



Artigo

Percepções sobre a preceptoria interprofissional no SUS: experiências, desafios e contribuições na aproximação ensino-serviço-comunidade

Perceptions about interprofessional perception in the SUS: experiences, challenges and contributions in the teaching-service-community approach

Percepciones sobre la preceptoría interprofesional en el SUS: experiencias, desafíos y aportes en el enfoque docencia-servicio-comunidad

Renan Moi¹ , Darielli Fontana¹ , Luana Aparecida Zardinello¹ ,
Fernanda Sarturi¹ , Greisse Leal¹ 

¹Universidade Federal de Santa Maria , Santa Maria, RS, Brasil

RESUMO

Com o objetivo de conhecer as percepções e as experiências dos profissionais vinculados ao Sistema Único de Saúde sobre a preceptoria interprofissional, além de compreender os desafios e as possibilidades de avanços e resolubilidade nos atendimentos em saúde pautando-se na tríade ensino-serviço-comunidade esta pesquisa qualitativa e descritiva foi realizada. Como técnica de coleta de dados utilizou-se o grupo focal, com oito encontros presenciais junto a profissionais de saúde que atuavam como preceptores ao norte do RS entre os meses de agosto/novembro de 2021. Os resultados mostraram as percepções e experiências dos preceptores na perspectiva interprofissional, além dos desafios e contribuições deste processo, especialmente na aproximação ensino-serviço-comunidade, todavia percebeu-se ponderações sobre os itinerários terapêuticos e as fragmentações da atenção à saúde prestada nos serviços. Ao finalizar as ações foi passível de compreensão as especificidades e a importância de cada profissional de saúde, identificando um déficit nas formações fragmentadas e tecnicistas, não compactuando assim com a interprofissionalidade prevista e presente no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Educação; Educação interprofissional; Trabalho; Atenção primária à saúde; Preceptoria

ABSTRACT

With the aim of understanding the perceptions and experiences of professionals linked to the Unified Health System regarding interprofessional preceptorship, in addition to understanding the challenges

and possibilities for advances and resolution in health care based on the teaching-service-community triad, this qualitative and descriptive research was carried out. The data collection technique used was the focus group, with eight face-to-face meetings with health professionals who worked as preceptors in northern RS between August and November 2021. The results showed the perceptions and experiences of the preceptors from an interprofessional perspective, in addition to the challenges and contributions of this process, especially in the teaching-service-community approach. However, considerations were noted about the therapeutic itineraries and the fragmentation of health care provided in the services. Upon completing the actions, it was possible to understand the specificities and importance of each health professional, identifying a deficit in fragmented and technical training, thus not in line with the interprofessionality foreseen and present in the Unified Health System.

Keywords: Education; Interprofessional education; Work; Primary health care; Preceptorship

RESUMÉN

Con el objetivo de comprender las percepciones y vivencias de los profesionales vinculados al Sistema Único de Salud acerca de la preceptoría interprofesional, además de comprender los desafíos y posibilidades de avances y resolución en la atención a la salud a partir de la tríada enseñanza-servicio-comunidad, se realizó esta investigación cualitativa y descriptiva. La técnica de recolección de datos utilizada fue un grupo focal, con ocho encuentros presenciales con profesionales de la salud que actuaron como preceptores en el norte de RS entre agosto y noviembre de 2021. Los resultados mostraron las percepciones y vivencias de los preceptores desde una perspectiva interprofesional, además de los desafíos y contribuciones de este proceso, especialmente en el enfoque enseñanza-servicio-comunidad. Sin embargo, se observaron consideraciones respecto a los itinerarios terapéuticos y la fragmentación de la atención de salud brindada en los servicios. Al finalizar las acciones, fue posible comprender las especificidades e importancia de cada profesional de la salud, identificando un déficit en la formación fragmentada y técnica, por lo tanto no acorde con la interprofesionalidad prevista y presente en el Sistema Único de Salud.

Palabra-clave: Educación; Educación interprofesional; Trabajo; Atención primaria de salud; Preceptoría

1 INTRODUÇÃO

As graduações na área da saúde passam por atualização e revisão das diretrizes curriculares constantemente. A Resolução 573/2018, do Conselho Nacional de Saúde Brasil (2018), trata das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da saúde e postula a necessidade de formação para o trabalho em equipe, de forma multiprofissional e interdisciplinar, apoiada nos princípios e diretrizes do Sistema Único de saúde (SUS) e com ênfase na integralidade (Brasil, 2022).

As reformas dos processos formativos em saúde encontram-se em um momento histórico, no qual as orientações culminam para o fortalecimento dos sistemas sanitários. A contemporaneidade apresenta complexibilidade nos agravos de saúde, essencialmente crônicos, e a partir destes agravos percebe-se a necessidade de uma formação fortalecida multiprofissionalmente a fim de atender as necessidades de uma população que adoce com maior complexibilidade. Ainda, faz-se serviços de saúde integrais, com maior incorporação e valorização da colaboração no trabalho em saúde (Freire, Silva, Costa, Forster, 2019).

