibilidades de provocar novas noções teóricas, outras problematizações e processos condicionados ao cenário de prática enquanto território físico, social e relacional contemplando práticas e processos (DALTRO; FARIA, 2019).

Esta modalidade de pesquisa liberta a ciência de produção de conhecimentos teóricos distanciados das práticas, ao mesmo tempo que contribui para produção científica mais próxima dos campos de trabalho, respeitando a produção sociocultural das subjetividades presentes no fazer diário dos profissionais de saúde.

A metodologia utilizada neste artigo oferece aos leitores referências sobre o lugar de fala de acordo com a experiência de cada autora, de forma singular e problematizada, promovendo um diálogo entre os saberes científicos e os compartilhados descritos em seus textos que se propõem a ser reflexivos e críticos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: COMPARTILHAMENTOS E REFLEXÕES

A produção dos textos a partir da mesma pergunta disparadora: “*Focando em minhas aprendizagens, desafios e conquistas, qual a minha experiência vivida enquanto preceptora de núcleo?* ” provocou descrições subjetivas e personalizadas da experiência vivida de cada uma das preceptoras, independentemente de sua área de atuação ser psicologia, fisioterapia ou farmácia. Entretanto, em vários momentos, revelaram-se experiências comuns entre todas elas.

Neste estudo, teve-se a opção de trazer alguns recortes desses textos como proposta de discussão sobre o papel da preceptoria a partir da vivência de preceptores experientes e com longos anos de expertise na sua área de atuação profissional. Ou seja, uma característica importante das seis preceptoras autoras é que todas possuem mais de vinte anos de experiência em sua área profissional e em média entre quatro a doze anos na função de preceptoria. Importante salientar que todas trazem seus relatos baseados nos anos de prática e não especificamente no início do exercício da função ou apenas vivências atuais.

O preceptor de núcleo, dentro dos programas de residência, é aquele profissional que, na prática das rodas de núcleos específicas da sua área, enfrenta o desafio de garantir aos residentes a aprendizagem do olhar e intervenção clínica específica de sua categoria profissional sem perder o foco na interdisciplinaridade e multiprofissionalidade, além de nortear uma visão sistêmica de responsabilidades dentro de uma rede integrada de atenção à saúde e dos princípios norteadores do SUS.

Preceptores são experientes profissionais do serviço/assistência, os quais, aliados a um conhecimento pedagógico, acompanham o desenvolvimento dos futuros profissionais de saúde (SOUSA; SILVA, 2022). Eles devem ser incentivados a ampliar seu repertório técnico, profissional e pedagógico de modo a favorecer a articulação da teoria com a prática, impregnando seu modo de ensinar de novos sentidos, despertando no grupo em que atua um olhar humanizado, sensível e compatível com o cenário em que serão coadjuvantes.

Os conteúdos de infectologia aprendidos na prática pelos residentes mostram uma possibilidade de superar deficiências curriculares dos cursos de graduação em psicologia, fisioterapia e farmácia, que não trazem em sua grade curricular conhecimentos necessários sobre o tema, ou nenhum conhecimento, com é o caso da psicologia. As preceptoras que aqui relatam suas experiências não são egressas dos programas de residência e, muitas delas, estão desde a fundação do programa em sua instituição de trabalho.

Nesse sentido, todas as autoras aprenderam, na prática, muitos desses conteúdos, tiveram que estudar e fazer cursos de capacitação e aperfeiçoamento fora da instituição, por iniciativas próprias, principalmente nos últimos quatro anos, visto que não houve muitas ofertas de cursos de capacitação.

Preceptoras de psicologia e de farmácia, cujo o tempo de atuação na instituição supera dez anos, relataram que sentem falta dos cursos promovidos pelo Ministério da Saúde e pela própria Secretaria de Saúde, pois eles ajudaram muito na construção dos seus conhecimentos teórico-práticos. As profissionais com tempo de preceptoria menor que seis anos, afirmaram a necessidade de assumir financeiramente suas capacitações em horários diferentes do trabalho.

Dentro dessas aprendizagens em suas funções, para todas elas, aceitar o convite à preceptoria foi um grande desafio, exigindo esforço, dedicação e estudos. O recorte do que uma delas escreveu no seu “texto-sentido” produzido revela bem a experiência compartilhada por todas:

Ser preceptora para mim não foi uma escolha, foi a necessidade do serviço. Como sempre gostei de ensinar, aceitei o desafio, mas ciente de que deveria aumentar meus conhecimentos sobre a temática. Me tornei uma curiosa no assunto e entendi que para ser uma boa preceptora na saúde, requer preparação, capacitações e acima de tudo estar aberto para aprender a aprender, aprender a fazer, aprender a conviver e por fim aprender a ser.

