Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Faculdade de Ciências Médicas

Denise Herdy Afonso

Educação a distância na formação pedagógica de preceptores: avaliando a construção de ambientes colaborativos

Rio de Janeiro
2014

Denise Herdy Afonso

Educação a distância na formação pedagógica de preceptores: avaliando a construção de ambientes colaborativos

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Orientadora: Prof.ª Dra. Alexandra Maria Vieira Monteiro

Coorientador: Prof. Dr. Paulo Marcondes Carvalho Júnior

Rio de Janeiro

2014

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CB-A

A257 Afonso, Denise Herdy.
Educação à distância na formação pedagógica de preceptores: avaliando a construção de ambientes colaborativos / Denise Herdy Afonso. – 2014.
138 f.

Orientadora: Alexandra Maria Monteiro Grisolia.
Coorientador: Paulo Marcondes Carvalho Júnior.

Dissertação (Mestrado) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Ciências Médicas. Pós-graduação em Ciências Médicas.

1. Professores - Formação - Teses. 2. Preceptores - Teses. 3. Ensino a distância - Teses. 4. Ambientes virtuais compartilhados - Teses. 5. Educação baseada na competência - Teses. I. Grisolia, Alexandra Maria Monteiro. II. Carvalho Júnior, Paulo Marcondes. III. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Ciências Médicas. IV. Título.

CDU 378.147:61

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

_____ _____

Assinatura Data

Denise Herdy Afonso

Educação a distância na formação pedagógica de preceptores: avaliando a construção de ambientes colaborativos

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Aprovada em 30 de julho de 2014.

Orientadora:

Prof.ª Dra. Alexandra Maria Monteiro Grisolia

Faculdade de Ciências Médicas – UERJ

Coorientador:

Prof. Dr. Paulo Marcondes Carvalho Júnior

Faculdade de Medicina de Marília

Banca Examinadora:

_____

Prof.ª Dra. Anna Tereza Miranda Soares de Moura

Faculdade de Ciências Médicas – UERJ

_____

Dra. Luciana Branco da Motta

Universidade Aberta da Terceira Idade – UERJ

_____

Prof.ª Dra. Eliana Claudia de Otero Ribeiro

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro

2014

DEDICATÓRIA

A meu pai, Elso, que de longe / perto ilumina minhas decisões e sustenta minhas (in)certezas na construção do melhor mundo possível.

A meus filhos, André e Lucas razão de estar e construir este mundo, síntese da palavra amor.

A João Carlos, companheiro desta viagem, que me ensina com seu olhar e registra com sua arte as nossas melhores histórias neste mundo.

AGRADECIMENTOS

À Prof.ª Dra. Alexandra por seguir ao meu lado,

Ao Prof. Dr. Paulo Marcondes por não desistir de estar ao meu lado,

À Lia que, desde sempre ao lado, coautora até nos sonhos, constrói caminhos e me ilumina com seu afeto gentil, seguro, constante,

À minha mãe Delly e meu irmão Reynaldo com quem aprendi pela alteridade e exercício de respeito à diferença,

À Luana que, como estrela, força de luz, ilumina a vida de todos nós e Isabela e Francisco, tão belos e meigos, crianças de sonho feito realidade, menina e menino que a vida, generosa, me deu,

À todos com quem dividi dias inteiros de sonhos e trabalho e que fazem parte desta história com nomes e sobrenomes, datas e lugares inesquecíveis e que não caberiam neste espaço, como não cabe em mim o tamanho do agradecimento que trago,

Em especial à Fátima e Verinha, Michael e Donato, Celso, Verônica e Cristina, Luciana e Kiyoshi, Claudio e Renata, Daniela S. e Daniela P., Marcinha, Michele e Neide, Ana Isabel e Luciana, Letícia e Samira, Luzimar e Cleide que sempre me cuidaram,

À todos os "meus" pacientes e suas famílias, mestres sem diploma, autores de capítulos inteiros da arte e ciência de cuidar e ensinar, lembrando de forma afetuosa e emocionada de Carla, Inácia, Amadeu e Violeta, Tania, Paulo Reinaldo, Sonia, Maria de Fátima, Oscar e Vera,

Aos "meus" alunos, de Graduação e Residência, que com seu olhar surpreso, assustado, questionador e aberto, me ensinam que o caminho se faz ao caminhar,

Aos artistas palhaços, mestres na alegria de ensinar, em especial Cris, Kadu, Flor, Éber, Diogo e Flávia que com sua arte me fizeram entender o valor da minha arte,

Ao Prof. Dr. Rodolfo, a quem defino como um "homem simples e bom". Não por isso, mas pelo apoio incondicional à todas as propostas para uma educação de qualidade no âmbito da Coordenadoria de Desenvolvimento Acadêmico. Sem o gestor, não há projeto!,

Aos participantes das turmas 1 e 2 do CFPPP que confiaram, vieram e viveram e, como eles mesmo disseram "se soubessem não teriam vindo...e teriam perdido muito!". Em especial À Erika Tami por sua força e beleza;

Aos amigos do Programa Faimer Brasil, local de muitas “tribos” onde encontrei a minha “tribo”, gente que trabalha e educa com classe e competência, em especial Henry e Eliana, novos mestres;

Aos parceiros da ABEM, da secretaria à liderança, em especial Jadete que com sua elegância nos estimulou a crescer porque “juntos somos fortes” e Chico, um dia mestre e eterno mestre;

À Rebeca, expressão de continuidade, que parece ter estado desde sempre ao meu lado, em nome dos parceiros do Projeto Preceptoria, todos e cada um “Preceptor por ele mesmo”.

Já sonhamos juntos, semeando as canções no vento. Quero ver crescer nossa voz no que falta sonhar. Já choramos muito, muitos se perderam no caminho. Mesmo assim não custa inventar uma nova canção que venha nos trazer sol de primavera, abre as janelas do meu peito. A lição sabemos de cor, só nos resta aprender (...)

Sol de Primavera- Beto Guedes e Ronaldo Bastos

RESUMO

AFONSO, Denise Herdy. *Educação a distância na formação pedagógica de preceptores: avaliando a construção de ambientes colaborativos.* 2014. 138f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

O Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Residente (NAPPRE) em parceria com a Coordenadoria de Desenvolvimento Acadêmico (CDA) do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), desenvolve desde 2010 o Curso de Formação Pedagógica para a Prática da Preceptoria (CFPPP) – curso de extensão na modalidade aperfeiçoamento, tendo como eixos estruturantes cuidado, educação e gestão. Sustentado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Saúde (DCNs), o curso apresenta-se como uma estratégia de Educação Permanente em Saúde (EPS) desta instituição utilizando, tanto nas atividades presenciais como na educação à distância, metodologias ativas para o desenvolvimento da competência pedagógica do preceptor. O projeto político pedagógico do curso valoriza a integração dos profissionais de diferentes categorias para o trabalho em equipe. O alcance dos objetivos educacionais e a construção de projetos de intervenção a serem desenvolvidos nas instituições de origem durante o curso exige interação constante dos participantes e desenvolvimento de espaços colaborativos facilitados por estratégias mistas de educação em atividades presenciais e à distância. Considerando que, aproximadamente, 57% da carga horária do curso corresponde à atividades no ambiente virtual de aprendizagem é fundamental compreender a relevância e funcionalidade deste modelo pedagógico para promover a aprendizagem e induzir práticas colaborativas interdisciplinares compreendidas como um caminho para o desenvolvimento da capacidade criativa, da solidariedade e da inteligência coletiva favorecendo a autonomia crescente, individual e coletiva, a autoria e a produção de cuidado e educação. Estes são elementos constitutivos de práticas educacionais coerentes com as necessidades de formação dos profissionais para qualificar o cuidado em saúde no nosso País. Este projeto de pesquisa tem como objetivo principal avaliar como a Educação à Distância (EaD) favorece a construção de ambientes colaborativos na formação pedagógica de preceptores. Trata-se de um estudo de caso único, retrospectivo, com duas unidades de análise, explanatório, intrínseco e educacional. São integrantes dessa pesquisa, como participantes, todos os preceptores da 1ª e 2ª turmas (anos 2010 e 2011 respectivamente). O planejamento educacional do curso foi contextualizado considerando as competências pedagógicas que são objetivos de aprendizagem. Foram analisados documentos produzidos de forma individual e coletiva durante as etapas do curso. Os dados quantitativos foram analisados através de estatística descritiva e a análise dos dados coletados no material documental foi por análise de conteúdo segundo as proposições de Bardin com identificação de núcleos e/ou validação destes núcleos através das nuvens de palavras construídas através do *wordle*.

Palavras-chave: Formação pedagógica. Desenvolvimento de competências. Preceptoria. Educação a distância. Ambiente colaborativo. Comunidades de prática.

ABSTRACT

AFONSO, Denise Herdy. *Distance Education in pedagogical training of preceptors: evaluating building collaborative environments.* 2014. 138f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

The Center for Psychopedagogical the Resident (NAPPRE) in partnership with the Coordinator of Academic Development (CDA) of the Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) of the State University of Rio de Janeiro (UERJ), developed since the 2010 Training Course for Teaching Practice of Preceptorship (CFPPP) - extension course in perfecting mode, with the structural axes care, education and management. Supported the principles and guidelines of the Unified Health System (SUS) and guided by the National Curriculum Guidelines for Undergraduate Health (DCNs), the course presents as a strategy of Continuing Education in Health (EPS) using this institution, both in classroom activities and in distance education, active methodologies for the development of teaching skills of the preceptor. The political pedagogical project of the ongoing integration of professional values of different categories for teamwork. The achievement of educational goals and the construction of intervention projects to be developed in the institutions of origin during the course requires constant interaction of the participants and facilitated the development of collaborative spaces for mixed strategies in education and distance learning activities. Whereas approximately 57% of the course load corresponds to the activities in virtual learning environment is essential to understand the relevance and functionality of this teaching model to promote learning and lead interdisciplinary collaborative practices understood as a way for the development of creative capacity , solidarity and collective intelligence favoring increased autonomy, and individual and collective production of care and education. These are components of educational practices consistent with the training needs of professionals to qualify for health care in our country. This research project aims at assessing how the Distance Learning favors the construction of collaborative environments in the pedagogical training of preceptors. This is single a study, retrospective case with two units of analysis, explanatory, educational and intrinsic. They are members of this research, as participants, all preceptors from the 1st and 2nd class (2010 and 2011 respectively). Documents produced will be analyzed individually and collectively through the steps of the course. Quantitative data will be analyzed using descriptive statistics. The analysis of data collected in the documentary material is a content analysis according to Bardin's propositions with identification of nuclei and / or validation of these nuclei through the clouds of words constructed by the *wordle*.

Keywords: Pedagogical training. Competence development. Preceptorship. Distance learning. Collaborative environment. Communities of practice.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - *Wordle* fórum de notícias..... 101

Figura 2 - Panorama sobe desce – síntese turmas 1 e 2..... 103

Figura 3 - *Wordle* do Instrumento de Auto Avaliação do Preceptor..... 108

Figura 4 - *Wordle* do Instrumento de Avaliação do Curso..... 108

Figura 5 - *Wordle* O que sentimos?..... 113

Figura 6 - *Wordle* O que levamos?..... 113

Figura 7 - Aprendizado da turma 1..... 116

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Participantes por categoria profissional – 1ª Turma..... 94

Gráfico 2 – Tempo médio de inserção no HUPE e função da preceptoria 1ª Turma..... 95

Gráfico 3 – Titulação máxima dos participantes 1ª Turma..... 95

Gráfico 4 – Participantes por categoria profissional – 2ª Turma..... 97

Gráfico 5 – Participantes que trabalham no HUPE – 2ª Turma..... 97

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Competências do século XXI / Competências do CFPPP..... 57

Quadro 2 – Atividades no ambiente presencial..... 87

Quadro 3 – Atividades no ambiente virtual de aprendizagem..... 91

Quadro 4 – Fórum de Notícias..... 99

Quadro 5 – Núcleos temáticos do Panorama SOBE DESCE..... 103

Quadro 6 – Correlação DCNs e perfis Residente e Preceptor..... 105

Quadro 7 – Núcleos temáticos e instrumentos de avaliação..... 107

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEM	Associação Brasileira de Educação Médica
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
CDA	Coordenadoria de Desenvolvimento Acadêmico
CEP	Comitê de Ensino e Pesquisa
CNRMS	Comissão Nacional de Residência Multi e em Área Profissional
CFPPP	Curso de Formação Pedagógica para Prática da Preceptoria
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação
DGES	Departamento de Gestão da Educação na Saúde
EaD	Educação a Distância
EPS	Educação Permanente em Saúde
FCM	Faculdade de Ciências Médicas
HU	Hospital Universitário
HUPE	Hospital Universitário Pedro Ernesto
IFES	Instituição Federal de Ensino Superior
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MS	Ministério da Saúde
NAPPRE	Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Residente
NDAE	Núcleo Docente Assistencial Estruturante
PEPS	Política de Educação Permanente em Saúde
PET-Saúde	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
PNE	Plano Nacional de Educação
PROADI-SUS	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TICs	Tecnologias de Informação e Comunicação
UEG	Universidade do Estado da Guanabara
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UnASUS	Universidade Aberta do SUS

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	15
1	**DO OFÍCIO DA PRECEPTORIA AO CAMINHO DA PROFISSIONALIZAÇÃO**.....	25
1.1	**O Ofício da Preceptoria**.....	25
1.2	**A caminho de uma nova profissão?**.....	29
1.3	**Competências profissionais para ensinar**.....	33
2	**EXPERIÊNCIAS EDUCATIVAS E SITUAÇÕES DE APRENDIZAGEM: A INTENCIONALIDADE DO ATO PEDAGÓGICO**.....	45
2.1	**Um Hospital Universitário em mudança – paradoxo ou redundância?**.....	45
2.1.1	Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE).....	47
2.1.2	Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Residente (NAPPRE).....	48
2.1.3	Fórum Permanente de Residência.....	51
2.2	**A emergência de um contexto de formação de preceptores.**.....	53
2.3	**A coerência entre intenção e gesto – o paradigma da construção colaborativa**.....	56
2.3.1	O ideal e o pretendido – as competências que pretendemos desenvolver.....	57
2.3.2	A organização pedagógica e sua relação estratégica com o trabalho.....	59
3	**QUALIDADES DIGITAIS – O VALOR DA TECNOLOGIA HUMANA**	73
4	**DESENHO E METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO**.....	78
5	**APRESENTAÇÃO DO CURSO E DE ALGUNS RESULTADOS**.....	83
5.1	**Perfil dos participantes**.....	93
5.1.1	Turma 2010/2011 – 1ª Turma.....	93
5.1.2	Turma 2011/2012 – 2ª Turma.....	96
5.2	**Os produtos e a busca de respostas**.....	98
5.2.1	Fórum de Notícias.....	99
5.2.2	Panorama SOBE / DESCE.....	101
5.2.3	Perfil do Residente e do Preceptor.....	104
5.2.4	Instrumentos de avaliação.....	106
5.2.5	Portfolio Digital.....	109

6 **DESCRIÇÃO E INTERPRETAÇÃO DE RESULTADOS**..... 115
6.1 **O que tivemos oportunidade de aprender**..... 115
CONCLUSÔES..... 120
REFERÊNCIAS 123
ANEXO A – Termo de consentimento livre e esclarecido..... 127
ANEXO B – Instrumento de auto avaliação do Preceptor..... 129
ANEXO C – Instrumento de avaliação do Curso..... 133

INTRODUÇÃO

> Ciência não é uma coisa que se faz em laboratórios. Ciência se faz em qualquer lugar. Ela só precisa de duas coisas: olho e cabeça. Assim, a primeira tarefa da educação científica é ensinar a ver e ensinar a pensar.
>
> *Rubem Alves*

Após a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação nas áreas de saúde, em 2001 (MEC, 2001, p.38), esperava-se das Instituições Formadoras uma reorientação das práticas pedagógicas para o alcance de um trabalho articulado com o que propõe o Sistema Único de Saúde (SUS). Para os cursos de saúde, estruturados segundo o conceito de integralidade do cuidado, defiram-se competências gerais dos profissionais da saúde: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.

No entanto, novos passos, para além das diretrizes, serão necessários para que as mudanças na formação ocorram amplamente nas graduações em saúde. Torna-se fundamental para uma sociedade cujo horizonte é uma demanda infinita por aprendizagem "reconhecer a necessidade da transformação, trilhar novos caminhos conceituais e explorar práticas inovadoras" (CECCIM, FEUERWERKER, 2004, p.1405). No entanto, esta prática embora indispensável, pode não ser suficiente, segundo os mesmos autores "para superar conceitos e práticas hegemônicos, solidamente instalados, dentro e fora das instituições formadoras".

Segundo Perrenoud (2008, p.14) "jamais é inocente relacionar palavras à práticas". Todo referencial tende a se desatualizar pela mudança das práticas e, também, porque a maneira de concebê-las se transforma. Há 30 anos não se falava tão correntemente de tratamento das diferenças, de avaliação formativa, de situações didáticas, de práticas reflexivas, de metacognição.

O desafio de pensar na responsabilidade dos serviços de saúde, no processo de transformação das práticas profissionais e na necessidade de estratégias de organização da

atenção à saúde propiciou o desenvolvimento da proposta de Educação Permanente como uma estratégia, em potencial, para (re) pensar a gestão do trabalho e da educação em saúde.

Na saúde, a formação essencialmente centrada na experiência prática traz para os cenários de cuidado e educação os alunos de graduação e os profissionais em formação, especialmente na modalidade residência em saúde, caracterizando a aprendizagem baseada na prática supervisionada.