Peduzzi (2016) a partir de Reeves (2016) elucida a Educação Interprofissional e o Trabalho Interprofissional como uma forma dos graduandos em saúde e profissionais presentes nos serviços “aprendam a trabalhar juntos de forma colaborativa”. Reconhece-se, a relação recíproca, e não dicotomizada entre educação e atenção à saúde. Partindo deste pressuposto, entende-se que a interprofissionalidade no SUS consolida espaços de atenção à saúde, educação profissional e em saúde, e controle social que atendem seus princípios, especialmente no que se refere a integralidade.

A contraponto, Viana e Hostins (2022), apontam que a interprofissionalidade não pauta-se somente em um conteúdo ou uma técnica, sua aplicabilidade perpassa gerações, tornando a interprofissionalidade uma atitudes a ser desenvolvida, postura a ser tomada para que exista sua inserção no campo da saúde.

A educação profissional se insere nos espaços de atenção à saúde e assume caráter pedagógico, sendo definida pelo Centro de Avanço para Educação Interprofissional (CAIPE, 2013): “ocasião em que duas ou mais profissões aprendem com, entre si e sobre os outros para aprimorar a colaboração e qualidade dos cuidados e serviços”. Com isso, pode-se dizer que media um contato simultâneo entre o discente e o serviço de saúde provocando contato prévio do futuro profissional com o cotidiano do SUS. Assim, nasce a preceptoria que é guiada pelo profissional do serviço ao qual denomina-se preceptor. O preceptor é um profissional que incorpora ofícios e funções, tanto de ensinar, demonstrar, auxiliar, orientar e prestar seus serviços (Souza; Ferreira, 2019).

Essa abordagem oportuniza o desenvolvimento da relação ensino-serviço-comunidade no contexto dos cursos da saúde e busca superar os modelos disciplinares de compreensão das problemáticas identificadas em cada território. Perspectivas interdisciplinares priorizam análises das situações de saúde de maneira singular, construindo uma estratégia didática de articulação associada à prática-trabalho-cuidado e sujeito/usuário. Esta premissa interdisciplinar e interprofissional favorece a sensibilização sobre determinantes de saúde/doença, descentralizando a tecnicidade e tornando, conseqüentemente, o sujeito/usuário como protagonista dos processos e transformação social (Faria et al., 2018).

Nas articulações de prática-trabalho-cuidado, reitera-se a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB-2017), em que aborda princípios e diretrizes do SUS: universalidade, equidade e integralidade; territorialização, população adscrita, resolubilidade, cuidado centrado na pessoa, coordenação do cuidado, ordenação da rede e participação social todas como estratégias para o enfrentamento de desafios, devendo ser considerado as metodologias de ensino-aprendizagem (Brasil, 2017; Faria et al., 2018).

Diante do exposto, a formação de preceptores no campo da saúde é uma estratégia efetiva de aproximação entre ensino-serviço-comunidade, que contribui para o fortalecimento do SUS e o alinhamento dos investimentos e competências necessárias às demandas atuais da saúde.

O estudo visa atender à seguinte questão de pesquisa: A preceptoria e a interprofissionalidade apresentam relação com os determinantes de saúde?. Objetiva-se conhecer as percepções e as experiências dos profissionais vinculados ao SUS sobre a preceptoria interprofissional, além de compreender os desafios e as possibilidades de avanços e resolubilidade nos atendimentos em saúde pautando-se na tríade ensino-serviço-comunidade.

2 MÉTODO

Este estudo contempla abordagem qualitativa e quantitativa, transversal e exploratória, dando-se à produção de dados coletivamente, por meio das vivências dos sujeitos e a partir da compreensão do objetivo proposto e seus fenômenos (Ribeiro et al., 2022).

A população elegível para o estudo: 27 profissionais de nível superior vinculados aos serviços de saúde de um município ao norte do estado do Rio Grande do Sul. Como critério de inclusão elegeu-se ser preceptor em serviços de atenção primária à saúde do município em questão, destes, 19 profissionais de saúde participaram do estudo. Os participantes foram convidados a compor o grupo mediante abordagem oral, com autorização para uso dos extratos de falas a partir de assinatura de termo e lista de presença ao final de cada encontro.

Os preceptores componentes do estudo recebem discentes em diversos períodos dos cursos de graduação, além de receber discentes em carga horário de estágio supervisionado na conclusão dos cursos de graduação. A formação superior dos participantes é: enfermagem, nutrição, psicologia e farmácia, todos da atenção primária à saúde do município sede da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de grupo focal, totalizando três módulos com 8 encontros, no período de agosto a novembro de 2021. Para fomentar a integração, diálogo, participação e escuta, cada módulo foi planejado a partir de referenciais teóricos e questões norteadoras quais sejam: Módulo 1: quais as percepções sobre a preceptoria interprofissional (3 encontros); Módulo 2: quais as experiências vivenciadas pelos participantes nas questões de educação e formação interprofissional (3 encontros) e; Módulo 3: quais os desafios e os avanços no processo de aproximação ensino-serviço-comunidade (2 encontros).