A atuação como preceptora, além de descrita como desafiante, também foi citada nos relatos das autoras como atividade que estimulou o crescimento pessoal e profissional, provocando trocas interativas entre as atrizes deste ofício e seus residentes. Esse trecho do texto de uma delas representa muito bem o que todas afirmaram em seus relatos:

As atividades da preceptoria me fascinam. Acho o preceptor uma ferramenta importante no processo de ensino e aprendizagem no ambiente hospitalar. A presença dos residentes no serviço mostra-se como um estímulo para minha atualização profissional e torna as tarefas mais dinâmicas e produtivas. Nessa atividade, gosto de transmitir meus conhecimentos, orientar, compartilhar habilidades clínicas com o residente em formação, ser um elo entre os residentes e a equipe, como também gosto de aprender com eles.

As experiências vividas descritas pelas autoras corroboram com o que a literatura acadêmica delimita como papel do preceptor, suas habilidades, necessidades de atualizações e abertura para novas aprendizagens. Segundo Macneill et al. (2020), o preceptor prevê uma associação da expertise clínica com uma estratégica didática,

portadora de estímulos permanentes para a reflexão e a proposição de alternativas viáveis de ensino-aprendizagem.

O profissionalismo deve ser evidenciado e ensinado, e alguns requisitos devem ser adquiridos e seguidos, tais como a comunicação efetiva, capacidade de abordar questões éticas e legais, além dos valores como honestidade, integridade, responsabilidade, respeito, compaixão, empatia e capacidade de trabalhar de forma colaborativa.

Por tudo dito até aqui, percebe-se um hiato entre a importância de investimentos na formação continuada para exercer a função de preceptoria e o que ainda está sendo negligenciado pelos programas de residência multiprofissional em saúde aqui no Brasil, ficando a cargo do profissional de saúde preceptor ser, muitas vezes, o protagonista e único incentivador da sua própria formação.

Aqui cabe a reflexão a todos os envolvidos, em especial aos gestores do SUS, Ministério da Saúde e dos programas de residências, sobre como melhorar os investimentos em educação continuada desses profissionais. O processo de preceptoria exige, cada vez mais, trabalhadores interligados com a corrente crítica, corroborando com o fortalecimento do ensino do SUS e para o SUS (SOUSA; SILVA,2022).

Nos “textos-sentidos” produzidos, a prática multiprofissional em saúde e o foco na interdisciplinaridade foi revelado, em muitos momentos de sua prática, como desafio que precisa cotidianamente ser superado, seja pela grande demanda de atendimentos, seja pelas dificuldades de trocas de comunicação e ação entre as equipes, seja pela tendência biomédica ainda muito presente nos programas de residência e no ambiente hospitalar. Uma das autoras consegue expressar muito bem essa problemática comum a todas elas quando diz:

O trabalho interprofissional ainda se configura como um desafio em um ambiente hospitalar, haja vista os relatos de alguns residentes sobre as resistências de algumas profissões, em interagir e realizar reuniões com a equipe multiprofissional, o que acredito ser um momento destinado à problematização.

O trabalho multidisciplinar em saúde exige mudanças na formação dos profissionais envolvidos, em especial na supremacia ainda existente do modelo biomédico

de saúde nos ambientes hospitalares. O trabalho em equipe e/ou a atuação interdisciplinar pressupõe trocas significativas, tanto de conceitos, teorias e métodos, quanto de práticas, de modo que os pares que detêm os diferentes conhecimentos trabalhem integrados e articulados entre si e com o todo.

A necessidade de comunicação, integração e ajuda mútua entre os profissionais do hospital, quaisquer que sejam suas áreas, e os residentes é primordial para a superação do modelo biomédico, para a conquista da integralidade tão sonhada pelo SUS e da qualidade da assistência prestada. Reitera-se que o residente, apesar de ser um profissional formado, é também um profissional em especialização. Portanto, precisa do suporte de ensino e da contribuição destes profissionais do serviço (CARNEIRO, 2021).