A Política de Educação Permanente em Saúde (PEPS), instituída em 2004, visa contribuir para transformar e qualificar as práticas de saúde, a organização das ações e dos serviços de saúde, os "processos formativos e as práticas pedagógicas na formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde." (MS, 2009, p.33)

Essa Política baseia-se em três eixos estruturantes: na relação educação e trabalho; nas políticas de formação que colaboram para a transformação da prática de saúde e na produção e multiplicação de novos conhecimentos. Trabalha fundamentalmente com a metodologia da problematização por priorizar a reflexão e promover a construção coletiva de estratégias de solução para os problemas vivenciados no cotidiano do processo de trabalho.

O responsável por este processo educacional nos cenários do SUS, o preceptor das áreas de saúde, docente ou não, caracteriza-se como facilitador / interlocutor / educador na interface educação e saúde que caminha junto com o sujeito da aprendizagem e contribui, quando necessário, estabelecendo uma ponte entre o conhecimento pré-existente do aluno-sujeito com o conteúdo a ser trabalhado, usando a reflexão crítica com vistas à superação das dificuldades vivenciadas de forma de forma a sistematizá-las. Nesta interação, preceptor / educador – aluno / educando, ocorre a transformação do conhecimento da realidade e a busca, através da cooperação para solução dos problemas com maior autonomia.

> Assumir esse lugar de interlocutor implica, ainda, no aprender a lógica do exercício da preceptoria – atuar na formação do residente exige: compreender a dinâmica do processo de ensino-aprendizagem a partir da prática, as especificidades que caracterizam o trabalho médico, e as transformações do mundo do trabalho e do exercício profissional. O desenvolvimento do preceptor deve ser visto como uma estratégia [...] e nesse sentido, tomar a preceptoria como campo de investigação e assumir a produção de conhecimento sobre essa prática pode significar um elemento dinamizador na reflexão sobre a Residência [...] (WILLAUME, 2000, p.136).

No Brasil, a especialização da preceptoria e a definição da competência destes profissionais emerge como tema recorrente quando se discute a qualidade de implementação das políticas de incentivo governamental. O conceito de preceptor como educador é reforçado por Botti quando nos fala que:

> O preceptor inicialmente identifica as oportunidades de aprendizagem, os cenários de exposição, tornando sua prática uma possibilidade para ensinar ao residente. Não atua apenas como um facilitador [...]. Ele mostra ao residente como se faz. Então funciona como uma vitrine de atributos técnicos e relacionais, tendo habilidades pedagógicas, o que lhe permite trocar e construir conhecimentos, formando verdadeiros cidadãos (BOTTI, 2009,p.86).

Constitui esta experiência de preceptoria o terreno fértil para a educação permanente no desenvolvimento de uma atenção à saúde de qualidade, mediada pela comunicação entre os atores, no exercício da liderança para tomada de decisões gerenciando questões do cotidiano do trabalho. Eis o cenário para o exercício e aprendizado das já citadas competências gerais das DCNs.

Resta-nos o desafio da interdisciplinaridade cuja complexidade consiste na sua própria construção, "impregnada por trocas e articulações mais profundas entre os diferentes elementos participantes, para além da mera justaposição" (MENDES, 2008, p.30). A interdisciplinaridade se efetiva na medida em que os conhecimentos específicos de cada área se mantêm e se articulam, num movimento dialético, para produzir um conhecimento ou uma prática novos e diversos da soma das partes que o constituem.

Na busca por uma integração entre as diretrizes de cuidado e as de graduação em saúde o Governo Federal, desde 2005, iniciando suas ações pelo Pró-Saúde, implementa políticas de incentivo ao redirecionamento da atenção priorizando a organização do sistema a partir da Atenção Primária à Saúde com consequente deslocamento do ensino para a rede assistencial pública. Em seguida, ainda com foco na graduação e para dar continuidade à proposta de integração ensino-serviço, inicia-se o PET- Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde), com objetivo de fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS.(MS, 2009, p.2)

Na pós-graduação, em especial na Residência Médica, os Ministérios da Educação e da Saúde, em decisão interministerial instituem o Programa de Incentivo à Formação de Especialistas em Áreas Estratégicas, nomeado de PRÓ-RESIDÊNCIA através da Portaria

Interministerial nº 1.001/MEC/MS, de 22 de outubro de 2009. Em seu objetivo geral destaca-se a integração de ações uma vez que a "definição das áreas estratégicas e das regiões priorizadas considera a demanda local de saúde identificada pelo gestor local".(MEC/MS, 2009, p.1)

Cabe destacar que todos os dispositivos governamentais citados necessitam, para sua adequada implementação, de profissionais de saúde aptos a cuidar, ensinar e gerir suas práticas. A interseção da resolutividade de todos os programas passa, portanto, pelo preceptor qualificado para a ação. Embora nosso foco seja a preceptoria de residentes médicos, não podemos deixar de destacar a importância do desenvolvimento dos preceptores que atuam nas graduações em saúde e, por vezes, são os mesmos sujeitos envolvidos nos programas de residência.

A esse contexto somam-se as políticas públicas nacionais indutoras da Educação a Distância, em especial o TeleSSaude Brasil e a Universidade Aberta do SUS (UnASUS) fomentando a incorporação das tecnologias de informação e comunicação (TICs) e das técnicas de educação a distância aos métodos didático-pedagógicos. Em consequência da implementação destas ações, há a ampliação de infra-estrutura de informática e telecomunicação, a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para o uso destas tecnologias e a pesquisa e o desenvolvimento voltados para a introdução de novos conceitos e práticas em educação, em especial nas instituições de ensino público de nosso país envolvidas com a incorporação destes incentivos.

No entanto, remetendo-nos à Pedro Demo, identificamos que "novas tecnologias costumam incitar euforias, seja pela sugestão de reinventar a história e a roda, seja pela antevisão de futuros obscuros" (DEMO,2009, p.6). O foco precisa sair da obsessão competitiva (estudo on line x sala de aula; substituição da sala de aula presencial x não presencial) para tomar a sério modos de fomentar estilos mais colaborativos, envolventes e também críticos de aprender bem. O modo de organizar e fazer é que decide a qualidade da aprendizagem, mais do que tecnologias simplesmente.

Segundo Trindade "em qualquer projeto de educação escolar podemos identificar dois eixos estruturantes, o eixo relacionado com o domínio da intencionalidade pedagógica e o eixo através do qual se manifestam as opções e preocupações com a operacionalização tecnológica" (TRINDADE, 2010, p.15). Eixos estes que, mesmo que possam manter relações tensas e contraditórias entre si, terão de ser tidos em conta quando se reflete sobre esses projetos e seu impacto educativo. Partindo desse pressuposto é que não se pode deixar de associar a gestão e

organização dos ambientes de aprendizagem com os propósitos políticos, sociais, culturais e educativos que justificam a emergência do modelo de educação e, subsequentemente, às gramáticas de ensino que permitiram que se passasse do campo das intenções pedagógicas para o das ações educativas concretas e suas consequências na sociedade.

Fica evidente uma matriz de conexões entre os sistemas de educação e de saúde onde as práticas desenvolvidas, de forma interdependente, podem se retroalimentar e se sustentar. Os profissionais envolvidos serão co-produtores e co-responsáveis pela identificação das demandas de ambos os sistemas. Para o alcance destes objetivos profissionais, estes sistemas precisam se comunicar, para então cooperar, confiar, produzir e transformar.

A proposta de atuar em Ambientes Colaborativos vem ao encontro da necessidade de estreitar a comunicação entre os profissionais destes sistemas (educação e saúde) e dentro de cada um dos próprios sistemas, proporcionando um espaço de construção coletiva do conhecimento, onde cada participante é autor e colaborador e pode usufruir o resultado do esforço de todos. A construção colaborativa é um passo importante para a disseminação do coletivo e da interatividade, interagindo com outros usuários na criação de quaisquer outras atividades que exijam o senso de colaboração, como a tomada de decisões, o respeito pelo outro e pela sua capacidade diferenciada e complementar. Unindo intenção educativa e prática pedagógica de forma coerente, os educandos tem a oportunidade de despertar seus sentidos para o valor das práticas colaborativas a partir da interatividade, presencial ou virtual. Ao compreenderem sua validade a partir das experiências vividas poderão seguir em sua prática autônoma, pois terão aprendido que o coletivo inteligente supera uma individualidade inteligente.

Retornamos assim ao início da contextualização de nossa justificativa: a necessidade de implementação, de fato, das DCNs de formação nas áreas de saúde e o desafio da educação permanente como valiosa estratégia de educação para o cuidado, potencializadas pelas oportunidades de interação nos Ambientes Colaborativos de aprendizagem.

Definido este contexto, podemos perceber porque colocamos o preceptor como figura estratégica ocupando lugar decisivo e central na constituição e funcionamento de nossas redes de educação e saúde. Dificilmente o preceptor de hoje será como o do século passado. Mudam as práticas, os conceitos, os desafios, a expectativa da sociedade, as demandas de ensino e aprendizagem.

Ser preceptor hoje é saber renovar, reconstruir, refazer a profissão. Deparar-se com o desafio do domínio de conteúdos que se desatualizam em velocidade assustadora e necessitam de atualização permanente. Desenvolver suas habilidades técnicas específicas em consonância com os padrões de acreditação utilizados nas auditorias das diversas sociedades.

Para a saudável evolução desse sistema de educação em saúde, é imprescindível que os pilares que sustentam a formação e a prática desenvolvam- se de forma harmoniosa, a fim de evitar o conhecimento descolado das necessidades ou o abuso do trabalho em detrimento do aprimoramento sob supervisão.

Continuamos falando do preceptor, aquele que diariamente enfrenta o desafio de cuidar da aprendizagem, não como dono deste processo. O desafio que se coloca é praticar a preceptoria sustentando sua ação de educador, compreendendo que educar é, segundo Paulo Freire, "exercer influência sobre o aluno de tal modo que ele não se deixe influenciar" (FREIRE, 1996,p.64).

Tendo em vista ainda a necessidade diagnosticada de expansão dos cenários de formação na graduação e os programas de residência médica para atender às demandas de mais médicos e mais especialistas em áreas e regiões estratégicas para o SUS, os Ministérios da Saúde e da Educação vêm desenvolvendo um esforço conjunto de financiamento de novos programas de desenvolvimento, formação, capacitação de preceptores.

Há que se identificar modelos mais adequados para esta formação; estratégias que garantam o efetivo desenvolvimento de competência pedagógica para a prática de uma preceptoria atualizada, desafiadora, reflexiva, responsável, cidadã.

A possibilidade de criar ambientes virtuais de aprendizagem colaborativa e comunidades de aprendizagem, é uma temática recente e tem despertado o interesse de vários investigadores, a fim de conhecer e aprofundar as características que possuem estas novas formas de aprender colaborativamente. A sua compreensão pode contribuir para o desenvolvimento de modelos de aprendizagem e formação inovadores, que conduzam ao aprimoramento profissional de preceptores e docentes, em conformidade com as necessidades da sociedade.

A seguir apresentaremos os aspectos centrais que direcionam nosso estudo e pretendem oferecer uma visão prévia e contextualizadora do trabalho organizando assim o caminho do leitor. Apresentamos assim a questão de investigação, objeto de estudo, o processo de investigação escolhido e a organização do trabalho.

A questão de investigação e seus objetivos

A questão fundamental desta investigação parte da experiência profissional e da percepção do pesquisador da necessidade de sistematizar processos educacionais e identificar referenciais emergentes que organizem o desenvolvimento de competências pedagógicas de preceptores em tempos de evolução acelerada de políticas públicas que tendem a profissionalizar o ofício da preceptoria.

Certamente, a realização deste estudo tem como objetivo contribuir para melhorar a prática da preceptoria através da compreensão da forma como ocorre o desenvolvimento das competências pedagógicas em ambientes colaborativos suportados pelas TICs.

Assim, formulamos a seguinte questão principal para esta investigação:

Como devem se organizar as propostas educativas que pretendem alcançar o desenvolvimento de competências pedagógicas de preceptores utilizando ambientes de aprendizagem colaborativa presencial e a distância?

Esta questão nos direciona para a compreensão de que a tecnologia educacional pode criar ambientes ou contextos potencializadores da aprendizagem colaborativa. Este ambiente de aprendizagem colaborativa é semente fundamental para a organização de práticas de educação e saúde coerentes com as políticas públicas atuais.

Implica também a necessidade de definição e compreensão de um conjunto de fatores que podem determinar, facilitar ou dificultar o sucesso do desenvolvimento de estratégias pedagógicas focadas no desenvolvimento da preceptoria utilizando ambientes colaborativos inspirando-se num modelo de formação semi-presencial pautado na atividade coletiva e aprendizagem em comunidade para alcançar o correspondente desenvolvimento profissional.

Uma vez identificado o foco da temática a estudar, pesquisamos na literatura campos de conhecimento que pudessem nos oferecer contribuições válidas para fundamentar e orientar nossa investigação. No planejamento das questões metodológicas optamos pelo estudo de caso que nos pareceu mais adequado para dar resposta à nossa questão de investigação. Neste sentido, optamos por um projeto de estudo de caso com as características a seguir: único, explanatório, holístico e com duas unidades de análise que detalharemos no capítulo da metodologia.

Destacamos como objetivos deste estudo:

Objetivo Geral:

Contribuir para o processo de organização de iniciativas de desenvolvimento de competências pedagógicas de preceptores tendo como opção metodológica a Educação a Distância (EaD) inserida no modelo semi-presencial utilizando a estratégia do ambiente colaborativo, presencial e virtual, como norteadora da formação pedagógica de preceptores.

Objetivos Específicos:

a) Descrever o contexto de organização do Curso de Formação Pedagógica para Prática da Preceptoria (CFPPP) realizado no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) vinculado à Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) desenvolvido em suas primeira e segunda turmas (respectivamente turmas 1 e 2 nos anos de 2010 e 2011);
b) Caracterizar o perfil dos participantes e o desenvolvimento de atividades nas turmas 1 e 2 do CFPPP, enfatizando aspectos comuns e diversos entre as duas experiências;
c) Analisar e interpretar os resultados da utilização dos recursos de educação a distância (EaD) com foco na sua influência sobre o desenvolvimento de competências pedagógicas de preceptores;
d) Caracterizar os atributos da EaD que podem favorecer o desenvolvimento de competências pedagógicas de preceptores considerando o desenho curricular do curso;
e) Identificar os determinantes do modelo pedagógico do curso, em especial no seu componente de EaD que oportunizam o desenvolvimento de competências pedagógicas de preceptores.

Este trabalho está organizado em seis capítulos, com uma introdução para fornecer uma visão contextualizadora e integradora da proposta e uma reflexão e conclusão finais onde descrevemos as limitações do estudo, identificamos linhas posteriores de investigação e concluímos buscando dar resposta à questão de investigação. Os três capítulos iniciais reportam-se à fundamentação teórica com revisão da bibliografia temática e os três capítulos seguintes referem-se ao componente mais prático da investigação empírica.

Nos três primeiros capítulos abordamos o campo teórico da investigação que incide sobre:

Capítulo 1: Do ofício da preceptoria ao caminho da profissionalização – a definição das competências pedagógicas dos preceptores

Neste capítulo identificamos a trajetória do ofício da preceptoria até a formalização progressiva de sua função na educação dos profissionais de saúde assumindo ultimamente a categoria de uma nova profissão. Fundamentados nas demandas atuais de formação dos médicos e nas necessidades de aprendizagem do século XXI sistematizamos as competências pedagógicas essenciais deste profissional.

Capítulo 2: Experiências educativas e situações de aprendizagem – a intencionalidade do ato pedagógico

Com objetivo de alcançar o desenvolvimento da preceptoria com foco nas competências pedagógicas previamente descritas, buscamos identificar o modelo pedagógico coerente com o alcance deste objetivo.

Capítulo 3: Qualidades digitais – o valor da tecnologia humana

Partindo do conceito de integração entre figura e fundo, identificando o preceptor e seu ambiente de atuação, destacamos na oportunidade de formação em ambientes colaborativos a distância a principal tecnologia que media estes processos – a humanidade – tendo como foco o diálogo entre a inovação tecnológica e a intencionalidade pedagógica.

O componente empírico da investigação encontra-se organizado nos capítulos detalhados a seguir:

Capítulo 4: Desenho e metodologia da investigação, um convite à viagem

Iniciando o componente empírico da investigação, apresentamos a metodologia e justificamos a opção metodológica apresentando, ao final, a organização do estudo.

Capítulo 5: Apresentação do curso e de alguns resultados – o que pudemos perceber

Iniciamos descrevendo o contexto da formação específica, objeto do estudo, apresentando alguns dados relacionados às ações de formação com foco no desenho geral do curso, nas “plataformas” (presencial e à distância) de suporte à aprendizagem colaborativa, na caracterização dos formandos participantes e das atividades desenvolvidas.

Capítulo 6: Descrição e interpretação de resultados – o que tivemos oportunidade de aprender

Neste capítulo procuramos responder às proposições derivadas da questão de investigação com base nos dados obtidos pelas diferentes estratégias de recolhimento das informações.

1 DO OFÍCIO DA PRECEPTORIA AO CAMINHO DA PROFISSIONALIZAÇÃO A DEFINIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS PEDAGÓGICAS DOS PRECEPTORES

Neste capítulo pretendemos delinear, através de um breve passeio na trajetória da formação profissional o progressivo desenvolvimento, no âmbito da sociedade, do que antes se revelava um ofício e hoje se apresenta como uma potencial profissão no âmbito da educação na área da saúde: o preceptor.

No cenário atual de nosso país, em meio às grandes e contínuas mudanças nas políticas de formação profissional, buscamos atualizar as perspectivas de prática e formação de preceptores com vistas a identificar a cultura institucional que progressivamente delineia avanços no âmbito desta profissionalização.

Por fim, mirados nas perspectivas educacionais do século XXI, nas necessidades de formação profissional dos cursos de graduação em saúde e na concepção de competências essenciais para este novo século, propomos um conjunto de competências pedagógicas específicas da prática da preceptoria que norteiem os processos de formação e educação permanente destes profissionais.

1.1 **O ofício da Preceptoria**

Nós criamos o mundo no qual vivemos, vivendo-o.