A formação para preceptoria interdisciplinar surge a partir das ações desenvolvidas pelo PET-Saúde: Interprofissionalidade, em que realizou suas atividades

pautadas sobre o olhar da interprofissionalidade na atenção primária à saúde, mas que por suas vez, está não dispunha de um espaço, rotina e até mesmo de um processo de trabalho que efetivasse a interprofissionalidade.

No Primeiro Módulo trabalhou-se com o quebra-cabeça do corpo humano para discutir sobre as definições de interprofissionalidade em saúde. O grupo foi dividido em pequenos grupos e cada equipe desenhou uma parte do corpo: equipe 1: Cabeça; equipe 2: membros superiores; equipe 3: tórax; equipe 4: membros inferiores. Essa situação foi disparadora de uma série de reflexões acerca do trabalho das equipes no cotidiano, sobretudo das dificuldades de realização de um trabalho integrado e interprofissional. No Segundo Módulo discutiu-se as experiências dos preceptores no campo da interprofissionalidade, a partir de uma história em quadrinhos no Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde, a história ilustrava a ação fragmentada das profissões no atendimento ao usuário, expondo o usuário aos mesmos questionamentos. Terceiro módulo foram debatidos os desafios e potencialidades, e construiu-se uma nuvem de palavras com a representação do grupo. O uso de nuvens de palavras e mapas mentais se faz necessário para avaliação da apropriação do conteúdo exposto em uma prática formativa (Prais; Rosa, 2017). As questões norteadoras foram: quais os desafios/dificuldades que a preceptoria traz para o serviço, preceptor e equipe? É possível minimizar essas dificuldades? Como? Quais as contribuições da preceptoria para o serviço, preceptor e equipe?

Utilizou-se um diário de campo para registros dos encontros, respeitando todos os preceitos éticos e legais. Para a análise dos dados utilizou-se a análise temática de Minayo (1998), fase exploratória, na qual se amadurece os objetos de estudo e delimita-se problemas de investigação; fase de coleta de dados, em que se recolhem informações que respondam aos problemas; fase de análise dos dados, na qual se faz a compilação dos dados por inferências e interpretações.

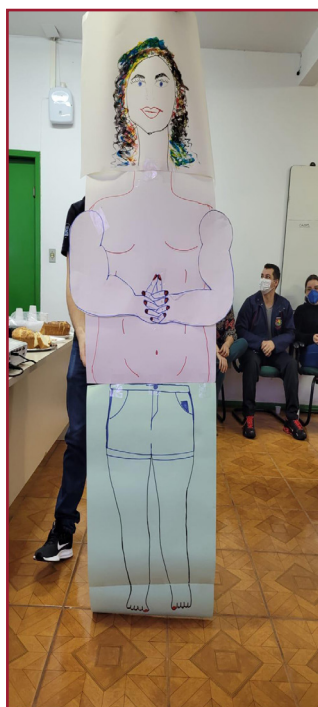
O estudo faz parte do projeto de pesquisa: "Formação para preceptoria em saúde sob o olhar da interprofissionalidade – aproximação ensino-serviço-comunidade"

aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob a CAEE nº 50564521.3.0000.5346. O estudo respeitou todos os preceitos éticos da Resolução N° 466/2012.

3 RESULTADOS

3.1 Percepções sobre a preceptoria na perspectiva da interprofissionalidade: desafios que brotam da experiência dos preceptores

Figura 1- construção do corpo humano



Fonte: elaborado pelos autores

As percepções sobre a preceptoria na perspectiva da interprofissionalidade centram-se nas questões que dificultam ou desafiam o encontro entre os profissionais e a intencionalidade de trabalhar juntos e integrados no mesmo objetivo.

Na composição do quebra-cabeça identificou-se fragilidades na montagem do corpo humano, analisado analogamente pela dificuldade de comunicação, a falta de conhecimento sobre o fazer/atuação do outro que inviabiliza o reconhecimento do contexto.

A montagem do corpo humano apresentou desalinhamentos nas representações. A imagem formada (Figura 1) provocou reflexões positivas no grupo e impulsionou a discussão e a análise sobre as percepções acerca da interprofissionalidade e da preceptoria em saúde. No debate as questões relacionaram-se com a diversidade de formações e profissões de áreas diferentes, cada uma com seu ponto de vista. Cada grupo construiu sua representação sem conhecer o todo e sem interações entre os grupos. Se tivessem conversado entre si, o desenho apresentaria melhor alinhamento. Emerge a questão: se profissionais se comunicassem o usuário seria visto como um todo e não como “áreas ou partes isoladas?”