A preceptoria deve ser espaço aberto de discussão, reflexão, problematização e de estímulos produzidos pelas metodologias de ensino inovadoras, facilitando aos residentes aprendizagens significativas, possibilitando um religar e problematizar os fenômenos de saúde. Isso é de fundamental importância no processo de ensino aprendizagem multidisciplinar (BARBOSA, 2023).

Apesar de toda as dificuldades encontradas na formação de preceptores, vale ressaltar que todas as autoras deste artigo estão concluindo a especialização em preceptoria multiprofissional em saúde, ofertada pelo SUS, em parceria com a Universidade Moinho, a qual foi a motivadora de elaboração deste artigo, requisitado como trabalho de conclusão do curso, antes de ser submetido à publicação.

Todas as autoras relataram a importância que esse curso teve no desenvolvimento de seu papel profissional, contribuindo nas aprendizagens pedagógicas e relacionais de conteúdos específicos não encontrados em formações anteriores.

Interessante citar o fato de que todas as preceptoras, após terem contato com os conteúdos da especialização, ficaram muito motivadas a repensarem suas práticas e buscaram aplicar, nas rodas de núcleo e nas avaliações dos residentes, o uso mais intenso das metodologias ativas. Entretanto, inicialmente, elas enfrentaram resistência por parte dos aprendizes, principalmente os do primeiro ano, que estavam mais acostumados com metodologias tradicionais, mas, após alguns meses, todas relataram uma maior adaptação e as rodas de núcleo ficaram mais produtivas e atrativas.

Sobre a vivência da eficácia do uso das metodologias ativas, o que foi percebido corrobora com estudos que mostram que, educandos de instituições de ensino que utilizam as metodologias ativas de Aprendizagem, principalmente, a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), apresentam maior auto eficácia acadêmica em comparação às metodologias de ensino tradicionais (LOPES, 2020).

Essa metodologia estimula o papel ativo do educando, potencializa o desenvolvimento do raciocínio clínico, favorece o desenvolvimento da habilidade de estudo autogerido, valoriza a forma como ocorre a aprendizagem e estimula a motivação e a autorregulação. Outro importante aspecto da metodologia da PBL a ser ressaltado é a ênfase no *feedback*, que estimula a auto avaliação e a reflexão sobre a própria conduta e a dos demais membros do grupo.

O *feedback* que acompanha as ações proporciona informações necessárias para detectar e corrigir diferenças entre concepções e ações. Dessa forma, o comportamento é modificado com base nas informações comparativas, de maneira que as competências desejadas sejam dominadas potencializando a auto eficácia (LOPES, 2020).

Além da falta de investimentos na formação/educação do preceptor por parte dos programas de residência, foram ainda apontados por todas as autoras os desafios enfrentados na precarização do trabalho dentro dos programas de residência, tais como: a inexistência de uma carga horária específica para atividades da preceptoria, remuneração adequada e um espaço físico apropriado para a realização das rodas de núcleos. Seguem alguns trechos dos textos, que evidência muito bem o compartilhado por todas:

Considero que, para a capacitação do preceptor, deveria haver incentivo das instituições, fossem essas na forma de remuneração ou liberação do serviço. Fica pesado exercer a função de preceptor juntamente com as atividades em serviço.

Minha maior dificuldade em ensinar e avaliar é ter que dividir minha jornada de trabalho com minhas atividades assistenciais e não poder ter tempo de estudar como gostaria. Estudo, muitas vezes, a noite e é comum entrar na madrugada. Seria uma grande conquista ter a função de preceptora mais valorizada e mais cuidada pelas instituições parceiras que coordenam.

Sobre esse ponto, considera-se desafiador para o SUS e para o programa de residência multiprofissional em saúde no Brasil, que já evoluíram no seu projeto político pedagógico, a aprendizagem centrada no residente e incentivo ao uso de metodologias ativas, mas pouco tem evoluído no investimento na formação dos seus preceptores e de suas condições de trabalho.

Nesse sentido, a especialização em Preceptoria Multiprofissional em Saúde, oferecida pelo SUS e em parceria com a Universidade Moinhos para preceptores de todas as regiões do Brasil, tem sido uma experiência inovadora e que tem mostrado sua eficácia, reveladas aqui pelas experiências vividas e compartilhadas das autoras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que os desafios da ação pedagógica na preceptoria são grandes. Persiste, ainda, a visão de que um bom profissional deve ser sempre bom preceptor, sem, necessariamente, ter passado por um processo de capacitação na área da educação, em que se podem analisar métodos ativos como o aprender a aprender, o aprender a fazer, o aprender a ser, avaliação de aprendizagem, entre outras questões.