Humberto Maturana

Nos últimos anos tem crescido o interesse pela sistematização do significado da palavra preceptor. Profissional habitualmente reconhecido no âmbito da formação em saúde, nomeado ao assumir funções de acompanhamento de alunos de graduação e pós-graduação, em especial nos programas de Residência, em geral atuando nos serviços de saúde que se constituem cenários de aprendizagem.

A despeito das recentes contribuições acadêmicas sobre o tema, identificamos no texto original do Discurso do Método, escrito em 1637 por René Descartes, duas citações que sinalizam a compreensão do papel deste orientador / educador, àquela ocasião.

Na primeira, o texto nos leva a identificar o momento de escolha de caminhos e diferenciação em relação aqueles que orientavam sua educação de forma tão pessoal e próxima que os descreve com um pronome possessivo.

> Aqui está por que, apenas a idade me possibilitou sair da submissão aos meus preceptores, abandonei totalmente o estudo das letras. E, decidindo-me a não mais procurar outra ciência além daquela que poderia encontrar em mim mesmo, [...] aproveitei o resto de minha juventude para viajar, [...] para frequentar pessoas de diferentes humores e condições, para fazer variadas experiências, para pôr a mim mesmo à prova nos reencontros que o destino me propunha e, por toda parte, para refletir a respeito das coisas que se me apresentavam, a fim de que eu pudesse tirar algum proveito delas. (DESCARTES, 1637, versão eletrônica, p.5).

Ainda nesta citação podemos identificar o caminho do aprendiz em direção à autonomia caracterizado no trecho em que descreve a necessidade de aplicação de suas conquistas pessoais colocando-se a si mesmo em prova, na experiência proporcionada pela vida e nos reencontros proporcionados pelo destino, isto é, em ato. Ainda que sem a intencionalidade de formalizar um conceito, o texto explicita claramente o que hoje nomeamos de competência. Aprofundaremos esta discussão a seguir.

Destaca ainda uma prática considerada fundamental no exercício da profissão no século atual, explícita na capacidade de refletir a respeito de suas vivências com crescimento pessoal a partir delas.

Em seguida, reflete sobre as influências desta educação / orientação, por vezes nem sempre considerada adequada aos anseios pessoais ou às necessidades do momento da vida, mas com certeza marcantes na constituição dos julgamentos e escolhas posteriores.

> E também pensei que, como todos nós fomos crianças antes de sermos adultos, e como por muito tempo foi necessário sermos governados por nossos apetites e **nossos preceptores**, que eram com frequência contrários uns aos outros, e que, nem uns nem outros, nem sempre, talvez nos aconselhassem o melhor [...]. (DESCARTES, 1637, p.8).

Destacamos aqui o papel mediador dos preceptores no sentido do desenvolvimento de uma cidadania adaptada ao mundo contemporâneo, auxiliando na organização dos “apetites

naturais" em direção ao desenvolvimento da autonomia de decisão considerando a inserção cidadã nos diferentes sistemas sociais.

Na busca de definições acadêmicas e contemporâneas, no início deste século, no ano de 2000, temos a publicação de uma das primeiras teses de Doutoramento em Saúde no Brasil tendo como objeto de estudo o preceptor e sua função educativa. Neste material, Willaume faz a opção de trabalhar como *noções*, conceituadas como sendo "aqueles elementos de uma teoria que ainda não apresentam clareza suficiente e são usados como 'imagens' na explicação do real" (MINAYO, 1993, apud WILLAUME, 2000).

Àquela ocasião já se destaca a experiência destes profissionais organizando percepções do mundo real onde atuam sem no entanto existir um construto final, socialmente reconhecido e validado em relação às suas práticas pedagógicas.

Nas considerações finais de seu trabalho, Willaume consolida a função mediadora do preceptor na aprendizagem do residente que acontece no cenário de aprendizagem prática e na interação entre os diferentes sujeitos envolvidos no processo de cuidado, incluindo os pacientes e seus familiares. Destaca ainda a complexidade desta mediação que exige, segundo a autora, conhecimento, sensibilidade, bom senso, criatividade e improvisação deixando claro, àquela ocasião, a pouca reflexão dos profissionais envolvidos no estudo sobre seus papéis.

Como condições para o exercício desta atividade sinaliza a importância do conhecimento do processo de ensino-aprendizagem além das especificidades do trabalho médico e da área de atuação em que exerce o papel de educador.

Outra contribuição relevante, esta no âmbito de um Mestrado em Educação no ano de 2007, traz para o foco do estudo o papel do preceptor em educação a distância. Nesta produção, Silva aprofunda as reflexões sobre os conflitos de identidade percebidos pelo preceptor enquanto professor (SILVA, 2007).

Aprofunda as reflexões sobre as atividades pedagógicas de preceptores, posicionando-se conceitualmente em relação à compreensão de iguais necessidades de formação para professores e preceptores.

> Consideramos que a formação do preceptor e a do professor tem de caminhar para a mesma vertente, ainda que com nuances diferentes, uma vez que as atuações ocorrem dentro do mesmo processo, havendo aproximações e distanciamentos entre as funções do professor e as do preceptor, que se interpenetram e se completam. (SILVA, 2007, P.74)

Destaca ainda a necessidade de formação permanente de ambos, preceptor e professor, com ênfase nas dimensões técnica, reflexiva e crítica com busca progressiva de autonomia na prática pedagógica,

> [...] percebida e praticada como uma resultante coletiva, que reforça a identidade social, enquanto possibilidade de intervenção nos problemas sociais e culturais que se apresentam junto ao espaço educativo, mas que vai além, abrangendo o contexto mais amplo. Portanto, a autonomia no contexto da prática pedagógica em sala de aula deverá ser analisada como um processo de construção permanente e coletivo, entrelaçando fatores sociais, econômicos e culturais, com os aspectos pessoais. (SILVA, 2007, p.90)

Finaliza identificando que a figura do preceptor comporta uma complexidade de atuação/ação e importância, denotando uma identidade ainda em construção.

Mais recentemente, Botti em 2009 traz nova produção acadêmica fruto de seu Doutoramento buscando identificar com mais clareza os diferentes papéis atribuídos e percebidos pelos preceptores com destaque às suas múltiplas denominações (orientador, tutor, supervisor, mentor) acrescida da atribuição de docente-clínico, sendo este

> Um profissional que domina a prática clínica e os aspectos educacionais relacionados a ela, conseguindo fazer dessa sua própria prática um ambiente e um momento propícios para a formação do residente.[...] Algumas vezes, mostra o caminho, serve como guia. Outras, estimula o raciocínio e a postura ativa do residente. Muitas vezes planeja, controla o processo de aprendizagem e analisa o desempenho. Mas também aconselha, usando de sua experiência, cuidando do crescimento profissional e pessoal do jovem médico. Outra função do preceptor é observar e avaliar o residente executando suas atividades. (BOTTI, 2009, p.8)

Traz ainda como destaque a ação do preceptor na formação moral do residente, explicitando e oferecendo valores que humanizam as relações, estimulando que os residentes façam suas opções num processo crescente de autonomia.

Finaliza com destaque ao papel pedagógico modelar do preceptor, a despeito de suas diversas denominações na prática como educador, uma vez que,

> [...] ele identifica as oportunidades de aprendizagem, os cenários de exposição, tornando sua prática uma possibilidade para ensinar ao residente. Não atua apenas como um facilitador, pois é também um bom médico. Ele mostra ao residente como se faz. Então funciona como uma vitrine de atributos técnicos e relacionais, tendo habilidades pedagógicas, o que lhe permite trocar e construir conhecimentos, formando verdadeiros cidadãos. Seu grande desafio é, então, proporcionar verdadeiras condições de desenvolvimento técnico e ético nos cenários de prática. (BOTTI, 2009, p.86)

Identificamos o contexto e os desafios atuais relacionados ao que chamamos de ofício de ser preceptor. Para conceituar ofício, buscamos o dicionário Aurélio on-line que conceitua ofício como qualquer atividade especializada de trabalho; profissão; emprego; meio de vida. Preceptores de programas de residência são profissionais com especialização na área de saúde, quase nunca na de educação e que tem, na preceptoria, uma de suas principais tarefas profissionais.

Assim, no roteiro para um novo ofício, Perrenoud destaca como centrais para o ensino: prática reflexiva, profissionalização, trabalho em equipe e por projetos, autonomia e responsabilidade crescentes, pedagogias diferenciadas, centralização nas situações de aprendizagem e sensibilidade à relação com o saber e com a lei. Enfim, são profissionais de saúde que incorporam um novo ofício (ensinar) em função de um outro (cuidar) para o qual se prepararam.

Estamos em um período de transição de um ofício que não é imutável. Suas transformações passam pela emergência de novas competências relacionadas às mudanças no mundo do trabalho (por exemplo a convivência com os profissionais da Residência Multiprofissional e as contribuições do matriciamento), à evolução das práticas pedagógicas (como o desafio da educação a distância e da avaliação formativa) e pela acentuação de competências reconhecidas e organizadas a partir das situações de aprendizagem previamente definidas (como nas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação).

1.2 **A caminho de uma nova profissão?**

> Não haveria criatividade sem a curiosidade que nos move e que nos põe pacientemente impacientes diante do mundo que não fizemos, acrescentando à ele algo que fazemos.
>
> *Paulo Freire*

Vivemos num País que em sua Carta Magna, nossa Constituição Federal de 1988, em seu Art. 5º, parágrafo XIII define como direito e garantia individual e coletiva o livre exercício de

qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.

Partindo do texto constitucional buscamos identificar, com apoio de disciplinas como a sociologia e filosofia, o corpo extenso de conhecimentos que sistematizam estes conceitos, fundamentais para que possamos compreender, historicamente, o momento da preceptoria em nosso País.

Segundo Filice[1], o principal direcionamento das análises relacionadas à profissionalização durante o século XIX ficou por conta das definições de trabalho e divisão social do trabalho com as produções de Marx, Weber e Durkheim. Por sua vez, no século XX, a produção temática relacionada se configurou segundo o interesse de analistas sociais em identificar o processo de transformação das ocupações em profissões.

Para Marx (1983, p.149), "o trabalho revela o modo como o homem lida com a natureza, o processo de produção pelo qual ele sustenta a sua vida e, assim, põe a nu o modo de formação de suas relações sociais e das ideias que fluem destas". Percebemos então uma compreensão dinâmica do conceito de trabalho relacionada ao momento social e às necessidades específicas demandadas por determinada sociedade.

Por ofício, palavra derivada do Latim *officiu* , apreende-se o sentido de dever, necessidade de cumprir uma obrigação considerando um ritual determinado.

Neste sentido, o exercício de qualquer ofício traz a necessidade de um compartilhamento de saber-fazer daqueles que detém o conhecimento e habilidade para reproduzir certos objetos e/ou objetivos com base nos mesmos rituais.

Durante a Idade Média, a partir do século XII, os artífices de diversos ofícios começaram a se reunir em organizações conhecidas como Corporações de Ofício com objetivos diversificados, desde a preocupação com a continuidade do conhecimento oferecendo ambiente de aprendizado do ofício e estabelecendo uma rígida hierarquia composta por mestres, oficiais e aprendizes. Ofícios se aprendiam e se aprendem, mesmo no século XXI, na prática.

Cabe destacar que nas atividades das Corporações de Ofício não ocorria a sobreposição de ofícios. Cada organização cuidava e desenvolvia apenas suas atividades típicas.

Segundo Neto, era necessário aos que compartilham determinado ofício, "o domínio dos processos que lhe são inerentes sendo capazes de executá-los nos mínimos e precisos detalhes".

---

[1] BARROS, N.F. Relatório final do projeto "Os Cientistas Sociais No Sistema Único de Saúde"

(NETO, 2005, p.250). Por sua vez, a prática de determinado ofício requeria como parte de seu ritual um local para que fosse exercida, onde encontraria os materiais para sua execução, assim como a organização espacial que o favorecia. Eram as Oficinas.

Retornando à prática da preceptoria podemos identificar como templos onde o ofício do preceptor se materializa, os ambientes de cuidado em saúde onde se instituem regras, códigos e relações criando uma identidade com os indivíduos e os processos com os quais interagem. De forma significativa criam ainda uma identidade com os parceiros de rituais comuns e situados nos mesmos espaços de prática.

Prosseguimos na dinâmica social compreendendo que um ofício só perdura na medida em que a sociedade o considera importante, reconhece nele um valor e faz dele algo necessário.

Dialogar sobre o ofício de preceptor se constitui uma busca por uma identidade direcionada pela história mais recente das atividades desempenhadas pelos educadores da saúde.

Seguimos então para a tentativa de compreensão do significado histórico do termo profissão, palavra também de origem latina, *professio,* sendo a ação ou efeito de professar, exercer um ofício, uma ciência ou uma arte. As profissões requerem domínios de campos especializados, uma formação acadêmica universitária ou profissional e forte ligação com a prestação de serviços públicos.

A fronteira entre profissão e ofício é difusa. Embora todas as profissões possam ser consideradas como ofícios o seu oposto não corresponde à realidade. Numa profissão, segundo Neto, não basta o saber-fazer, sendo necessário um saber-ser social, cultural e historicamente situado derivado de um acordo ético com a sociedade onde se insere, com reconhecimento legal e econômico.

Para alcançar a legitimidade e legalidade perante uma sociedade, uma profissão precisa perseguir o bem comum e não apenas os privilégios dos profissionais envolvidos, buscando-se um equilíbrio entre seu impacto social e os benefícios de sua categoria profissional.

O rápido avanço do conhecimento nos últimos 30/40 anos teve influência significativa na natureza de todas as profissões e talvez em nenhuma delas o impacto tenha sido tão dramático quanto na medicina e de forma menos intensiva nas demais profissões da saúde, todas direcionadas para a super especialização e, na maioria das situações, para o consumo crescente e incansável de tecnologias duras.

Voltando ao início do caminho: preceptor, educador na prática, formado na prática, sem definição específica formal de campo de atuação e de conhecimento. Exercitando a profissão da saúde para o qual tem graduação plena e o ofício da educação para o qual, em geral, não teve nenhuma formação, numa interface que por vezes fragiliza, sobrecarrega, esconde sua potencialidade.

Como sair do ofício para a profissão? Seria o desenvolvimento de competências pedagógicas para a prática da preceptoria um determinante deste caminho? Seria a profissionalização do preceptor um indicador de resultado a ser acompanhado nas propostas pedagógicas de formação direcionadas para este público e atualmente vigentes?

Em função das demandas crescentes de saúde de nossa sociedade, das definições de modelos de cuidado em saúde com estímulo à atenção primária e às diretrizes curriculares e práticas educativas que levam aos campos de prática os alunos em formação, podemos afirmar que o preceptor é hoje figura estratégica central da constituição e funcionamento desta sociedade ocupando lugar decisivo e formativo.

Não apenas a demanda por preceptores vai aumentar muito nos próximos anos com a perspectiva de oferta universal de vagas nos programas de Residência Médica, com a ampliação das Residências multiprofissionais e em área profissional de saúde e de vagas oferecidas nos cursos de graduação em medicina como, principalmente, as exigências por sua qualidade vão crescer de forma exponencial.

Temos acompanhado recentemente um movimento de afirmação profissional dos preceptores que vêm se reconhecendo e exigindo serem reconhecidos como categoria, com sua especificidade histórica, social e política buscando a definição e defesa de sua identidade.

Considerando a descrição de Perrenoud sobre as características de uma profissão com referência à uma atividade intelectual e responsabilidade individual de quem a exerce, cuja natureza não é rotineira, mecânica ou repetitiva, sendo essencialmente prática, definida como exercício de uma arte e prestando serviço precioso à sociedade, cuja técnica é aprendida após longa formação além de forte organização e coesão interna do grupo que desenvolve estas atividades, podemos perceber que a profissão do preceptor encontra-se em processo acelerado de consolidação com perspectivas de incentivo pelas ofertas de desenvolvimento pedagógico atualmente em curso.

1.3 **Competências profissionais para ensinar no século XXI**

Educador
Educa a dor do diferenciar-se
A dor da individuação
Educando a autonomia

Madalena Freire

Prosseguindo no sentido de melhor perceber e definir a identidade de ofício e/ou profissão de preceptores em nosso País, as expectativas da sociedade contemporânea sobre estes educadores, as competências definidas para sua prática e os projetos políticos e institucionais implementados e previstos para alcançar o desenvolvimento destas competências, buscamos situar seus vínculos, atividades e compromissos.

Iniciamos norteados por uma questão: considerando a trajetória histórica, política e social dos preceptores que atuam na área da saúde, certamente ainda com pouca documentação, considerando sua inserção na formação profissional de graduação e pós graduação, que Ministérios normatizam as ações de regulamentação de suas funções e de desenvolvimento de suas competências – Ministérios da Educação ou Ministério da Saúde?

Remetendo-nos novamente à nossa Carta Magna – Constituição Federal de 1988 – identificamos em seu Capítulo II – Da Seguridade Social, Seção II – Da Saúde, no Artigo 200 que "ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei (...) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde (...)".

Identificamos ainda, no Capítulo III, seção I – Da Educação em seu artigo 205, que "a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho" e, em seu artigo 214, que "a lei estabelecerá o plano nacional de educação, de duração decenal, com o objetivo de articular o sistema nacional de educação (...) que conduza à (...) formação para o trabalho (...)".

Depreendemos então, que na interface saúde – educação, por força de Lei, reside a responsabilidade da formação de recursos humanos para atuação na saúde. E de quem será a responsabilidade de formar os formadores? Na Constituição Federal encontramos a palavra professor em 6 citações mas em nenhuma delas alguma referência que nos auxilie a identificar

suas competências. Não há menção à palavra preceptor embora no artigo 206 que fala dos princípios do ensino no País possamos identificar o termo "profissionais da educação escolar".