A falta de diálogo entre os integrantes dos pequenos grupos mostraram como a comunicação ativa entre os profissionais poderia ter gerado harmonia no trabalho. Também, as vivências incipientes no campo da interprofissionalidade, limitaram o conhecimento entre as partes, que não conheciam o todo para projetar alternativas.

A fragmentação dificulta a compreensão do contexto do paciente, havendo várias interpretações sobre um mesmo problema e com a ausência de um plano terapêutico comum e centrado no usuário.

P1: há anos a gente adota de trabalhar com o paciente de forma recortada, pensando ficar até mais fácil para atuar, acaba passando para o paciente uma visão de recorte, então o que acontece, o que eu percebi dentro do serviço, o paciente vem no psicólogo ele fala só aquilo que ele acha, que ele entende que é conveniente falar pro psicólogo, ele faz um juízo de valor e seleciona fatos que ele comunica com psicologia, com saúde mental e com emoção. Ele vai lá na nutri, por exemplo, e ele fala outras coisas que acha que é importante dizer para a nutri e no final das contas quando se trabalha nessa, a gente tem várias facetas do mesmo paciente, como se ele tivesse várias personalidades, tipo “não, pra mim ele não falou isso”, “não, mas ele é assim”, “não, mas ele é assado”.

P2: existem as equipes, mas elas não trabalham de forma interprofissional, é cada um dentro da sua especialidade, sem haver a conversa, o trabalho colaborativo da equipe.

P3: o grande problema no SUS é a fragmentação, a gente observa e vivencia muito isso é cada área, cada instituição pensando somente naquela parte ali, não tem ampliação. O ser humano ele é um ser humano como um todo, ele é complexo, tem a família, tem todas as questões da saúde mental, física, cognitiva e tantos outros é um mundo, a questão social também está interligado, então isso é fundamental pro SUS ser eficaz, por isso que acontece tanto “ah vem aqui, não sabe que veio aqui, vai no outro médico, não dá continuidade” e fica aquela bola de neve sabe, sempre começando do zero os tratamentos e não uma coisa mais eficaz e efetiva.

P4: O trabalho em saúde e a formação em saúde sempre foi focal, as visões dos *insights* sempre ocorrem de maneira racional e lógica, sem dividirmos ou até mesmo sem pensarmos “fora da caixa”.

A partir destas perspectivas começaram a elucidar-se as necessidades, adaptações e sensibilizações necessárias para executar o “pensar fora de caixa”, na capacidade de integrar o usuário no processo de saúde-doença e ao mesmo tempo propor nova perspectiva a preceptoria, diminuindo a lacuna do processo, alcançando aos acadêmicos uma formação mais completa, com sensibilização as próprias diretrizes do SUS, e assim, criando um processo de desconstrução de paradigmas e construindo sensibilização de trabalho interprofissional e colaborativo.

As reflexões a partir do corpo humano desenhadas separadamente ficaram muito bem construídas, mas no conjunto, ao integrar as peças, a construção não foi eficiente e alinhada ao objetivo. Desta forma, as partes de cada atendimento em saúde, que se presta aos usuários, podem não alcançar seu melhor desfecho, quando analisadas no contexto da integralidade do usuário e de suas demandas. Segue uma das falas que reforçam essa afirmação.

P5: A atuação em equipe interprofissional é fundamental para o SUS. O sistema foi pensado na perspectiva da gente ter o trabalho interprofissional, mesmo que o conceito ainda esteja timidamente presente, porque a complexibilidade de você tratar o paciente de uma forma integral, eficaz e de ser universal ultrapassa a capacidade das profissões atuarem isoladamente. Os problemas de saúde são multifacetados e complexos. Os profissionais não conseguem dar conta da complexidade do ser humano dentro de uma única profissão, dentro de uma consulta médica ou de uma consulta de enfermagem, precisa-se ter esse atendimento colaborativo entre as profissões, principalmente nos casos mais complexos. Nas situações de saúde mais complexas, para dar qualidade e de fato respeitar os princípios e diretrizes do SUS, é fundamental desenvolver a interprofissionalidade na prática.

Às experiências profissionais na realização da preceptoria interprofissional percebe-se mudanças e avanços significativos, especialmente na criação de fluxos, na interação entre os profissionais de diferentes níveis de atenção de diferentes formações. As experiências na realização de consultas interprofissionais trouxe uma nova vivência e desencadeou processos terapêuticos com mais habilidades de acolhimento e resolução das demandas dos usuários. Neste sentido, percebeu-se que os usuários dos serviços de saúde são o centro e que a abordagem integral de suas necessidades favorece o crescimento dos profissionais para além da perspectiva uniprofissional. Alguns depoimentos ilustram como as experiências ocorreram.