As experiências vividas pelas preceptoras descritas neste artigo revelaram a necessidade de mais investimentos na formação de profissionais de saúde nesta atuação, visando atender tanto à necessidade de formação profissional adequada, quanto o papel do SUS como responsável pela formação do profissional de saúde e oferecer a sociedade um serviço de qualidade, baseado no princípio de integralidade.

Nesse processo de formação inovador, os cenários de prática devem ser estimulados, possibilitando religar os saberes, proporcionar vivências, interações, reflexões, contextualizações, construções, e concepção de trabalho em equipe.

A cultura afirmativa e valorativa do SUS no meio acadêmico deve ser enaltecida, uma vez que este potencializou a reforma curricular e por ser fruto de um longo processo de lutas e conquistas da própria população. A reforma do ensino e consequentemente das práticas de saúde se dá pela reforma do pensamento de cada profissional de saúde que protagoniza a assistência e cuidados e ainda desenvolve atividades pedagógicas.

A Especialização em Residência Multiprofissional em Saúde realizada pelo PROADSUS em parceria com a Faculdade Moinhos apareceu nos relatos compartilhados como uma experiência exitosa e que tem ajudado todas as autoras no enfrentamento dos desafios de uma prática envolvente, prazerosa, mas ainda tão pouco valorizada, seja pela falta de investimentos em educação continuada de seus preceptores, seja pelas ausências de políticas públicas do trabalho de preceptor.

Os “textos-sentidos” produzidos pelas autoras revelaram que, apesar dos múltiplos desafios encontrados na precarização do trabalho do profissional de saúde que atuam também como preceptor, o exercício da preceptoría tem se mostrado para todas como momentos de enfrentamentos, de surpresas boas, de muitas conquistas e de muitas aprendizagens, não só para elas, mas para os residentes, para os usuários, para instituição e para fortalecimento das políticas públicas do SUS.

Conflito de interesse: As autoras não têm conflitos de interesse.

Agradecimentos: Ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública do estado do Ceará e ao Hospital São José de Doenças Infecciosas, por proporcionarem um fértil campo de aprendizagens na prática e desenvolvimento de novas competências dos profissionais de saúde e residentes.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. L. C. S.; DANTAS, G. B.; SAMPAIO, B. A.; SANTOS, T. S. B.; LIMA, C. G.; NASCIMENTO, D. S. S.; SANTOS, E. T.; SILVA, E. R.; MAGALHÃES, A. C. M.; COSTA, C. J. G.; PERNA, K. R. B.; ZANONI, R. D. Potencialidades e desafios encontrados na atuação da equipe multiprofissional em um ambiente hospitalar. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 1319–1330, 2023.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 20 set. 1990.

CARNEIRO, E. M.; TEIXEIRA, L. M. S.; PEDROSA, J. I. dos S. A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, 2021.

DALTRO, M.R; FARIA, A.A de. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p.223-237, jan. 2019.

Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 set. 2023.

LOPES, J. M., CASTRO, J. G. F., PEIXOTO, J. M.; MOURA, E. P. Self-Efficacy of Medical Students in Two Schools with Different Education Methodologies (Problem-Based Learning versus Traditional). **Revista Brasileira De Educação Médica**, 44(2), e047, 2020.

P; JOSEPH, R; LYSAGHT, T; SAMARASEKA, D. D; HOOI, S.C. A professionalism program in medical education and training: from broad values to specific applications: **YLL.School of Medicine, Singapore.Med teach**, v. 42, n. 5, p. 561-71, 2020.

Programa Matéria Prima, TV Cultura exibido em 1989. <https://www.acervo.paulo-freire.org/home> , acesso em 08 out. 2023.

SILVA, C. A. da; DALBELLO-ARAUJO, M. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1240-1258, 2020.

SOUSA, L. M. S.; SILVA, L. J. M. Os desafios da tutoria de serviço social no programa de residência multiprofissional em saúde, **IV Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social**, Florianópolis, 2022. ISBN: 978-85-8328-129-0. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/242230>

SOUZA, S. V. de; FERREIRA, B. J. Preceptorial: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. **ABCS Health Sciences**, v. 44, n. 1, 2019. DOI: 10.7322/abcshs.v44i1.1074. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1074>. Acesso em: 7 set. 2023.