No Plano Nacional de Educação (PNE), válido para os próximos 10 anos e publicado pela Lei nº 13.005 de 25 de junho de 2014, podemos identificar dentre suas diretrizes, aquelas mais diretamente relacionadas ao tema da formação profissional: superação das desigualdades educacionais, com ênfase na promoção da cidadania e na erradicação de todas as formas de discriminação; melhoria da qualidade da educação; formação para o trabalho e para a cidadania, com ênfase nos valores morais e éticos em que se fundamenta a sociedade; promoção do princípio da gestão democrática na educação pública; promoção humanística, científica, cultural e tecnológica do País; valorização dos(as) profissionais da educação; promoção dos princípios do respeito aos direitos humanos, à diversidade e à sustentabilidade sócio ambiental.

O plano estabelece 20 metas e estratégias para o setor nos próximos dez anos. Quase um quinto dos objetivos tem relação direta com a valorização dos professores, como o levantamento de demanda por formação continuada, a instituição de planos de carreira e o compromisso com o desenvolvimento dos docentes de acordo com as suas necessidades. No entanto, é preciso enfatizar que a expansão das iniciativas de formação continuada nos moldes em que são hoje oferecidas terá pouco impacto na melhoria do ensino, uma vez que a maioria dos programas não está alinhada com as necessidades de desenvolvimento dos profissionais de educação e tem pouca eficácia quando se trata de melhorar as práticas na sala de aula.

Considerando a meta de elevação da taxa de matrículas na Educação Superior e assegurando a qualidade da expansão, além de considerar 40% das matrículas em Instituições Pública, define, para o alcance desta meta, entre outras ações, "ampliar a oferta de estágio como parte da formação na educação superior" o que significará maior necessidade de preceptoria em ato; "fomentar estudos e pesquisas que analisem a necessidade de articulação entre formação, currículo, pesquisa e mundo do trabalho (...)" seguindo nas diretrizes da política de educação permanente; para a meta de elevar a qualidade da educação superior destacamos como uma das estratégias "promover a formação inicial e continuada dos (as) profissionais técnico-administrativos da educação superior" onde se inserem os preceptores.

Seguimos buscando identificar as informações disponíveis nos respectivos sites do Ministério da Educação e Cultura e Ministério da Saúde relacionadas ao preceptor ou à preceptoria. Cabe destacar que a busca no site do Ministério da Saúde se fez diretamente no *link*

da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação (SGTES), por entender que seja desta instância a competência de articular as políticas de formação para o trabalho.

Para tal, na data de 1º de julho de 2014, fizemos uma revisão da narrativa nos sites destas entidades digitando a palavra preceptor e buscando por todos os resultados.

No site do MEC buscamos a Secretaria de Educação Superior (SESu) através do *link* http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=287&Itemid=354 onde identificamos inicialmente 6 (seis) referências contendo a palavra preceptor (preceptores ou preceptoria). Na análise destas referências, em ordem cronológica decrescente, identificamos informações / notícias que continham a citação de preceptor (preceptores ou preceptoria) em 38 situações variando de:

a) referências de setembro de 2013 sobre a participação de preceptores – profissionais de saúde da rede – como educadores em Curso de Medicina recém iniciado como parte da política de Expansão de Cursos em Instituições Federais de Ensino Superior que valoriza a inserção do aluno desde o início da graduação na rede-saúde –escola;
b) citações de abril de 2012 sobre preceptores enquanto colaboradores e responsáveis pela supervisão direta das atividades práticas no âmbito da organização de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde vinculados à Comissão Nacional de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde (CNRMS) definindo sua inserção nos programas, formação, atribuições, competências e estratégias de desenvolvimento profissional;
c) informações de janeiro e dezembro de 2010 sobre o Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência) com oferta de 788 novas vagas de Residência Médica para todo o país, destinadas às regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste, definidas como prioritárias e implantados, à ocasião, com o apoio de 14 instituições de excelência na formação médica especializada, denominadas instituições matriciadoras. Este apoio deveria contemplar, entre outros compromissos, o desenvolvimento de programa de qualificação de preceptores das unidades de saúde participantes.

Na análise de informações com busca semelhante pela palavra preceptor (preceptores ou preceptoria) no site da SGTES (http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sgtes) foram encontradas 37 citações com datas que variam de abril de 2014 a outubro de 2009. Optamos pela busca pelo site da SGTES uma vez que as políticas relativas à formação, ao desenvolvimento profissional e à educação permanente dos trabalhadores do SUS são de responsabilidade do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges), vinculado à SGTES.

A síntese de seu conteúdo e a correlação com os preceptores se encontra abaixo:

a) em muitas citações identificamos os termos professor, tutor acadêmico, preceptor (quando explicitado vem nomeado de profissional do serviço de saúde ou técnico do SUS lotado nos serviços) e pesquisador revelando que no contexto da educação profissional estas atuações são consideradas de forma distinta;
b) várias citações diziam respeito a programas de formação de preceptores vinculados a programas de Residência Médica, ao SUS, a Instituições Federais de Ensino Superior, a Universidades Públicas Estaduais ou Municipais, à Instituições privadas filantrópicas ou comunitárias, a cursos de graduação das demais profissões da área da saúde, ao Internato Médico do SUS ou ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET – Saúde);
c) a oferta destes programas de formação / qualificação de preceptores em parceria com a SGTES é/foi de responsabilidade de instituições privadas filantrópicas consideradas de excelência através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), por instituições matriciadoras vinculadas ao Pró-Residência, pela Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e de Programas de Mestrado Profissional na Área de Ensino na Saúde .

Quando o foco da análise destes resultados de busca em ambos os sites ministeriais são as atividades, atribuições e funções dos preceptores identificamos “pistas” para o que buscamos

definir, suas competências. Sobre suas atribuições destacamos do material analisado as seguintes descrições:

a) a formação de preceptores está diretamente relacionada a ações de fortalecimento das residências no País;
b) buscam a formação crítica dos preceptores com foco na capacitação pedagógica e de gestão para o desenvolvimento de suas atividades;
c) são os preceptores, em algumas iniciativas, responsáveis por ações de matriciamento;
d) estão envolvidos em práticas que tem por objetivo fortalecer ações de integração ensino-serviço-comunidade;
e) são responsáveis pelo aprendizado em serviço de estudantes de graduação da área da saúde;
f) atuam em atividades de supervisão presencial de curto prazo nas unidades de saúde;
g) trabalham em grupos tutoriais interagindo com alunos e docentes;
h) participam dos núcleos docente assistenciais estruturantes (NDAE) dos programas de Residência multiprofissional ou em área profissional de saúde;
i) tem participação em atividades a distância com apoio das tecnologias de informação e comunicação;
j) em algumas atividades tem a oportunidade de iniciação docente e produção de conhecimento na área em que atuam, desenvolvendo pesquisas em temas prioritários;
k) em algumas situações recebem bolsas para a atividade que executam;
l) devem estar inseridos em programas de educação permanente.

Em tempos mais recentes identificamos normas legais que orientam a política de provimento e fixação de profissionais de saúde, em especial os médicos. Temos a Lei 12.871 de 22 de outubro de 2013 que instituiu o “Programa Mais Médicos” tendo, dentre outros, os seguintes objetivos relacionados à educação:

> Art. 1º (...)
> III – aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;

> IV – ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
> V – fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos; (...)

Prosseguindo no texto da Lei fica explícito que um dos desafios para implementação de algumas ações que integram esta política passam pela formação de preceptores.

"Art 27 (...) § 2º Com vistas a assegurar a universalização dos programas de residência médica prevista no art. 5º desta Lei, poderão ser adotadas **medidas que ampliem a formação de preceptores** de residência médica."

Identificamos, direcionados por estes objetivos, que processos de qualificação de educadores, em especial os preceptores que atuam nos cenários práticos de aprendizagem, devem proporcionar vivências educacionais que preparem estes preceptores experimentando durante sua formação, aplicando seu aprendizado à realidade imediata, fortalecendo a prática reflexiva fundamental à educação permanente. E mais, temos um compromisso de definir e ampliar estratégias de formação que alcancem estes objetivos.

Recentemente tivemos a publicação da Resolução nº 3 de 20 de junho de 2014, texto final das novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Neste documento, que organiza o ensino da Medicina em Áreas de Competência, buscamos destacar a Área de Competência de Educação em Saúde que tem três ações chave e seus respectivos desempenhos esperados, a saber:

a) Identificação de **Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva**

Desempenhos: estímulo à curiosidade e ao desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde; identificação das necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, (...), a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um;

b) Promoção da **Construção e Socialização do Conhecimento**

Desempenhos: postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática; escolha de estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades de aprendizagem identificadas,(...) levando em conta o interesse de cada segmento, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde; estímulo à construção coletiva de

conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, propiciando espaços formais de educação continuada, participando da formação de futuros profissionais;

c) Promoção do **Pensamento Científico e Crítico** e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos

Desempenhos: utilização dos desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados e informações; análise crítica de fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde,(...); identificação da necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção científica e o desenvolvimento tecnológico disponíveis;(...).

Novamente nos remetemos às competências que estão definidas para os alunos como norte que direciona as competências de seus educadores. Os preceptores, aqueles que precisam ser competentes para formar o médico com perfil definido nestas diretrizes, são citados no texto das DCNs a partir de seu ofício/profissão, a preceptoria, e definidos no Artigo 24 como profissionais do serviço de saúde que terão supervisão de docentes próprios da IES.

Nos remetemos a este material para identificar possíveis competências dos preceptores na interação com a formação de profissionais de saúde no âmbito da educação e que, por semelhança de objetivos, poderiam ser ampliada para formação de outras áreas da saúde sendo pertinentes também à formação continuada na modalidade Residência.

Para que os alunos, graduandos ou residentes, alcancem os desempenhos citados acima, seus preceptores, colaboradores no processo de formação, precisam ser inseridos numa política de formação contínua deles próprios. O âmbito desta formação deve ser de responsabilidade das IES em parceria com outras instâncias comprometidas com a educação dos profissionais de saúde tendo como norteadores os desfechos finais de aprendizagem definidos para os egressos da graduação e Residência.

Percebemos, sem dúvida, que há nos últimos 5 anos em nosso País uma preocupação contínua e crescente com a formação dos profissionais envolvidos na educação de graduação e pós graduação em saúde. Identificamos ainda, de forma clara, o papel central do preceptor nas

estratégias relacionadas à ampliação da formação de especialistas, fixação de profissionais em áreas remotas, integração ensino-serviço-comunidade, pesquisa de temas relevantes do cotidiano do cuidado em saúde, ensino de graduação inserido na rede-escola do SUS, ampliação de vagas de graduação em especial em áreas consideradas como “vazios de formação” no País.

No entanto, não temos clareza, consenso, debate aprofundado, definições estruturadas em normas ou diretrizes sobre as competências dos preceptores e, mais especificamente, sobre suas competências pedagógicas embora a todo momento consideremos, em cada política pública implementada, que ele – o preceptor – é figura relevante, diria fator crítico de sucesso para muitas delas.

Norteados pelo levantamento descrito que aponta algumas atividades regulares da preceptoria, independente de seu direcionamento para graduação ou pós-graduação, buscamos traduzi-las de forma correlata com as competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais de 2001 para as áreas da saúde. Identificamos então a atenção à saúde (aprendizado em serviço), comunicação (atividades de educação a distância), liderança e gestão de processos (matriciamento, participação de NDAE), trabalho em equipe (integração ensino-serviço-comunidade, grupos tutoriais) e educação permanente (supervisão em ato, pesquisa em temas prioritários).

Podemos ainda dialogar com os teóricos para buscar identificar as competências pedagógicas deste educador do século XXI.

Embora cientes de que nas práticas educacionais de nossas instituições de ensino e/ou nos cenários de ensino situados na rede-escola o preceptor não é necessariamente um docente, focaremos o debate sobre suas competências partindo do princípio de que ele é o responsável pelo processo de ensinagem prática. Estamos nos reportando a um educador que sabe – faz – ensina – observa – avalia – aprende – refaz – sabe , continuamente, em contexto real, portanto aberto e imprevisto, nem sempre sob as condições ideais de atuação. Assim, como nos diz Demo (2009, p. 9), “Aprender confunde-se com a vida[...]”.

Mobilizando seus conhecimentos, habilidades e atitudes no ato de cuidar e de ensinar este preceptor se depara ainda com o desafio de uma sociedade intensiva de conhecimento onde há uma demanda infinita por aprendizagem, muitas vezes imediata, direta, sem reflexão. Deve se preocupar então em saber renovar, reconstruir, refazer sua profissão a partir da prática refletida de cuidado e ensino, sem desqualificar o domínio de conteúdos que se desatualizam com o

tempo. É portanto, um “eterno aprendiz” como nos diz o poeta Gonzaguinha, fazendo da aprendizagem sua profissão.

No caminho do cuidado com a aprendizagem ao vivo e a cores na vida real das unidades de saúde remetemo-nos ao conceito de saber cuidar introduzido por Boff (1999,) que nos traz o significado de dedicação envolvente e contagiante, compromisso ético e técnico, habilidade sensível e sempre renovada de suporte ao aluno, incluindo-se aí a rota de construção da autonomia. Neste processo, o preceptor não se torna descartável pois é, “[...] figura decisiva do processo de aprendizagem, ocupando, entretanto, lugar de apoio e motivação, orientação e avaliação, não o centro do cenário. Este centro é do aluno”. (DEMO, 1999, pág. 14)

Numa relação autêntica de ensinagem busca-se a autonomia do aluno colocando-o no centro do processo de aprendizagem, na e a partir da prática, uma vez que não se aprende na condição de objeto. Na preceptoria, portanto, estar no centro do processo não significa para o aluno “tocar o serviço pois assim vai aprender” ou no outro extremo “observar sem interferir pois senão vai atrapalhar”. Cabe ao preceptor “organizar e dirigir as situações de aprendizagem buscando identificar de forma individual e específica o potencial de cada aluno diante das oportunidades que se apresentam” (PERRENOUD, 2000, pág.14)

Como referencial que nos inspirou para organização do Curso de Formação Pedagógica que vamos descrever a seguir apresentamos, ainda inspirados em Perrenoud, 10 domínios de competências considerados prioritários na formação contínua de educadores no século XXI :

a) **Organizar e dirigir situações de aprendizagem** – baseados no conceito de aprendizagem focada no aprendiz e com os princípios de equidade e respeito à diversidade. Entre os objetivos desta competência identificamos definir o contrato pedagógico daquele tempo / espaço de aprendizagem prática; relacionar os conteúdos às situações de aprendizagem experimentadas; definir objetivos progressivos de aprendizagem e estabelecer prioridades; refletir os atendimentos / experiências a partir da percepção dos alunos reorganizando-as se necessário; trabalhar a partir dos quase-erros e dos obstáculos à aprendizagem; envolver os alunos em projetos de conhecimento com busca pelo referencial teórico com objetivo de cuidado.

b) **Administrar a progressão das aprendizagens** – considerando a individualização do processo de formação. Esta competência deve considerar os objetivos de escolher e modular oportunidades de aprendizado passíveis de alcance pelo aluno; buscar uma visão longitudinal do alcance dos objetivos de ensino; identificar prontamente a necessidade da atuação do facilitador / preceptor diante de situações com progressão imprevista de dificuldade; fazer balanços periódicos das aquisições dos alunos, com os alunos, de forma individual e coletiva;

c) **Conceber e fazer evoluir os dispositivos de diferenciação** – considerando os princípios da avaliação formativa. Esta competência traz ao facilitador/preceptor a oportunidade de estar consciente dos desafios de atuar num sistema sob supervisão; saber lidar com os imprevistos; observar o aluno com e sem instrumentos; ter domínio teórico e prático dos aspectos afetivos e relacionais; levar em conta os ritmos dos alunos; apostar na cooperação entre os alunos; estimular a reflexão sobre a experiência;

d) **Envolver os alunos em sua aprendizagem e em seu trabalho** – trazendo a experiência de formação para o universo de sua atuação profissional. A partir desta competência pode o facilitador/preceptor identificar os projetos pessoais de aprendizagem dos alunos; desenvolver a capacidade de auto avaliação dos alunos; diversificar as atividades considerando ritmos e escolhas; renegociar contratos com o grupo de alunos; ampliar a adesão dos alunos e favorecer a evolução de seus projetos pessoais;

e) **Trabalhar em equipe** – sintonizados com a exigência de uma sociedade que colabora entre si para ampliação de seu potencial e a convicção de que a cooperação é um valor profissional. Esta competência pressupõe objetivos de aprimorar a comunicação em diferentes linguagens entre os participantes; desenvolver a co responsabilidade e a capacidade de identificar problemas que requerem uma cooperação intensiva; saber perceber, analisar e lidar com as resistências de componentes do grupo partindo de um olhar compreensivo e apreciativo; elaborar e implementar projetos comuns; experimentar a

alternância na gestão e liderança do grupo; administrar crises ou conflitos interpessoais.

f) **Participar da administração do projeto do curso** – baseado nos princípios de pró- atividade dos alunos enquanto protagonistas do processo de ensino aprendizagem. Considerar como objetivos a capacidade dos alunos de ordenar os espaços e experiências de formação; querer construir o curso e se perceber como sujeito autônomo; experimentar a mediação da liberdade individual e do grupo na interação construtiva do projeto de curso; identificar os riscos de compartilhar responsabilidades e compatibilizar objetivos.

g) **Informar e envolver os responsáveis** – aqui entendidos como os interessados (gestores, usuários, alunos e residentes) em que o curso seja realizado e seus objetivos alcançados. Cabe desenvolver nos facilitadores / preceptores a capacidade de diálogo contínuo com os gestores interessados no processo de ensinagem; lidar com a presença do gestor no ambiente do curso; buscar sua participação como co responsável inserindo-o nas atividades relacionadas ao curso; trazer suas expectativas como gestor e aproximá-lo na construção do espaço de educação permanente.

h) **Utilizar novas tecnologias** – considerando como rotina pedagógica a necessidade de conhecimento, apropriação e avaliação das contínuas "novas tecnologias" de educação e informação disponíveis em nosso acelerado século XXI. Dentre os objetivos destacamos a capacidade de explorar as potencialidades didáticas do instrumental de ensino disponível de forma coerente com o alcance dos objetivos de aprendizagem disponíveis; formar para utilização das novas tecnologias de informação e comunicação com aprimoramento da capacidade de observação, pesquisa, criatividade e crítica; desenvolver a capacidade de saber o que está disponível e fazer escolhas; comunicar-se à distância de forma pessoal e comprometida.

i) **Enfrentar os deveres e dilemas éticos da profissão** – parte do princípio de que o educador precisa enfrentar abertamente a contradição entre os valores que afirma e os costumes da sociedade em que vive. Espera-se desenvolver a capacidade de ensinar em ambientes que criem oportunidades para verdadeira

aprendizagem, tomada de consciência, construção de valores, identidade coletiva cidadã; significa evitar a violência individual e coletiva, reconhecer e lidar com o preconceito, participar do cuidado ao cumprimento dos contratos de convivência, cuidar da relação pedagógica, desenvolver o senso de responsabilidade, solidariedade e justiça.

j) **Administrar sua própria formação contínua** – esta competência condiciona a atualização e o desenvolvimento de todas as outras e define a necessidade de iniciativas educacionais que preparem os profissionais para o exercício imediato e pleno de suas atividades. Como objetivos principais destacamos a capacidade de explicitar as próprias práticas (o que sei e o que ainda preciso aprender); desenvolver o seu projeto pessoal de aprimoramento; participar de um projeto coletivo de desenvolvimento pedagógico com seus colegas (equipe, rede-escola); desenvolver uma prática reflexiva sistemática.