P6: tivemos mudanças bem práticas, por exemplo: instituímos o documento de referência e contra referência, nos aproximamos de profissionais da rede, contato direto com a assistente social do hospital, com a enfermeira coordenadora, com o profissional do setor de planejamento, nos aproximamos dos serviços além dessa questão burocrática, com fluxo institucional e comunicação direta,

as PICS avançaram muito no município a gente conheceu e começou a trabalhar muito mais com elas. A questão do acolhimento embora também tenha tido uma resistência, mas trabalhamos muito mais com acolhimento hoje do que trabalhava antes.

P7: A consulta interprofissional e a consulta compartilhada vem com bastante força, porque o que acontecia antes a demanda era uma demanda que você não podia resolver e você dizia “não agora eu vou passar essa tua ficha, a tua FA pro medico que ele vai te atender daqui a pouco” ou então ia lá na fisioterapia e dizia “ah gurias, essa paciente aqui ela está com prognostico muscular que acho que é da fisioterapia vou deixar aqui pra vocês acolher”, a partir do momento que o PET ele começou a trazer esses conceitos dessa consulta compartilhada, do que a gente pode fazer juntos mudou essa perspectiva, a perspectiva é “medico por favor vem aqui, vamos conversar juntos com o seu Joao” e a gente vê o que cada um pode fazer e inclusive o seu Joao pra melhorar a situação de saúde ou essa questão que ele está trazendo ou então “fisioterapeuta vem aqui no meu consultório pra gente observar se isso aqui realmente é da fisioterapia ou o que vocês acham, pro problema que o paciente apresentou nesse momento, o usuário se sente valorizado, porque percebe que de fato você está tentando resolver aquela questão e é muito mais humanizado, é resolutivo, a gente consegue ver esse sujeito de uma forma integral, porque você sai do teu “prisma de formação”.

As percepções e as experiências dos preceptores na realização da preceptoria interprofissional foram compreendidas com mais força e clareza pela presença da universidade e dos estudantes nos serviços de saúde. Deste encontro emerge o entusiasmo de aprender juntos e de estar em conexão e comprometidos com a

Em síntese das atividades destaca-se um consenso em que a preceptoria interprofissional proporciona um processo de vivência mais robusta e completa do sistema de saúde, fazendo com que os profissionais passem por sensibilização e convirjam a um caminho de atualização dos conhecimentos, que por suas vez, a aproximação da universidade dos serviços já proporciona tal atividade. Ao que tange às experiências destacam-se pontos negativos na execução da atenção à saúde neste formato cooperado proposto pela interprofissionalidade.

4 DISCUSSÃO

Lima (2024) destaca a preceptoria em três atores: preceptor, discente e academia. O preceptor atribui a inserção do estudante no contexto profissional, transformando o espaço de trabalho em espaço de ensino e aprendizagem. Botti e Rego (2024) apresentam o preceptor como um “docente-clínico” que transforma o espaço de trabalho em espaço de ensinagem, perpassando interfaces do cuidado em saúde além de transformar em um ambiente mais clínico para desenvolver raciocínio e aptidões nos discentes inseridos no sistema. Assim, ve-se o preceptor como o profissional de saúde-educador do século XXI.

Lima (2024) destaca a competência didático-pedagógica para o ensino em saúde, na finalidade de garantir a correta atenção à saúde do usuário e também atender as demandas da formação profissional. Em análise às vivências da preceptoria destacou-se o incentivo às práticas reflexivas, tais ações resultam em uma melhor compreensão da experiência, além de aprimorar o aprendizado e criar relações.

Associando a interprofissionalidade a preceptoria, a partir de Melo (2023), a comunicação na preceptoria apresenta-se com uma lacuna, não havendo fluxo definido para a troca/transmissão das informações e para o esclarecimento e compartilhamento das dúvidas. No estudo citado os preceptores referem dificuldade na comunicação, apontando a necessidade da melhora dos relacionamentos interpessoais.

A Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS (PNH) (Brasil, 2023), destaca a incentivação das trocas entre gestores, trabalhadores e usuário na perspectiva do cuidar e promover saúde, de forma a englobar o sentido de ser, no encontro em que trata de uma relação entre sujeitos, valorizando autonomia e a capacidade de transformação da realidade em que vivem através da responsabilidade compartilhada.

Para que assim se faça, os atores envolvidos precisam interagir entre si, na busca de um engajamento efetivo, para concretizar o ato de cuidar. Algumas questões podem envolver essa ação e podem ser trabalhadas e superadas, sendo elas: crenças, valores, sentimentos, motivação, condições estruturais e humanas do ambiente, dinâmica organizacional e autonomia profissional e propriamente as possibilidades formativas e de sensibilização. Ainda conforme a PNH (Brasil (2023), formas de intervenções, ao exemplo seminários, formações, debates ou rounds, podem ser empregadas para que se efetive a superação dos paradigmas da atenção à saúde fragmentada em profissões.

A fragmentação nas ações em saúde é observada nos serviços de saúde, identificada em múltiplos cenários dos serviços, tanto em seu aspecto estrutural, como nas relações e propriamente na gestão. No entanto, a interdisciplinaridade surge em resposta à diversidade e à dinâmica contemporânea, resultando em um olhar mais amplo, não se apresentando como uma proposta recente, vindo a existir desde 1960 Rios; Sousa; Caputo (2019).

Diante disso, traça-se uma meta de busca da desfragmentação de todos os processos, integrando as produções sem causar a perda das especificidades. Não ludibria-se como um caminho facilitado ou mágico à solução das problemáticas, mas que o questionamento compartilhado tente a enriquecimento mútuo e aprendizado in loco, em que nenhum profissional perderá sua competência, mas suas associações ao indivíduo, demais profissionais e até discentes inseridos nos serviços, proporcionam a ampliação da compreensão e a construção conjunta das soluções, levando em consideração cada especificidade e dificuldade Rios; Sousa; Caputo (2019).

O Ministério da Saúde, com apoio dos Conselhos Nacionais de Secretarias Municipais e do Conselho de Secretários de Saúde, elabora diretrizes para organização

da rede de atenção à Saúde no SUS Brasil (2017). A proposta para a superação da fragmentação é agir em sincronia como uma orquestra. A polifonia deve se fazer presente, bem como a harmonia, não entendida apenas como a ausência de discordância e sim como um arranjo de múltiplos elementos, indivíduos e conhecimento na busca de um resultado exitoso.

A colaboração dos profissionais de diferentes áreas requer manutenção das especificidades e a disciplinaridade com a interprofissionalidade, uma vez que os processos formativos e práticos em saúde seguem esfacelados, causando ônus aos processos de ensino-aprendizagem e aos usuários Toassi (2017).

O estudo a partir do PET-Saúde/Interprofissionalidade Brinco, França, Magnago (2022), destaca que tanto a prática como a educação interprofissional assumem protagonismos no contexto da política nacional de saúde, tendo o alicerce de que o SUS é interprofissional, ratificando os seus princípios com o aporte teórico da interprofissionalidade, sobretudo com a Atenção Primária à Saúde, por via da Estratégia Saúde da Família, reorienta-se e incorpora-se diferentes profissões em equipes para atuação compartilhada, mas que ainda existem dúvidas, vácuos, incertezas e baixa comunicação entre as partes.

A fragilidade expressa-se na dessensibilização profissional e em organização formativa em saúde que convirja ao: “o SUS é interprofissional”. Há a necessidade de mudanças nos modelos formativos por entender que a educação é agente de mudança, vendo a educação interprofissional como um fruto da associação educacionais e de saúde, levando em consideração os apontamentos advindos da Organização Pan-Americana da Saúde solicitando que exista adaptações dos padrões formativos dos recursos humanos em saúde, para que de fato, a interprofissionalidade possa ser empregada com êxito e disciplina Freire, Silva, Costa, Forster (2019); Viana, Hostins (2022).

Junqueira e Oliver (2020) relatam que as instituições de ensino superior devem buscar meios formativos que suplementam ao sistema de saúde vigente, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde, ademais, a qualificação das práticas em saúde

e a formação em saúde deve convergir para além dos moldes técnicos científicos e ser estruturada para problematização do processo de trabalho, com capacidade de acolhimentos e cuidado nas várias dimensões de saúde, o que vem ao encontro da objetividade do presente estudo e da formação em preceptoria.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação de preceptores no campo da saúde é uma estratégia efetiva de aproximação entre ensino-serviço-comunidade, contribuindo assim para o fortalecimento do SUS e no alinhamento das competências necessárias às demandas atuais da saúde. A identificação das percepções e as experiências da preceptoria interprofissional no SUS, de seus desafios, dificuldades e suas possibilidades sustentam avanços na aproximação da tríade ensino-serviço-comunidade revelando que o fazer interprofissional pode impactar nas condições de saúde de forma singular, principalmente em ações resolutivas.

A aproximação entre o serviço de saúde, docentes, discentes e preceptores proporcionou a vivência da interprofissionalidade favorecendo a sensibilização e a dinamicidade para o entendimento das determinantes de saúde-doença, descentralização da tecnicidade e revelando o usuário como protagonista de transformação. Entende-se, portanto, a especificidade de cada profissional de saúde, além de sua participação ativa nos serviços de saúde a fim de promover a atenção ampliada ao usuário, promovendo o completo bem-estar e intersetorialização dos serviços.

A premissa sustentadora das hipóteses tornam-se as formações fragmentadas e tecnicistas, em que, deixam passar despercebida, e corroboram a um processo de negação do trabalho interprofissional, causando estranheza e dificuldade em sua apresentação, o que se faz ainda mais necessários os processos formativos e integralizadores como o do presente estudo.