Por que fizemos uma viagem no tempo e nas normas legais e nos remetemos à Constituição Federal de 1988, a estratégias do Ministério da Saúde e da Educação, ao PNE recém-publicado, à Lei do "Mais Médicos", às novas Diretrizes Curriculares da Graduação em Medicina para argumentar em relação à definição das competências pedagógicas que nortearam uma ação que aconteceu em 2010 e 2011?

Para apresentar a pertinência de iniciativas que buscam desenvolver a qualidade dos educadores da saúde, neles incluídos os preceptores; da importância da atuação em diversos âmbitos de gestão para a efetivação das ações; da necessária coerência entre as diretrizes nacionais explicitadas pelas políticas ministeriais com as práticas educacionais por vezes financiadas com os próprios recursos públicos; da necessidade de identificar competências pedagógicas comuns e definidas para prática desta preceptoria que transforma, faz evoluir, alimenta e renova a saúde pública de nosso País, enfim para fundamentar a visão institucional de um grupo de profissionais do Hospital Universitário de uma Universidade Pública Estadual quando definiram como prioridade de suas ações e investimentos a qualificação e o desenvolvimento da competência pedagógica de seus preceptores, ou melhor da cidadania de seus colaboradores.

2 EXPERIÊNCIAS EDUCATIVAS E SITUAÇÕES DE APRENDIZAGEM A INTENCIONALIDADE DO ATO PEDAGÓGICO

Com objetivo de alcançar o desenvolvimento da preceptoria com foco nas competências pedagógicas previamente descritas, buscamos identificar o modelo pedagógico coerente com o alcance deste objetivo.

Iniciamos contextualizando o tempo / espaço em que se organizam os processos de encontro, prática e construção que viabilizaram o desenvolvimento da experiência pedagógica objeto de nosso estudo.

Finalizamos o capítulo chegando ao desenho concreto, expressão do desejo e sonho de muitos: o Curso de Formação Pedagógica para Prática da Preceptoria do HUPE.

2.1 Um Hospital Universitário em mudança – paradoxo ou redundância?

> Pensar a Universidade é pensar o mundo que se quer mais humano, mais justo, mais sábio (...). Preocupar-se com o futuro da Universidade faz sentido na medida em que esta pré-ocupação abre novas perspectivas que façam o futuro falar.
>
> *Ivo Barbieri*

Hospital como cenário de ensino é algo tão amistoso aos nossos ouvidos brasileiros como integralidade de cuidado ou universalidade de acesso. No entanto, orientados pelos conceitos da medicina flexeneriana do início do século XX com seu impacto na especialização profissional, aliado à complexidade tecnológica crescente, este cenário ampliou sua abrangência buscando um vínculo constitutivo com as Unidades Acadêmicas de formação em saúde, redirecionando sua identidade para Hospital Universitário (HU).

Subsidiados em sua maioria com recursos públicos e financiamento sob administração de faculdades de medicina ou universidades, os HUs se constituem, segundo Medici (2001,p.150) como um prolongamento de um estabelecimento de ensino em saúde, tendo como atribuição a

formação e o aprimoramento de profissionais de saúde, com importante papel no atendimento médico em nível terciário e quaternário, com oferta de serviços de alta complexidade e demanda tecnológica, forte envolvimento em atividades de ensino e pesquisa atraindo profissionais altamente especializados e competentes e exercendo importante papel político na comunidade onde se inserem.

Há ainda um consenso de que os HUs devem ser instituições modelares, constantemente avaliadas e acreditadas por Instituições externas o que, em nosso País, tem política pública específica e com abrangência crescente. Em geral, toda população se orgulha de ter um Hospital Universitário, embora existam experiências nacionais de Escolas Médicas sem HU, organizadas com as atividades de ensino acontecendo em outros fundamentais cenários de prática, na rede-saúde-escola.

Por último, cabe destacar que os HU são importante fonte de prestígio para gestores e políticos podendo se constituir em espaços de exercício de poder por diferentes categorias distanciados do controle social.

O grande debate nos dias de hoje se concentra nos desafios e caminhos para tornar os HUs instituições integradas à rede de saúde e educação contribuindo para eficiência e racionalidade no funcionamento desses sistemas.

> [...] para se por a serviço da educação emancipatória [...] o hospital universitário deve, portanto, inserir-se no processo de revisão das bases científicas e técnicas da medicina contemporânea. A adesão dos hospitais universitários ao processo de revisão do saber e da prática médica representa, sobretudo, um desafio no sentido de torná-lo campo de experimentação e de teste de novas concepções acerca do binômio saúde- adoecimento, assim como de práticas docente-assistenciais centradas nas referidas concepções. (RODRIGUES, 1999, p. 144)

Embora os recursos de fomento das agências de pesquisa sejam progressivamente maiores, vale destacar que não há orçamento individualizado para as práticas educacionais e desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao ensino nos HUs sendo essas iniciativas, em sua maioria, fomentadas por recursos provenientes das práticas assistenciais.

Evoluem então os HUs em tempos de transição epidemiológica da população, seguindo os desafios da reforma sanitária brasileira, ainda como locus estratégico na atenção à saúde e formação profissional, direcionado pelas práticas de assistência, pesquisa, ensino e extensão,

buscando o equilíbrio instável que, de um lado favorece novos arranjos, práticas, estratégias e de outro instabiliza processos, sufoca talentos e perde produtos.

2.1.1 Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)

> Não basta, entretanto, constituir um novo saber. É necessário transformá-lo em prática, confrontá-lo com a realidade, explorar seu potencial e avaliar seus resultados. No seio da universidade, lá onde confluem ensino, pesquisa e extensão, encontram-se condições ideais para desencadear e impulsionar o desenvolvimento deste processo. Quando menos, porque essa responsabilidade pela construção de um saber útil é uma função primordial da universidade.
>
> *Ricardo Donato Rodrigues*

Inaugurado no ano de 1950 como parte da rede hospitalar da Secretaria de Saúde do então Distrito Federal, o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) tornou-se Hospital-Escola da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade do Estado da Guanabra (UEG), atual Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) em 1962.

O HUPE é um hospital de grande porte, com cobertura assistencial estimada de 1.000.000 (hum milhão) de habitantes, considerado Centro de Excelência e Referência para o Estado do Rio de Janeiro na área de Ensino e Saúde. Apesar de ser considerado um hospital quaternário, que presta assistência a pacientes que exigem maior nível de complexidade, o HUPE também se integra à rede de atenção básica do Estado através de práticas de cuidado primário a crianças, adolescentes e adultos e tem como missão "Prestar assistência integrada, humanizada e de excelência à saúde, sendo agente transformador da sociedade através do ensino, pesquisa e extensão."

Por ser um campo de aprendizado da graduação e de aperfeiçoamento dos conhecimentos para graduados na área de saúde, o HUPE recebe aproximadamente, por ano, 1500 alunos de graduação e de pós-graduação e tem cerca de 300 docentes vinculados à FCM e

aproximadamente 1.110 médicos que exercem a função de professores, preceptores e/ou coordenadores nas diversas unidades de ensino da UERJ.

Atualmente é campo de formação em serviço para nove programas de residência na área da saúde (enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, multiprofissional em saúde do idoso, nutrição, odontologia, psicologia e serviço social) oferecendo 466 vagas de residência para o primeiro ano. As áreas de maior oferta são medicina com 143 vagas e enfermagem com 70 vagas a cada ano.

Integrando o complexo de gestão do HUPE, a Coordenadoria de Desenvolvimento Acadêmico (CDA), antes nomeada Serviço de Residentes, Estagiários e Internos (antigo SREI) tem entre as suas funções específicas orientar e implementar atividades educacionais no hospital, harmonizando-as com as ações assistenciais. Cabe a esta coordenadoria a responsabilidade administrativa e acadêmica (técnica e pedagógica) dos diversos programas de residência, estágios, treinamentos profissionais, projetos de extensão e cursos, compartilhando-a com os respectivos serviços de referência e unidades acadêmicas. A meta central do funcionamento desta unidade é a constituição de um corpo acadêmico compromissado com a formação de profissionais qualificados, competentes tecnicamente e com a missão de saber cuidar de pessoas.

2.1.2 Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Residente – NAPPRE

> O conhecimento não pode apenas devassar, precisa também, e sobretudo, cuidar.
>
> *Pedro Demo*

A compreensão de que o cuidado somente se transforma numa ação que integra as atividades diárias dos profissionais de saúde quando os mesmos vivenciam esta prática nos ambientes de trabalho nos fez identificar um espaço / tempo favorável à criação de um Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Residente – NAPPRE.

A inserção em uma instituição de saúde exige do profissional de saúde, em formação ou responsável pela formação, alguns atributos e estratégias importantes para lidar com as diversidades, adversidades e com as peculiaridades inerentes à prática do cuidado e educação para o cuidado.

Os cursos de residência, entendidos como uma modalidade de aprendizagem em serviço, são caracterizados como um período onde profissionais, egressos dos cursos de graduação, iniciam o processo de socialização profissional baseado na prática supervisionada.

O ingresso de um profissional, especialmente o recém-formado, em um programa de residência normalmente é acompanhado por sentimentos de alegria e satisfação, expectativas e fantasias acerca de um determinado curso ou instituição. Com frequência, será apenas no contato diário com a realidade da prática assistencial que estes profissionais irão identificar outros sentimentos e percepções direcionando demandas de cuidado e aprendizado individualmente definidas.

Nogueira-Martins define a residência médica como um processo de desenvolvimento no qual o residente deve "aprender a lidar com sentimentos de vulnerabilidade, a fazer um balanço entre o desejo de cuidar e o desejo de curar, a lidar com sentimentos de desamparo em relação ao complexo sistema assistencial e estabelecer os limites de sua identidade pessoal e profissional". Entendendo a complexidade particular de cada área profissional de saúde, podemos afirmar que tais características não são exclusivas da residência médica e sim de todos aqueles que se dedicam a cuidar.

A carga horária elevada, a proximidade com o sofrimento alheio, a forma de lidar com as condições insalubres, as relações hierárquicas e a falta de preparo adequado durante o curso de graduação são alguns exemplos de fatores que podem contribuir para um período de trabalho com maior ou menor facilidade de adaptação e sofrimento.

O contato frequente e intenso com situações estressantes inerentes à inserção nos programas de residência em saúde pode produzir sofrimento e adoecimento entre os profissionais de saúde tendo implicações importantes na qualidade do auto cuidado, na aprendizagem e no cuidado ao paciente e seus familiares. Não bastasse as questões relacionadas ao objeto de ação do médico e à complexidade do mundo do trabalho em saúde que pode levar ao sofrimento e até mesmo ao adoecimento, o processo educativo que se dá na residência, por si só, também é desafiador seja pelas situações difíceis com que o residente se depara no cotidiano e pela exigência de um bom desempenho, agora não mais em testes e provas, mas nas ações junto aos pacientes e seus familiares. Situações cotidianas que dão maior visibilidade à compreensão de que o processo formativo ultrapassa os limites da aquisição de conhecimentos e envolve, para

além deste, a aquisição de habilidades e atitudes, com vistas a uma postura ética e responsável, em atuação competente.

Diante destas possibilidades de sofrimento e adoecimento e pensando na importância de criar espaços de promoção e prevenção de saúde para estes profissionais / estudantes que iniciam sua prática na assistência, algumas estratégias têm sido criadas, entre elas, os núcleos de apoio ao residente e/ou aluno de graduação.

O NAPPRE é um espaço de reflexão, suporte e orientação aos diferentes sujeitos envolvidos no processo de ensino – aprendizagem (trabalhadores da saúde, professores, preceptores, residentes) que tem por objetivo criar um ambiente favorável à aprendizagem e desenvolvimento do residente disponibilizando apoio emocional e pedagógico expresso no tripé de suporte: clínico/psicológico ao residente em situações de enfrentamento de stress; pedagógico à díade preceptor/residente quando se configurar necessário para facilitar a relação de ensino e aprendizagem; mediação dialógica entre a instituição e os diferentes atores: residentes, preceptores e gestores.

Organiza-se a partir do trabalho de uma equipe multidisciplinar composta por profissionais com formação em pedagogia e psicologia além de profissionais de saúde com formação específica em educação. Estes profissionais recebem e/ou identificam necessidades e demandas de residentes, preceptores e gestores do HUPE com o compromisso de avaliá-las e direcioná-las para o suporte adequado.

As ações institucionais desenvolvidas pelo NAPPRE visam à criação de uma cultura de cuidado aos profissionais em formação ou aprimoramento e aos educadores a partir de reflexão sobre a prática, identificação de necessidades para a melhoria dos processos de trabalho, valorização da convivência com os diferentes atores da instituição e o desenvolvimento de ações de educação permanente. Com este objetivo, a equipe do NAPPRE desenvolve, regularmente, atividades individuais e grupais.

Na modalidade individual realiza orientação pedagógica, aconselhamento, atendimento de crise, psicoterapia focal. Estas atividades são buscadas pelos residentes por demanda espontânea ou encaminhamentos via preceptores ou outros residentes que já acessaram o NAPPRE.

Nas atividades grupais estão contempladas a recepção e ambientação dos residentes, grupos de reflexão sobre a tarefa, grupos temáticos e de orientação científica, conselho de classe, análise e desenvolvimento de estratégias de avaliação com objetivo de constituir uma cultura de

avaliação institucional. Promove mensalmente debates sobre temas de interesse transversal da comunidade acadêmica a partir da projeção de filmes/documentários, atividade nomeada de You HUPE, organiza seminários, oficinas, fóruns com temas relacionados à educação e à saúde.

A aproximação regular de residentes e preceptores da equipe de profissionais do NAPPRE a partir do envolvimento com as atividades acima descritas criou progressivamente um ambiente favorável à instituição de um debate permanente sobre as questões fundamentais da formação profissional na saúde, em especial aquelas relacionadas ao processo educacional.

2.1.3 Fórum Permanente de Residência

> Transformar a experiência educativa em puro treinamento técnico é amesquinhar o há de fundamentalmente humano no exercício educativo: seu caráter formador.
>
> *Paulo Freire*

Em 2009, na busca por um diagnóstico institucional mais preciso sobre as prioridades ou educacionais de nossa Instituição, a equipe do NAPPRE organiza o que denomina de Fórum Permanente de Residência2, definido como um "(...) tempo / espaço permanente de reflexão e cuidado com as temáticas relevantes da Residência atual".

Concebido em três oficinas de trabalho com apoio dos gestores institucionais e participação de preceptores dos diversos programas de Residência do HUPE, o Fórum teve as seguintes temáticas: Oficina 1 – (Re) construindo a Preceptoria, Oficina 2 – Processos avaliativos na formação profissional em serviço e Oficina 3 – (Re) conhecendo os instrumentos de avaliação das Residências do HUPE.

O número total de inscritos nas três Oficinas foi de 173 preceptores e/ou coordenadores com a participação efetiva de 131 profissionais. Destes, 50 % compareceu a mais de uma atividade. Como produtos de cada Oficina podemos destacar :

---

[2] Parte destes resultados foi publicado na Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, Ano 11, Suplemento 2012 *Fórum Permanente de Residência – processo seletivo de (re)construção da Preceptoria*

Oficina 1 – Neste debate pudemos identificar o percurso de busca por sentidos e significados do que estava sendo compartilhado, o exercício de reflexão a partir das práticas individuais e a clareza da importância da definição do papel do preceptor na formação do residente. Foram pactuados o conceito institucional de preceptor e as competências necessárias à sua prática diária.

Oficina 2 – Resgatamos a conclusão dos participantes da Oficina de Preceptoria reforçando que atuar na formação do residente exige compreender a dinâmica do processo de ensino-aprendizagem a partir da prática e a preparação para cuidar do que é uma das prioridades do HUPE, as Residências como padrão ouro da qualificação dos profissionais de saúde. Foi pactuado o conceito institucional de avaliação na Residência .