No entanto, a interprofissionalidade e o trabalho interprofissional não se trata de uma “mágica” a resolutive das problemáticas do sistema Peduzzi (2016), mas como postula Viana e Hostins (2022), pauta-se em uma filosofia de vida profissional que precisa ser dessensibilizada e aproximada dos profissionais e dos serviços de saúde.

Contemporaneamente exigem-se respostas mais robustas e qualificadas dos serviços de saúde pelo aumento das demandas e a complexibilidade, fazendo assim a importância e a necessidade de uma rede de atendimento e diálogo entre os profissionais, usuários e setores na promoção de saúde.

Destaca-se entre as dificuldades pautadas no processo formativo, as de inexistências de espaços reflexivos e de diálogo, como a proporcionada, para a sensibilização profissional, fortalecimento da rede de apoio, generosidade mental e o fortalecimento dos relacionamentos intersetoriais. Ainda a falta de profissionais nos serviços e as altas demandas, corroboram com a inaplicabilidade efetiva do trabalho interprofissional, sendo estas também as limitações do estudo.

REFERÊNCIAS

BORBA, Ana Paula; SANTOS, Bárbara Mancio; PUGGINA, Ana Cláudia. Barreiras de comunicação nas relações enfermeiro-paciente: revisão integrativa. **Saúde UNG**, v.11, n°1-2, pg 48-61. 2017. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2848/2205>. Acesso em: 18 abr. 2022.

BOTTI SH de O; REGO ST de A. Preceptor: o profissional de saúde-educador do século XXI. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 2024 Apr 15 [cited 2024 Jul 25];48:e030. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/dkXMY4qgHs3tttb9HBM5cvy/#>. Acesso em 02 Jun. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes para organização da rede de atenção à saúde do SUS**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/37250.html>. Acesso em: 10 abr. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>. Acesso em: 01 maio 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 15 abr. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018**. 2022. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48743098/do1-2018-11-06-resolucao-n-573-de-31-de-janeiro-de-2018.487.42847. Acesso em: 25 mar. 2022.

BRINCO, Rachel; FRANÇA, Tania; MAGNAGO, Carinne. PET-Saúde/Interprofissionalidade e o desenvolvimento de mudanças curriculares e práticas colaborativas. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, V. 46, N. Especial 6, P. 55-69, Dez 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/zKMM9pXYDf39GVF5PBfMJPJ/?lang=pt>. Acesso em: 04 maio 2023.

FARIA, Lina *et al.* Integração ensino-serviço-comunidade nos cenários de práticas na formação interdisciplinar em Saúde: uma experiência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) no sul da Bahia, Brasil. **Interface comunicação, saúde e educação**. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/5HN6jk6j7TWRTJ3ZRHZptdJ/?lang=pt#>. Acesso em: 10 abr. 2022.

FONSÊCA, Redianne Medeiros da. Educação interprofissional em saúde e o desenvolvimento de competências colaborativas na formação em enfermagem e medicina. 2018. 69f. **Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde)** – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/25871>. Acesso em: 03 abr. 2022.

FREIRE Filho JR; SILVA CBG; COSTA MV da; FORTER AC. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde em Debate**. 2019 Aug;43(spe1):86–96. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/8n8Vf9HXr4fZwJ8fHwrVDbg/#>. Acesso em 03 Jun. 2024.

JACOWSKI, Michele *et al.* Trabalho em equipe: percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, p. 1-9, abr./jun. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15145>. Acesso em: 10 maio 2022.

JUNQUEIRA, Simone Rennó; OLIVER, Fatima Correa. A preceptoria em saúde em diferentes cenários de prática. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v. 10, p. 1–20, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/13483>. Acesso em: 18 mar. 2022.

Lima MM da S, Silva RMCRA, Pereira ER, Deus VAH de, Paulo VB de, Silva R de CF da. Comunicação academia campo de estágio e as percepções do preceptor da saúde: Um estudo fenomenológico. **Revista Pró-UniverSUS**. 2024 Abr 30. 15(1):196–200. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3778/2345>. Acesso em 01 Jun 2024.

MELO EMM da C de. A formação do preceptor multiprofissional: a experiência de um hospital universitário. **repositorioufmgbr**. 2023 Mar 27 [cited 2024 Jul 25]; Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/54569>. Acesso em 01 Jun 2024.

MINAYO, MCS. **Técnicas de análise do material qualitativo**. MINAYO, MCS O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 1998. contribuições de G. Canguilhem e M. Foucault para as práticas de saúde." *Mnemosine* 4.2 (2008).

PRAIS, Jacqueline Lidiane de Souza; ROSA, Vanderley Flor da. Nuvem de palavras e mapa conceitual: estratégias e recursos tecnológicos na prática pedagógica. **Nuances: estudos sobre Educação**, Presidente Prudente-SP, v. 28, n. 1, p. 201-219, Jan./Abr. 2017. Disponível em: https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/download/4833/pdf_1. Acesso em: 28 abr. 2022.

PEDUZZI, Marina *et al.* **Trabalho em Equipe, Prática e Educação Interprofissional**. 2016. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3011330/mod_resource/content/1/Trabalho%20em%20equipe.pdf. Acesso em: 04 abr. 2022.

PEDUZZI, Marina. O SUS é interprofissional. **Interface comunicação, saúde e educação**. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/7MgQL4JM9dRYFDLYzQVLHM/?lang=pt>. Acesso em: 01 abr. 2022.

Reeves S, Fletcher S, Barr H, Birch I, Boet S, Davies N, McFadyen A, Rivera J, Kitto S. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Med Teach*. 2016 Jul;38(7):656-68. doi: 10.3109/0142159X.2016.117.3663. Epub 2016 May 5. PMID: 27146438.

RIBEIRO, Aridiane Alves *et al.* Interprofissionalidade na atenção primária: intencionalidades das equipes versus realidade do processo de trabalho. **Esc Anna Nery**. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WwTm89wvMWNB33BZ9BXS8Pq/?lang=pt>. Acesso em: 01 maio 2023.

RIOS, David Ramos da Silva; SOUSA, Daniel Andrade Barreto de; CAPUTO, Maria Constantina. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. **Interface comunicação, saúde e educação**. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Y5JFvLzLD3H8sWGLHgc9Zjz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 maio 2023.

ROMAN, Cassiela *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clinical and biomedical research**. Porto Alegre. Vol. 37, n. 4 (2017), p. 349-357, 2017.

SILVA, Raimunda Magalhães da *et al.* ESTUDOS QUALITATIVOS: Enfoques Teóricos e Técnicas de Coleta de Informações. **Sobral: edições UVA**. 2018. Disponível em: <https://portais.univasf.edu.br/medicina-pa/pesquisa/producao-cientifica/experiencias-qualitativas-ebook>. Acesso em: 10 abr. 2022.

SOUZA, Thiago Santos; MEDINA, Maria Guadalupe. Nasf: fragmentação ou integração do trabalho em saúde na APS?. **SAÚDE DEBATE**, RIO DE JANEIRO, V. 42, NÚMERO ESPECIAL 2, P. 145-158, OUTUBRO 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/v8KFq8vxqxVtYVQLxWQzBMK/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 17 maio 2022.

SOUZA, Sanay Vitorino de; FERREIRA, Beatriz Jansen. Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. **ABCS: Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**. 2019. Disponível em: <https://portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1074>. Acesso em: 06 abr. 2022.

TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti (org.). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?. Editora rede unida, Série Vivência em Educação na Saúde**, 1º ed, Porto Alegre. 2017. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf>. Acesso em: 04 abr. 2022.

VIANA, Simone Beatriz Pedrozo; HOSTINS, Regina Célia Linhares. Educação interprofissional e integralidade do cuidado: uma leitura filosófica contemporânea dos conceitos. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v.38. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/KYdPMSJ8B95xqphgF6CpgSK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 maio 2023.

Contribuições dos autores

1 – Renan Moi

Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria – Campus de Palmeira das Missões/RS. <https://orcid.org/0009-0001-8952-3435> • moiii.renan@gmail.com

Contribuição: Escrita – primeira redação

2 – Darielli Fontana

Professora Doutora Enfermeira do curso de Enfermagem, Departamento de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões.

<https://orcid.org/0000-0002-3796-6947> • darielliresta@gmail.com

Contribuição: Escrita – revisão e edição

3 – Luana Aparecida Zardinello

Acadêmica do Curso de Enfermagem, Departamento de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões.

<https://orcid.org/0000-0001-8108-8662> • luana.integrado@gmail.com

Contribuição: Escrita – primeira redação

4 – Fernanda Sarturi

Professora Doutora Enfermeira do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões.

<https://orcid.org/0000-0002-3829-3932> • fesarturi@gmail.com

Contribuição: Escrita – revisão e edição

5 - Greisse Leal

Professora Doutora Nutricionista do curso de Nutrição, Departamento de Alimentos e Nutrição, da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões.

<https://orcid.org/0000-0002-1204-0080> • greisseleal@gmail.com

Contribuição: Escrita – revisão e edição

Como citar este artigo

MOI, R.; FONTANA, D.; ZARDINELLO, L. A.; SARTURI, F.; LEAL, G. Percepções sobre a preceptoria interprofissional no SUS: experiências, desafios e contribuições na aproximação ensino-serviço-comunidade. **Experiência. Revista Científica de Extensão**, v.11, e 88703, 2025. DOI: <https://doi.org/10.5902/244.711.5188703>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/experiencia/article/view/88703>. Acesso em: xx/xx/xx.