Oficina 3 – Com o objetivo de compartilhar as experiências de avaliação, já em curso em diferentes programas de Residência no HUPE, incluindo processos de avaliação de residentes, preceptores e programas, foram convidados para esta atividade os profissionais que participaram das Oficinas anteriores. Ao final pactuamos a construção da Linha de Futuro, ou seja, metas de curto, médio e longo prazo para aprimoramento das Residências do HUPE. Emerge do grupo o interesse por uma Capacitação Pedagógica da Preceptoria e pela manutenção de um tempo / espaço permanente de debate sobre a Residência, proposta inicial do Fórum.

Na avaliação destas atividades, cabe destacar que a principal motivação assinalada pelos preceptores para ter atendido ao convite e participar das Oficinas foi a busca por um espaço de troca de experiências e compartilhamento de reflexões sobre sua função na preceptoria. Isso nos chama atenção para a carência de oportunidades de espaços semelhantes na rotina dos programas de Residência.

Ao serem questionados sobre o alcance de suas expectativas ao final das atividades desenvolvidas nas Oficinas, mais uma vez a oportunidade de compartilhar com outros profissionais suas inquietações, ampliar as possibilidades de aprimoramento e, especialmente, terem consciência de suas práticas se destacam em suas respostas.

2.2 **A emergência de um contexto de formação de preceptores**

> Quando há um coletivo forte em nível de Instituição, com um andamento de projeto, é relativamente fácil definir necessidades de formação conectadas ao projeto comum.
>
> *Philippe Perrenoud*

Descrevemos as atividades do Fórum para contextualizar os passos institucionais do HUPE na construção de um "piloto" do que viria a se constituir um programa de desenvolvimento de educadores. Seguimos algumas diretrizes descritas por Steirnet (2006, p.22) como relacionadas ao sucesso de iniciativas semelhantes: ser de livre adesão dos participantes, estar direcionada para temas de seu interesse, propiciar o desenvolvimento de habilidades educacionais, oferecer espaço de interação com seus pares para construção de consensos ou produtos, receber feedback de suas práticas, reconhecer desafios e potências no grupo de trabalho, ter o valor percebido do apoio institucional, instituir uma organização coerente com os princípios de aprendizagem de adultos e, a partir da experiência, acessar a variedade de estratégias didáticas utilizadas e perceber o valor da experiência reflexiva em espaço seguro de troca.

Explicitamos este processo de início da construção de um programa de desenvolvimento pedagógico sistematizando o produto da 1ª Oficina Temática, fundamental para provocar o reconhecimento de um grupo com desafios comuns, potencialidades complementares e identidade em construção explicitada no perfil do preceptor, ponto de partida para as atividades do Fórum, que nos trouxe, a partir da experiência dos participantes e de forma pactuada e refletida, a seguinte resposta para a construção da frase "Preceptor é (...)

> [...] o educador comprometido e capacitado para a função com disponibilidade para atuar próximo ao educando mediando o processo de formação, aceitando o desafio prazeroso de participar na construção de conhecimento através do acolhimento e exemplo, orientando criativamente e aprendendo com respeito e cuidado. É ser agente facilitador e integrador voltado para o processo de desenvolvimento de competências dos residentes das áreas de saúde, a ele competindo organizar, agregar conhecimentos, orientar e supervisionar, cuidar, acolher, servindo como referência. (FÓRUM PERMANENTE, 2009)

A identificação das competências do profissional para o exercício da preceptoria foi construída, também em grupos menores que compartilharam seus produtos e sistematizaram um produto coletivo, a partir da seguinte perspectiva:

a) **Conhecimento**: sobre o contexto / cenário de atuação, das políticas públicas de saúde. Conhecimentos pedagógicos do programa no qual está inserido e técnicos específicos.
b) **Habilidades**: de escuta ativa e acolhida; de promover aprendizagem, saber fazer, reconhecer dificuldades/ potencialidades (sua e do educando), comunicar-se de forma clara e objetiva e saber avaliar.
c) **Atitudes**: responsabilidade com a função, atendendo as normas estabelecidas; ser capaz de ouvir críticas, ser acessível e flexível; ter capacidade de estabelecer relação de troca com clareza das funções e papéis. Atitudes embasadas em aspectos morais e éticos.

Ao final, as responsabilidades dos preceptores em ação e o reconhecimento de suas necessidades para o exercício adequado da preceptoria e das estratégias de visibilidade intra e extra institucional foram assim compreendidas pelos participantes:

a) **Responsabilidades técnicas**: reconhecer o terreno trazido da graduação, identificar as potencialidades e deficiências técnico-cognitivas do residente; planejar atividades teórico-práticas, executar procedimentos de maior complexidade para promover o aprendizado, orientar o residente sobre as normas institucionais; supervisionar as práticas com o objetivo de aprimoramento técnico; avaliar o desempenho técnico do residente e dar a devolutiva. Incluem também, dentro das responsabilidades técnicas, a capacidade de atualização constante pelo preceptor para o bom desempenho da sua função.
b) **Responsabilidades de gestão**: buscar estratégias para melhorar a residência, o ambiente e processos de trabalho (fomentos) visando a melhoria dos cenários e espaços de aprendizagem; facilitar e fortalecer a discussão democrática/

participativa entre coordenadores e preceptores dentro de cada serviço e institucionalmente; construir processos avaliativos que valorizem habilidades e competências pensando no perfil do residente que se pretende formar; avaliar continuamente o programa oferecido.

c) **Responsabilidades educativas**: gostar do que faz; estar presente e aberto à contribuição do residente e à troca; ter atitudes e comportamentos éticos; saber liderar; planejar e implementar atividades educacionais coerentes com as peculiaridades do local de trabalho; respeitar as individualidades para favorecer o aprendizado dentro do perfil institucional; estimular a produção do conhecimento; ser comprometido com a instituição, com os pacientes e com suas funções.

E, para encerrar, quanto às necessidades para o exercício adequado da preceptoria e das estratégias de visibilidade intra e extra institucional, os participantes entendem que:

a) **Necessidades**: considerando aspectos político-financeiros do hospital, consideram como necessidade o investimento institucional relacionado à infraestrutura do cenário de trabalho/ensino para que as inovações tecnológicas e do conhecimento sejam incorporadas por preceptores e residentes resultando em melhora na qualidade da assistência e na formação profissional;

b) **Visibilidade intra-institucional**: identificam a necessidade de se criar condições para que os preceptores participem de cursos visando a qualificação/capacitação para a função efetiva da preceptoria; livre escolha dos preceptores nas clínicas, financiamento para participação em congressos com o residente e remuneração condizente com a função;

c) **Visibilidade extra-institucional**: incentivar e acompanhar residentes em congressos participando “ativamente” na apresentação de trabalhos em coautoria com os residentes; estimular as sociedades a incluírem nas suas atividades científicas fóruns sobre residência/ preceptoria e a participação do preceptor nessas atividades; representação em câmaras técnicas dos órgãos profissionais e nas sociedades regionais e nacionais e em discussões quanto às

mudanças na graduação; representação da CDA em fóruns nacionais e regionais de residência, divulgando as experiências desenvolvidas no HUPE.

Cientes do desafio que nossos educadores tem em sua rotina diária, pressionados pela realização de atividades acadêmicas que a cada dia demandam novos conhecimentos e habilidades citando apenas duas perspectivas, a avaliação do aluno e as ferramentas de educação à distância identificamos um contexto favorável à implementação de ações regulares voltadas ao aprimoramento das práticas pedagógicas.

Vislumbramos assim a necessidade de implementar atividades em que os aspectos pedagógicos que fazem parte do processo de formação profissional em serviço, sejam reconhecidos, planejados, implementados e avaliados, contribuindo para que preceptores desenvolvam ações educativas estruturadas nos espaços de formação em serviço.

2.3 **A coerência entre intenção e gesto – o paradigma da construção colaborativa**

> Não somos uma corporação. Não é a um espírito de corpo que aspiramos. Constituímos antes um colégio colaborante onde, em comum, trabalhamos sobre as nossas obras.
>
> *Sérgio Niza*

Considerando que nossa viagem começou no reconhecimento do contexto contemporâneo da educação de profissionais de saúde, apoiado em políticas públicas e legislações correlatas, se aproximou dos desafios de cuidar e ensinar em um hospital universitário como um dos cenários da realidade de formação, identificou como figura estratégica deste processo o preceptor em suas diferentes vestes (educador, facilitador, professor) e identificou um terreno fértil para plantar sementes de ações que valorizam e consolidam as competências pedagógicas destes preceptores, chegamos à estação de “reciclagem”: como oferecer uma proposta educacional, numa perspectiva de desenvolvimento de educadores que já tem experiência na preceptoria, visando atender a demandas (antigas ou nem tanto) de formação, revestidas dos desafios de práticas educacionais

inovadoras envolvendo profissionais que atuam na rotina dos serviços de saúde e se responsabilizam por cuidar e ensinar?

Na certeza de que o ensino é modelar e que estaríamos definindo, pelas nossas escolhas, as prováveis escolhas educacionais de nossos preceptores, que proposta/resposta poderíamos oferecer num tempo educativo caracterizado pelo deslocamento progressivo e conflituoso do foco de ensinar para o foco em aprender? Que princípios de organização do programa de desenvolvimento de preceptores seriam coerentes com o perfil previamente definido por este mesmo público para sua prática na preceptoria quando definiu, no Fórum de Residência, o perfil do preceptor?

2.3.1 O ideal e o pretendido – as competências que pretendemos desenvolver

> A ciência tem disciplinas, a universidade tem departamentos, o governo tem setores, porém a realidade tem problemas.
>
> *Carlos Matus*

Iniciamos buscando identificar semelhanças entre o perfil do preceptor construído pelo grupo, seus atributos, responsabilidades e necessidades percebidas com as dez competências pedagógicas que norteiam a compreensão das necessidades de formação de educadores no século XXI descritas anteriormente como nosso referencial.

Numa perspectiva de aproximação de conteúdos temos as correlações estabelecidas no Quadro 1.

Quadro 1 – Competências do século XXI / Competências do CFPPP

Competências século XXI	**Definição de preceptor elaborada por preceptores do HUPE competências, responsabilidades e necessidades percebidas**
Organizar e dirigir situações de aprendizagem	*(...) disponibilidade para atuar próximo ao educando e supervisionar(...)* *(...) reconhecer o terreno trazido da graduação, identificar as potencialidades e deficiências técnico-cognitivas (...)*
Administrar a progressão das	*(...) mediando o processo de formação (...) e agregar conhecimentos(...)*

aprendizagens	*(...) reconhecer dificuldades / potencialidades (sua e do educando)*
Conceber e fazer evoluir os dispositivos de diferenciação	*(...) orientando criativamente e aprendendo com respeito e cuidado(...)* *(...) construir processos avaliativos que valorizem habilidades e competências pensando no perfil do residente que se pretende formar (...)*
Envolver os alunos em sua aprendizagem e trabalho	*(...) aceitando o desafio prazeroso de participar na construção de conhecimento para o processo de desenvolvimento de competências dos residentes (...)*
Trabalhar em equipe	*(...) ser agente facilitador e integrador através do acolhimento e exemplo(...)* *(...) capacidade de estabelecer relação de troca com clareza das funções e papéis(...)*
Participar da administração do projeto do curso	*(...) a ele competindo organizar e orientar(...)* *(...)buscar estratégias para melhorar a residência, o ambiente e processos de trabalho visando a melhoria dos cenários e espaços de aprendizagem(...)*
Informar e envolver os responsáveis	***sem correlação imediata na definição e competências*** ***correlação com responsabilidades de gestão*** *(...) facilitar e fortalecer a discussão democrática / participativa entre coordenadores e preceptores dentro de cada serviço e institucionalmente(...)*
Utilizar novas tecnologias	***sem correlação imediata na definição, competências e/ou responsabilidades*** ***correlação com necessidades*** *(...)de investimento institucional relacionado à infraestrutura do cenário de trabalho/ensino para que as inovações tecnológicas e do conhecimento sejam incorporadas por preceptores*
Enfrentar os deveres e dilemas éticos da profissão	*(...) cuidar, acolher, servindo como referência (...)* *(...) atitudes embasadas em aspectos morais e éticos(...)*
Administrar sua própria formação contínua	*(...) educador comprometido e capacitado para a função (...)* *(...)atualização constante para o bom desempenho da sua função(...)* *(...) necessidade de se criar condições para que os preceptores participem de cursos visando a qualificação/capacitação para a função efetiva da preceptoria(...)*

Percebemos que, intuitivamente, aquele coletivo de profissionais que aderiram à proposta de refletir sobre sua experiência e reorganizá-la, trazem no consenso da autoria do perfil ideal do preceptor, suas competências, responsabilidades e necessidades, os pressupostos de competências educacionais contemporâneas. São protagonistas dessa história, reconhecendo a importância do passado vivido, o valor do presente refletido e a potência do futuro identificado e pactuado como oportuno.

2.3.2 A organização pedagógica e sua relação estratégica com emoção e trabalho

> Criar é um processo existencial. Não lida apenas com pensamentos, nem somente com emoções, mas se origina nas profundezas do nosso ser, onde a emoção permeia os pensamentos ao mesmo tempo que a inteligência estrutura, organiza as emoções. A ação criadora dá forma, torna inteligível, compreensível o mundo das emoções.
>
> *Fayga Ostrower*

Todo projeto de educação possui dois eixos estruturantes: aquele relacionado com o domínio da intencionalidade pedagógica e o eixo que através do qual se organizam as opções e preocupações com as estratégias didáticas. A coerência entre estes dois eixos determina os resultados e os impactos educativos.

Buscamos neste momento descrever o processo de organização pedagógica, nosso farol e guia, que trouxe a coerência do projeto educacional do Curso de Formação Pedagógica para Prática da Preceptoria (CFPPP) com a intencionalidade do desenvolvimento dos preceptores no contexto educacional descrito anteriormente e objetivando as competências pedagógicas validadas na correlação teórico prática estabelecida.

Cabe destacar que a proposta do CFPPP foi elaborada sem o aprisionamento a uma linha teórico metodológica estrita. Apoiamo-nos em diferentes autores numa perspectiva pedagógica de um modelo educacional crítico reflexivo fundamentado em experiências educativas e situações de aprendizagem que valorizassem e identificassem o potencial dos preceptores envolvidos, considerando a realidade da prática da preceptoria num século de mudanças aceleradas e de incerteza de caminhos.

Nosso objetivo foi valorizar o ato de aprender, guiados pela definição dos principais interessados, nossos preceptores, expresso num curso que conferiu maior centralidade ao aluno-preceptor para que estes fossem capazes de construir projetos de vida e de trabalho exequíveis e gratificantes.

Apoiamo-nos em princípios do Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI, publicado em 1996 e conhecido como relatório Delors, pela identificação do presidente da comissão, Jaques Delors que, no prefácio do relatório, descreve a educação como um trunfo indispensável à humanidade em sua construção dos ideais da paz, da liberdade e da justiça social (DELORS, 1996, p.11). Prossegue definindo a compreensão da educação, pela comissão responsável:

> Não como um "remédio milagroso", não como um "abre-te sésamo" de um mundo que atingiu a realização de todos os seus ideais mas, entre outros caminhos e para além deles, como uma via que conduza a um desenvolvimento humano mais harmonioso, mais autêntico, de modo a fazer recuar a pobreza, a exclusão social, as incompreensões, as opressões, as guerras. (DELORS, 1996, p.11-12)

Considerando a oportunidade de construir um Curso para desenvolver competências de educadores que têm em sua prática a oportunidade para interagir na interface cuidado-educação e influenciar as práticas individuais e coletivas de usuários, graduandos, profissionais de saúde e gestores e compreendendo, como explícito no relatório, que os sistemas educativos formais tendem a privilegiar o acesso ao conhecimento, em detrimento de outras formas de aprendizagem, nos dedicamos a conceber a educação como um todo e aceitamos o desafio de elaborar um projeto educacional inspirado e orientado pelos princípios do Relatório Delors.

Prosseguindo nos princípios da educação para o século XXI, a esta cabe fornecer, de algum modo, os mapas de um mundo complexo e constantemente agitado e, ao mesmo tempo, a bússola que permita navegar através dele.(DELORS, 1996, p.84). Para tal, define como pilares do conhecimento ao longo da vida, quatro aprendizagens fundamentais:

> [...] aprender a conhecer, isto é adquirir os instrumentos da compreensão; aprender a fazer, para poder agir sobre o meio envolvente; aprender a viver juntos, a fim de participar e cooperar com os outros em todas as atividades humanas; finalmente aprender a ser, via essencial que integra as três precedentes. É claro que estas quatro vias do saber constituem apenas uma, dado que existem entre elas múltiplos pontos de contato, de relacionamento e de permuta. (DELORS, 1996, P.90)

Considerando os princípios acima, adequados a todas as etapas do ensino formal e identificando como público alvo de nosso Curso os preceptores, e tendo como meta as competências pedagógicas definidas anteriormente, buscamos fundamentar a organização

pedagógica desta atividade no conceito da andragogia, popularizada e definida por Knowles como a arte e ciência de orientar adultos a aprender.(KNOWLES, 1973, p.43).

Organizamos o desenho pedagógico do curso direcionados pela teoria da andragogia que considera os seguintes pressupostos (KNOWLES, 1973, p.45-49):

a) **Auto conceito** – quando uma pessoa amadurece seu auto conceito se move de uma dependência total (infância) para auto direcionamento. Torna-se necessário que o processo educacional vivenciado o reconheça como indivíduo capaz de se auto gerir. Caso contrário, poderá experimentar ressentimento ou resistência;
b) **O papel da experiência** – como uma pessoa madura, o adulto acumula um reservatório crescente de experiência que se torna um recurso cada vez maior para sua aprendizagem. Os programas educacionais devem ter ênfase crescente em técnicas vivenciais (discussão, laboratório, simulação, experiência de campo, projeto da equipe) que facilitam emergir a experiência dos alunos e buscam aplicá-los na análise de sua própria experiência;
c) **Prontidão para aprender** – disponibilidade do adulto para aprender o que se decide a aprender, baseado numa seleção natural e realista cujo interesse se direciona para aquilo que reconhece como útil para enfrentar problemas de sua vida pessoal ou profissional;
d) **Orientação para a aprendizagem** – quando uma pessoa amadurece, sua perspectiva de tempo muda buscando uma aplicação imediata do conhecimento que precisa ter um significado prático para resolução de problemas da vida, o que desfavorece uma aprendizagem centrada em conteúdos;
e) **Motivação** (pressuposto acrescentado por Knowles em 1984 a partir de uma revisão do seu conceito inicial) – os adultos são sensíveis a estímulos de natureza externa (promoção profissional) mas os principais fatores de motivação para realização de aprendizagens são de ordem interna baseada na própria vontade de crescimento do adulto (satisfação profissional, auto estima, qualidade de vida).

Compreendendo que toda proposta educativa concebida no século XXI deve ter como missão não somente a organização de uma atividade de ensino mas o alcance dos objetivos

delineados nos princípios do Relatório Delors e a adequação às práticas direcionadas pelos princípios da andragogia, identificamos que a concepção do CFPPP, partindo das necessidades de adultos envolvidos na preceptoria e desenhada para adultos aprendentes significa uma oportunidade de aplicar o conceito da aprendizagem significativa.

Remetemo-nos ao conceito construído por Santos a partir do encontro de três diferentes dimensões teóricas – David Ausubel, Carl Rogers e Cesar Coll Salvador – que trazem princípios comuns para a aprendizagem significativa: é movimento de dentro para fora por parte do indivíduo que aprende em relação ao "objeto" de aprendizagem e este precisa "fazer sentido" num processo progressivo de ampliação da capacidade de aprender (SANTOS,2008). Segue a definição:

> [...] aprendizagem significativa é aquela que ocorre a partir do surgimento de um sentido pessoal por parte de quem aprende, o que desencadeia uma atitude pró-ativa que tenta desvendar o novo e (re)construir conceitos que ampliam cada vez mais a habilidade de aprender. (SANTOS,2008, p. 62)

A pró-atividade e a abertura para reelaboração pessoal necessitam de desejo, curiosidade e disponibilidade por parte dos participantes – preceptores alunos e facilitador / professor – envolvimento promovido pelo processo institucional de construção da proposta do Curso.

Com objetivo de garantir a proximidade constante do desenho pedagógico com a realidade dos preceptores optamos por utilizar a problematização como estratégia didática que facilita o "fazer sentido", ao mesmo tempo que promove um equilíbrio instável de certezas e promove a busca por caminhos criativos de solução.

A problematização tem sido proposta "[…] como metodologia de ensino, de estudo e de trabalho, para ser utilizada sempre que seja oportuno, em situações em que os temas estejam relacionados com a vida em sociedade". (BERBEL, 1998, p. 142). Como referencial desta abordagem escolhemos Paulo Freire e a perspectiva da problematização como eixo estruturador da atividade docente (FREIRE, 1996, p.22).

Organizando atividades que progressivamente colocam preceptores em contato com sua(s) realidade(s), identificando e priorizando seus principais problemas, buscando sair do senso comum para a apropriação de teorias e hipóteses de solução até alcançar a possibilidade de elaborar suas ideias e agir, de alguma maneira, transformando a sua própria realidade. Como no processo vivido em nossa Instituição, com caminhos abertos pela ação dos interessados e

envolvidos na rotina da preceptoria, Freire destaca ainda a importância de um tempo histórico a ser construído e não previamente determinado:

> A capacidade de aprender, não apenas para nos adaptar mas sobretudo para transformar a realidade, para nela intervir, recriando-a, fala de nossa educabilidade e um nível distinto do nível do adestramento dos outros animais ou do cultivo das plantas[...]. Mulheres e homens, somos os únicos seres que, social e historicamente, nos tornamos capazes de aprender. Por isso, somos os únicos em que aprender é uma aventura criadora, algo, por isso mesmo, muito mais rico do que meramente repetir a lição dada. Aprender para nós é construir, reconstruir, constatar para mudar, o que não se faz sem abertura ao risco e à aventura do espírito[...]. (FREIRE 1996, p.41)

Remete-nos ainda ao cuidado com o espaço de aprendizagem, à coerência entre intenção e gesto docente e a importância de sua alegria e boniteza. Identificamos que as escolhas institucionais privilegiando espaços com rigor metodológico, planejados e revistos a cada passo e sempre definindo a participação dos interessados, privilegiando seu bem estar para bem produzir, encontram respaldo na orientação pedagógica de Freire quando afirma:

> A atividade docente de que a discente não se separa é uma experiência alegre por natureza. É falso também tomar como inconciliáveis seriedade docente e alegria, como se a alegria fosse inimiga da rigoridade. Pelo contrário, quanto mais metodicamente rigoroso me torno na minha busca e na minha docência, tanto mais alegre me sinto e esperançoso também. A alegria não chega apenas no encontro do achado mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não podem dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria. (FREIRE 1996, p.90)

Destaca por fim a consequência de ensinar e aprender em ambiente amistoso e com amorosidade deixando claro que não há incompatibilidade entre a competência técnico científica e o rigor metódico com a amorosidade necessária às ações educativas:

> É digna de nota a capacidade que tem a experiência pedagógica para despertar, estimular e desenvolver em nós o gosto de querer bem e o gosto da alegria sem a qual a prática educativa perde o sentido. (FREIRE 1996, p.90)

Considerando alguns conceitos relacionados à problematização como valorização da experiência prévia, estímulo à participação de um preceptor ativo e interessado, com objetivo de aprimoramento de práticas no seu próprio ambiente de trabalho e aprendizado, poderíamos supor que estas experiências individuais de preceptores trazidas para o contexto do Curso, identificadas, refletidas e reorganizadas poderiam ser suficientes para todas as experiências de aprendizagem desta proposta.

Seguimos adiante e nos remetemos aos fundamentos de organização da proposta pedagógica do Curso à John Dewey, considerado o maior pedagogo do século XX, que justifica a necessidade de uma teoria coerente da experiência para dar uma nova direção ao trabalho das escolas. Segundo ele "há relação íntima e necessária entre os processos de nossa experiência real e a educação." (DEWEY, 1976, p. 8).

Buscamos então organizar as atividades educacionais considerando os recursos das experiências individuais, refletidas a partir de alguma estratégia pedagógica disparadora e também de experiências coletivas, vivenciadas durante o tempo / espaço do curso. Cabe destacar que embora toda educação verdadeira seja fruto da experiência, como nos afirma Dewey, nem todas as experiências são igualmente educativas. Algumas são deseducativas, gerando indiferença, insensibilidade e limitando possibilidades de novas experiências. Como descreve Dewey:

> Uma experiência pode ser imediatamente prazerosa e, mesmo assim, contribuir para formação de uma atitude negligente, preguiçosa [...], outras podem ser tão desconectadas umas das outras que, embora agradáveis e até excitantes, não se articulam cumulativamente. A energia se dissipa e a pessoa se torna dispersa. (DEWEY, 1976, P.27)

A experiência tem dois aspectos: um imediato, que pode ser agradável ou desagradável; e um mediato, que é sua influência sobre experiências posteriores. Toda experiência vive e se prolonga em experiências que se sucedem, do que advém, segundo Dewey (1976, p. 17), o problema central da educação alicerçada em experiência: "[...] a seleção das experiências presentes, que devem ser do tipo das que irão influir frutífera e criativamente nas experiências subsequentes". (DEWEY, 1976, p.29)

Identificamos que tornar a experiência o elemento central na organização pedagógica muda de forma significativa a organização dos currículos e o planejamento das atividades. Isso porque os resultados da aprendizagem são mais complexos de se organizar com o ambiente menos controlado. Aprendemos assim a trabalhar na incerteza desenvolvendo a flexibilidade e a capacidade de reorganização do sistema educacional.

Aqui destacamos a importância do método pedagógico construído a partir das necessidades identificadas entre os preceptores, com a participação de uma equipe que vivenciava diariamente os desafios do suporte psicopedagógico aos residentes e preceptores e com uma

intencionalidade compartilhada previamente: a de colaborar para o desenvolvimento de competências pedagógicas e crescimento pessoal e coletivo.

Este delineamento definiu as opções pedagógicas, a gestão do processo de ensino, a mediação do processo de ensinagem e, especialmente, a elaboração de experiências educativas promotoras de sentido e significado porque correlatas com a realidade da preceptoria.

Tanto na abordagem de Freire quanto na de Dewey, o educando é um ser integral para

quem, cognição, afeto e sociabilidade estão entrelaçados. É, portanto, a educação uma prática integral onde compreender e interpretar o mundo são processos que envolvem as dimensões sócio-cognitiva e sócio-afetiva definindo a sua vinculação aos processos comunicacionais e grupais. Se o trabalho é uma prática social, e a aprendizagem é um processo social, é necessário compreender como o vínculo social pode facilitar e impulsionar a aprendizagem para o trabalho.

No sentido de oportunizar experiências positivas, promotoras de aprendizado coerente com a prática da preceptoria, coletivamente vivenciadas e refletidas durante o curso, nos apoiamos em dois autores que sustentam conceitos relacionados a vínculo e constituição de grupos operativos com foco na educação.

Começamos com Pichon-Rivière, psicanalista nascido na Suíça e criado desde os três anos na Argentina, que identifica na análise de fenômenos sociais, três dimensões de investigação: a do indivíduo, em nosso caso o preceptor (ponto de partida de qualquer fenômeno), a do grupo, constituído como o colegiado de preceptores de onde parte a necessidade e para quem se direciona o Curso (que se organiza enquanto estrutura) e a da instituição, inicialmente o HUPE e posteriormente uma ação de âmbito nacional como veremos a seguir (que pode ser tão ampla quanto um país).

Pichon-Rivière (1993, p.111) define o grupo como um conjunto de pessoas, ligadas no tempo e espaço, articuladas por sua mútua representação interna que se propõem, explícita ou implicitamente, a uma tarefa, interatuando para isto em uma rede de papéis, com o estabelecimento de vínculos entre si. A organização de todo grupo é, a um só tempo “objetiva” e “subjetiva”, envolvendo racionalidade e afetividade. A aprendizagem se relaciona aos objetivos racionais do grupo tanto quanto às suas ansiedades, medos e prazeres.

O grupo tem uma tarefa externa e uma tarefa interna. A tarefa externa é aquela delimitada pelos seus objetivos conscientes enquanto que a tarefa interna é justamente elaborar as relações

no e do grupo para que este consiga realizar o seu trabalho. Ao formular os seus objetivos, o grupo se propõe a uma mudança. Ao mesmo tempo, resiste a ela. O medo de mudar provoca entraves emocionais à aprendizagem e à comunicação. (PICHON-RIVIÈRE, 1993, p.112)

A identificação entre os membros do grupo facilita a aprendizagem. O grupo torna-se campo de aprendizagem. O trabalho visa integrar a verticalidade, que se refere à história de cada participante, e a horizontalidade, que se refere ao "campo grupal", ou à história coletiva.

O grupo é uma rede de vínculos entre os participantes e entre estes e o(s) educador(es) .Na obra Teoria do Vínculo, Pichon-Rivière fala de uma "... maneira particular pela qual cada indivíduo se relaciona com outro ou outros, criando uma estrutura particular a cada caso e a cada momento, que chamamos vínculo." (PICHON-RIVIÈRE, 1986, p. 24).

Considerando a opção de uma prática pedagógica centrada na relação educador – educando e direcionada para uma aprendizagem que emerge da constituição do grupo, buscamos suporte na educadora Madalena Freire, filha de Paulo Freire, que nos apresenta os eixos de construção de um grupo em educação.

Segundo FREIRE (2008, p.104) a construção de uma rotina pedagógica com a intencionalidade de constituição de um grupo necessita:

a) Constância da presença de seus elementos;

b) Organização de encaminhamentos e intervenções por parte do educador para sistematização do conteúdo em estudo;

c) Espaço heterogêneo que acolha e valorize a diferença entre cada participante;

d) Enfrentamento do medo que o novo, o diferente, provoca no educando o risco de ousar e o medo de causar rupturas;

e) Vínculo com a autoridade e entre iguais;

f) Cumplicidade de emoções.

Costumamos chamar de "espaço seguro" a concretização de um tempo / espaço / ambiente, construído pelo, com e no grupo que possibilita que estes atributos do grupo se concretizem no processo educativo.

Para a construção deste "espaço seguro", Madalena Freire sinaliza alguns instrumentos que favorecem a elaboração de uma rotina que estrutura o tempo, o espaço e as atividades educativas regendo diferentes ritmos para construção da rotina do grupo (FREIRE, 2008, p.120):

a) Comer juntos: é comendo juntos que os afetos são simbolizados e expressos pois esta prática é uma forma de conhecer o outro e a si próprio. Esta é uma atividade altamente socializadora pois permite a vivência de um ritual de ofertas, exercício de generosidade, momento de cuidado e atenção;

b) Ter disciplina de trabalho alicerçada numa rotina regida por combinados, compromissos que constituem a "nossa disciplina, nossa rotina";

c) Exercitar a rotina pedagógica de forma mutável, flexível, viva buscando atender à necessidade do grupo e de cada um o que pressupõe adequar as atividades ao ritmo do grupo;

d) Executar as tarefas com objetivo de construção do conhecimento. Aqui entendida a tarefa como instrumento para elaboração do conhecimento (apropriação do que já se sabe e construção do que ainda não se conhece), a construção da ação e a mudança.

A observação atenta do educador acompanhando o movimento do grupo e a evolução na execução das tarefas permite avaliar o alcance dos objetivos progressivamente mais complexos. Neste exercício progressivo o grupo se vincula gradualmente, entre si e com o educador e constrói sua identidade. Como sinaliza Madalena Freire:

> No cumprimento das tarefas cada participante descobre pelas intervenções do educador, que é diferente, que faz parte do grupo e ao mesmo tempo o representa [...] que cada parte desse todo o expressa em suas conquistas e limitações. Cada elemento expressa o grupo ao mesmo tempo que o grupo "fala" de cada um. O grupo é um grande corpo constituído de suas diferenciadas partes. (FREIRE, 2008, 123)

A sistematização da importância dos vínculos e do papel do grupo no processo de ensinagem definido para o CFPPP nos remete à relação entre emoção, cognição e aprendizado.

Durante muito tempo, o papel exercido pelas emoções na aprendizagem humana foi praticamente ignorado nas discussões acadêmicas e emoção e razão foram colocadas em extremos opostos. Atualmente, entretanto, as mudanças nos contextos e a necessidade de reavaliação das práticas de aprendizagem associadas à compreensão da cognição e emoção como fenômenos entrelaçados vêm contribuindo para um aumento da busca por compreensão desse tema.

As neurociências, em particular os estudos de Antonio Damasio, neurocientista português que desenvolve suas pesquisas nos estudos do cérebro e das emoções humanas, têm confirmado consistentemente o papel central que os fenômenos emocionais desempenham na atividade cognitiva humana especialmente no que se refere à atividades de percepção, atenção, planejamento, raciocínio, memória tomada de decisão, enfim aprendizagem.

Humberto Maturana, neurobiólogo chileno que tem entre suas principais teses o resgate das emoções como determinantes da relação com o mundo, nos orienta em relação ao papel fundamental das emoções na aprendizagem. Para ele:

> O educar se constitui no processo em que a criança ou o adulto convive com o outro e, ao conviver com o outro, se transforma espontaneamente, de maneira que seu modo de viver se faz progressivamente mais congruente com o do outro no espaço de convivência. O educar ocorre, portanto, todo o tempo e de maneira recíproca. (MATURANA, 1998, p.29)

Para Maturana, as emoções não são o que correntemente chamamos de sentimento.

Do ponto de vista biológico, o que conotamos quando falamos de emoções são disposições corporais dinâmicas que definem os diferentes domínios de ação em que nos movemos. Quando mudamos de emoção, mudamos de domínio de ação. (MATURANA, 1998, p.15). Maturana sustenta que não há ação humana sem uma emoção que a estabeleça como tal e a torne possível como ato e não é a razão que nos leva à ação, e sim a emoção. Prossegue definindo que

> A emoção fundamental que torna possível a história da hominização é o amor. O amor é a emoção que constitui o domínio de condutas em que se dá a operacionalidade da aceitação do outro como legítimo outro na convivência, e é esse modo de convivência que conotamos quando falamos do social. Por isso, digo que o amor é a emoção que funda o social. Sem a aceitação do outro na convivência, não há fenômeno social. (MATURANA, 1998, p.23)

Diferentes emoções especificam diferentes domínios de ações. Portanto, comunidades humanas, fundadas em outras emoções diferentes do amor, estarão constituídas em outros domínios de ações que não são o da colaboração e do compartilhamento, em coordenações de ações que não implicam a aceitação do outro como um legítimo outro na convivência, e não serão comunidades sociais.

Antonio Damasio afirma que emoção e razão não são elementos completamente dissociados, como propôs Decartes (DESCARTES, 1637). Segundo Damasio, emoções, sentimentos e afeto são conceitos distintos:

a) Emoção é processo passageiro, público, visível aos demais, desencadeado por estímulo (externo ou interno), é resultado de complexas reações químicas e neurais, opera em nível psíquico, especialmente inconsciente, sendo difícil verbalizar representando, no entanto, poderosa forma de comunicação não verbal; (DAMASIO, 2000, p.74-75);
b) Sentimento é processo mental, relativamente estável, resultante da emoção. Trata-se de uma experiência subjetiva e cognitiva, inseparável e determinada pelos valores pessoais, de caráter privado, duradouro e não observável pelos outros. (DAMASIO, 2000, p.57);
c) Afeto é usado empiricamente, de forma equivocada, como sinônimo de emoção e sentimento. Afeto é a sensação imediata e subjetiva que temos em relação a objeto, pessoa ou situação estando associados a emoções e sentimentos sem se confundirem com eles "afeto é aquilo que você manifesta (exprime) ou experimenta (sente) em relação a um objeto ou situação, em qualquer dia de sua vida"..(DAMASIO, 2000, p.431).

Emoções e sentimentos constituem o começo e o fim de um processo contínuo e tem importante papel na regulação das relações no processo de ensino – aprendizagem e na estreita inter-relação entre predisposição para aprender e aprendizagem significativa estando relacionadas aos impulsos, interesses e motivações dos educandos e educadores. As emoções e sentimentos que permeiam as interações no ambiente de aprendizagem são determinantes no envolvimento e motivação do educando.

A construção de emoções e sentimentos durante o processo de ensinagem exige do educador uma constante reavaliação de suas estratégias e reflexão sobre os efeitos de seus comportamentos (não verbais ou expressivos) e dos comportamentos dos participantes do grupo sobre cada um e sobre o grupo.

Em síntese, se queremos reorganizar os processos educativos em direção a uma cultura que valorize o aprendiz e seu aprendizado, que seja fundamentada em práticas colaborativas, que

considere a experiência prévia e aposte na construção coletiva, será fundamental reconhecer que as emoções desempenham um papel fundamental na história de cada preceptor e, dessa forma, somente um presente com uma rotina pedagógica associada a emoções positivas poderá levar à aprendizagem e à apreensão de nova cultura.

Voltando ao início, aprendizagem significativa fundamentada na organização de experiências pedagógicas que promovam o encontro com o outro num processo de constituição de um grupo de preceptores vinculados entre si e com um objetivo comum: aprimorar sua prática pedagógica.

Para finalizar este processo precisamos aproveitar de forma intensiva as experiências pedagógicas, aprendendo com elas. Neste caminho é fundamental o desenvolvimento da capacidade de observação, análise e reflexão sobre a prática. Todos nós refletimos na ação e sobre a ação e nem por isso nos tornamos profissionais reflexivos. É preciso estabelecer a distinção entre a postura reflexiva do profissional e a reflexão episódica de todos nós sobre o que fazemos.

No desenvolvimento desta competência pedagógica é fundamental criar ambientes de análise da prática, de partilha de contribuições e de reflexão sobre a forma como se pensa, decide, comunica, reage num cenário de aprendizagem. Observar, olhar o outro e a si próprio significa estar atento, acompanhando o ritmo do outro, buscando sintonia com ele. A observação faz parte da aprendizagem do olhar que é uma ação altamente movimentada e reflexiva.

Segundo Madalena Freire, a prática reflexiva do educador possibilita (FREIRE, 2008, p.31-32):

a) O rompimento da anestesia do cotidiano, acelerado, compulsivo, passivo, cego;
b) O distanciamento necessário para se tomar consciência do que se sabe (e pensa que não sabia) e do que ainda não se conhece;
c) Um diagnóstico das hipóteses adequadas e inadequadas da prática pedagógica;
d) Constatar as contradições entre o seu pensar teórico e sua prática e entre o seu pensar-fazer com o dos outros;
e) Resgatar sua história de educando para poder pensar melhor sua prática de educador;
f) Elucidar sua opção pedagógica e política no ato de educar.

A noção da prática reflexiva, segundo Perrenoud, nos remete a dois processos distintos: a reflexão na ação e a reflexão sobre a ação:

> Não há ação complexa sem reflexão durante o processo [...]. Refletir durante a ação consiste em se perguntar o que está acontecendo ou o que vai acontecer, o que devemos fazer, qual é a melhor tática [...], que riscos corremos [...]. A reflexão na ação tem que ser rápida. Ela guia um processo de decisão sem a possibilidade de recorrer a opiniões alheias ou de pedir um tempo. (PERRENOUD, 2002, p.30)

Pode ser chamada de prática reflexiva e conforme a natureza da ação em curso (em caso de urgência, por exemplo) o equilíbrio entre reflexão e ação se modifica.

Refletir sobre a ação é algo bem diferente. Com frequência a reflexão longe do calor da ação pedagógica é retrospectiva e prospectiva.

> Nossa própria ação é objeto de reflexão. Seja para compará-la com um modelo [...] Seja para explicá-la ou criticá-la. Depois da realização da ação a reflexão sobre ela só tem sentido para compreender, aprender e integrar o que aconteceu [...] (PERRENOUD, 2002, p.31)

Schön afirma que, a partir da observação das práticas profissionais, a conversa reflexiva que ocorre durante a ação junto com outros participantes ou colegas é o centro da reflexão sobre a prática, e que essas conversas reflexivas podem colaborar e contribuir para tomada de decisões, compreensão e troca de conhecimento e experiências. A reflexão surge associada ao modo como se lida com os problemas da prática, à possibilidade da incerteza, estando aberta a novas hipóteses, dando forma a esses problemas e descobrindo novos caminhos, chegando então às soluções. (SCHÖN, 2008, p.32).

Uma prática pedagógica reflexiva pressupõe um profissional que reexamina constantemente seus objetivos, procedimentos, evidências e saberes e se insere num ciclo permanente de aprimoramento, pois teoriza sua prática consigo mesmo e/ou com uma equipe pedagógica.

Cabe destacar que a organização pedagógica que valoriza a prática reflexiva precisa ser redirecionada para priorizar atividades em detrimento de outras o que, inicialmente, pode ser encarado como perda. Para que os participantes tenham oportunidade para exercitar a prática reflexiva é preciso, segundo Perrenoud,

> Renunciar à atitude de sobrecarregar o currículo com saberes disciplinares e metodológicos; é preciso reservar tempo e espaço para[...] resolução de problemas com aprendizagem prática da reflexão profissional em uma articulação entre tempo de intervenção em campo e tempo de análise. Mais que fornecer[...]todas as respostas possíveis uma formação orientada para prática reflexiva multiplica as oportunidades de que os estudantes-estagiários elaborem esquemas gerais de reflexão e ajuste. (PERRENOUD, 2002, p.44)

Remetemo-nos então à correlação entre a prática reflexiva no ofício da educação de profissionais de saúde, em especial nas ações da preceptoria, com a Política Nacional de Educação Permanente no contexto do SUS. Na definição desta política os serviços são reconhecidos e valorizados como espaços de aprendizagem e suas necessidades de planejamento e gestão deverão ver atendidas pelos formadores (preceptores e professores) com objetivo de tornar sua estrutura e processo de trabalho, adequados à realidade de saúde.

O alcance de profissionais habilitados a exercer essas ações pressupõe, teoricamente, uma formação que transcenda conteúdos técnicos. O Ministério da Saúde, através da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde reconhece essa importância quando afirma que "só conseguiremos mudar realmente a forma de cuidar, tratar e acompanhar a saúde dos brasileiros se conseguirmos mudar também os modos de ensinar e aprender".

Verifica-se, portanto, que com a problematização do cotidiano dos serviços, os interlocutores se mostram mais críticos, responsáveis, com habilidades de observação, análise e generalização mais apuradas, e tornam-se mais solidários. Dessa maneira, a comunidade transforma o grau de conhecimento de sua realidade e busca, através da cooperação e da prática reflexiva entre os atores, a solução de seus problemas com maior autonomia.

Oportunizar o desenvolvimento da competência reflexiva dos educadores / preceptores se constitui em ação estratégica central para que a Educação Permanente deixe de ser um belo texto de uma política pública e se transforme numa prática na interface do ensino, cuidado e gestão em saúde.

Sistematizamos assim os pressupostos teóricos que nortearam a concepção do CFPPP tanto nas etapas presenciais quanto a distância. No entanto reservamos um capítulo à parte para prosseguir nas especificidades da organização pedagógica do ambiente virtual de aprendizagem a fim de aprofundar algumas reflexões sobre esta oportunidade de formação.

3 **QUALIDADES DIGITAIS – O VALOR DA TECNOLOGIA HUMANA**

> Somos o que fazemos para transformar o que somos, a sempre assombrosa síntese das contradições nossas de cada dia
>
> *Eduardo Galeano*

Partindo do conceito de integração entre figura (preceptor) e fundo (curso), identificando o preceptor e seu ambiente de atuação, destacamos a oportunidade de formação em ambientes colaborativos a distância como a principal tecnologia que media estes processos – a humanidade – tendo como foco o diálogo entre a inovação tecnológica e a intencionalidade pedagógica.

Não temos dúvidas de que os desafios e as prioridades nacionais definidos nas recentes publicações confirmam o direcionamento de profissionais de saúde e educação para ambientes mais distantes e com necessidade de atuar com apoio do ambiente virtual de aprendizagem. Com destaque à Lei 12.871 (Mais Médicos) que sinaliza a necessidade de ampliar práticas de cuidado e educação para alcançar regiões prioritárias para o SUS (áreas remotas e periferias de grandes cidades) e as novas DCNs que apontam a dimensão da comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs), para interação a distância e acesso a bases remotas de dados.

Também é possível identificar em ambos os textos legais, a importância da prática em redes citando na Lei nº 12.871 a rede saúde escola e nas DCNs a inserção nas redes de serviços de saúde, consideradas como espaços de aprendizagem além do valor de processos colaborativos com destaque ao Art. 7º, III das DCNs:

> [...]aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde. (DCNs, 2014)

Apesar de serem textos posteriores à experiência em estudo, confirmam o processo de valorização das TICs e das práticas colaborativas e interligadas pelas redes de cooperação como estratégias nacionalmente definidas para os caminhos de cuidado e educação em nosso país. Não são apenas fatos consumados mas parte importante de nossa existência atual como educadores.

No capítulo anterior definimos os pressupostos do modelo pedagógico do CFPPP, organizado numa matriz crítico reflexiva, partindo da experiência e acontecendo em ambiente coletivo com forte componente de trabalho em grupo buscando a aprendizagem significativa construída de forma colaborativa e com objetivo de autonomia crescente. Nosso desafio então foi combinar o modelo pedagógico com a tecnologia em Educação a Distância perseguindo a coerência educacional em todas as atividades do curso.

Cabe destacar que a opção pela inserção da EaD no CFPP teve como objetivos principais:

a) garantir possibilidade de participação por maior número de preceptores com flexibilização do ritmo de estudo considerando parte da carga horária oferecida para acesso em qualquer local (trabalho ou casa) em qualquer horário;
b) reduzir custos de material impresso e recursos complementares (por ex.alimentação e deslocamento);
c) favorecer a formação de comunidades virtuais de aprendizagem possibilitando exercício contínuo de colaboração e cooperação entre os participantes;
d) desenvolver processos de autonomia e autoria;
e) atualizar conteúdos do curso de forma imediata e rápida;
f) individualizar o processo educativo;
g) organizar o trabalho em equipe com intensa cooperação.

Temos identificado a utilização de novidades tecnológicas por instituições educacionais mantendo, no entanto, formas tradicionais de ensino. Não se trata de competir entre a sala de aula e o estudo on line ou entre presencial e não presencial mas sim de desenvolver estilos mais colaborativos, envolventes e críticos de aprender bem. Por esta razão afirmamos que as atividades on line no CFPPP dependem das off line, isto é, da qualidade de seu conteúdo, dos processos de gestão do aprendizado, do suporte aos participantes, da qualidade da equipe docente, dos vínculos que se constroem continuamente.

Como ponto de partida reconhecemos, seguindo a percepção de Pedro Demo, que tecnologia é meio e o ser humano é fim. No entanto, nesta relação complexa e dinâmica, reconhecemos que o ser humano também é tecnologia, da natureza, não linear e aquele que cria novas tecnologias estão sendo por elas recriados e quem define, em última instância, os objetivos

e a forma como irá utilizar as demais tecnologias para o alcance de suas metas. (DEMO, 2009, p.6). E prossegue,

> Compromisso humanista não significa, em absoluto, resistir às tecnologias, porque o ser humano é uma tecnologia da natureza, uma prótese inventada no processo evolucionário. Não faz sentido opor tecnologia e ser humano, porque, ao fundo, fazem parte da mesma evolução. Mas é sempre crucial saber guinar tecnologia em favor da sociedade. (DEMO, 2009, p.14)

Inserimos aqui o conceito de comunidades de prática que se aplica à integralidade do CFPPP nas dimensões de atividades presenciais e a distância. Segundo Wenger, a definição de comunidades de prática é de grupos de pessoas que compartilham uma preocupação ou uma paixão por algo que fazem e aprendem para fazê-lo melhor enquanto interagem regularmente. (WENGER, 2000, p.2). A aprendizagem pode ser a razão pela qual a comunidade se reúne ou um resultado incidental da interação entre os membros. No entanto, nem todo conjunto de pessoas ou comunidades pode ser caracterizada como comunidade de prática. Para tal, Wenger define três características essenciais:

a) **O domínio**: Uma comunidade de prática não é apenas um clube de amigos ou uma rede de conexões entre as pessoas. Ela tem uma identidade definida por um domínio compartilhado de interesses. Para ser membro desta comunidade é necessário compromisso com o domínio e, portanto, uma competência partilhada que distingue os membros de outras pessoas, algum tipo de identidade. Os participantes da comunidade valorizam a sua competência / identidade coletiva e a possibilidade de aprender uns com os outros;
b) **A comunidade**: Na busca de seu interesse em seus domínios, os membros envolvem-se em atividades conjuntas e discussões, ajudam uns aos outros e compartilham informações. Eles constroem relações que lhes permitam aprender entre si;
c) **A prática**: Uma comunidade de prática não é apenas uma comunidade de interesse. Os membros de uma comunidade de prática são praticantes. Eles desenvolvem um repertório compartilhado de recursos: experiências, histórias, ferramentas, formas de abordar problemas recorrentes, em suma uma prática compartilhada. Isto demanda tempo e interação sustentada.

O conceito de comunidade de prática tem encontrado uma série de aplicações em negócios, desenho organizacional, governo, educação, associações profissionais, projetos de desenvolvimento e tanto na vida civil quanto pública.

No âmbito da educação, as primeiras aplicações do conceito de comunidades de prática tem sido na formação de professores. Wenger contextualiza sua aplicação na educação dizendo que há uma onda de interesse nessas atividades de desenvolvimento profissional por pares. Destaca que no setor da educação, a aprendizagem não é apenas um meio para atingir um fim: é o fim em si, seu produto. E complementa afirmando que novas tecnologias, como a Internet, têm estendido o alcance de nossas interações além das limitações geográficas das tradicionais comunidades e ampliando as possibilidades de novas comunidades baseadas na prática compartilhada através da conectividade. (WENGER, 2000, p.5-6).

Correlacionando com a proposta do Curso, identificamos como domínio a função e identidade como preceptor, a comunidade seria o próprio CFPPP e a prática sua atividade na preceptoria.

Buscamos sintetizar os referenciais teóricos complementares e específicos da EaD que nos encaminham para a possibilidade real de utilizá-la no desenvolvimento de competências pedagógicas de preceptores, em especial, na prática colaborativa. Cabe destacar que estar no ambiente virtual de aprendizagem compartilhando o mesmo espaço educacional não significa, necessariamente, trabalhar de forma colaborativa ou conectada. Estar on line é diferente de constituir uma comunidade de aprendizagem on line. Da mesma forma que estar na mesma sala de aula física, com mais pessoas, não significa estar trabalhando em grupo.

Comunidade de aprendizagem on line é definida por Paloff e Pratt como um grupo de pessoas, facilitadores, alunos e coordenação com objetivo comum de realizar uma aprendizagem permeada por uma prática reflexiva, com políticas (diretrizes do curso) comuns e um sistema computacional (um site onde se hospeda o curso on line).(PRATT, 2013, p.29).

No contexto de ambiente de aprendizagem colaborativa no AVA, os novos conhecimentos são construídos pelo grupo, de forma coletiva e as práticas pedagógicas e experiências cotidianas de sala de aula presencial dos participantes são refletidas e socializadas no e para o grupo a fim de se reelaborar o conhecimento no coletivo.

Identificamos assim uma teoria de aprendizagem, emergente a partir das experiências educacionais nos ambientes virtuais chamada de conectivismo (SIEMENS, 2006, P.10). Seus

pressupostos se baseiam na concepção de que o conhecimento é distribuído através de redes e que o ato de aprendizagem é, em grande parte, resultado da formação de uma rede de conexões social, tecnologicamente reforçada e diversificada.

Dos fatores que mais influenciam a aprendizagem nesta perspectiva, que se destaca por ser complexa, rápida e com diversas fontes de conhecimento, está a força dos laços ou vínculos entre os participantes e a ampliação da capacidade de aprender se relaciona à ampliação dos "nós" desta rede.

Nesse modelo de aprendizagem o papel do facilitador é de orientar e principalmente apoiar a aprendizagem e as novas descobertas respeitando as ideias e estilos de trabalho dos participantes. Constitui-se dessa forma um ambiente virtual em que as pessoas são encorajadas à criatividade, à experimentação e à receptividade a novas ideias, buscando formas de interação e aprendizagem.

4 DESENHO E METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO, UM CONVITE À VIAGEM

> Queria ver sem ser vista. Ser vista fingindo não ver.
>
> *Cora Coralina*

Iniciando o componente empírico da investigação, apresentamos a metodologia, justificamos a opção metodológica e apresentamos ao final a organização do estudo.

Trata-se de um estudo de caso único (Curso de Formação Pedagógica para Prática da Preceptoria concebido, organizado e implementado no Hospital Universitário Pedro Ernesto – UERJ), retrospectivo e com duas unidades de análise (turma 1 em 2010 e turma 2 em 2011), explanatório ou descritivo, intrínseco (com interesse do pesquisador em caso particular) e educacional (quando o pesquisador está preocupado com a compreensão da ação educativa) .

A atuação do pesquisador foi caracterizada como observação participante considerando sua inserção direta, assumindo uma postura ativa e participando dos eventos que estão sendo estudados, no caso, as atividades do CFPPP com prévio consentimento por parte da comunidade a ser observada. O papel de participante como observador se adapta ao tipo de pesquisa que envolve o ambiente de sala de aula. O pesquisador, com essa técnica, terá o livre trânsito no local,

podendo realizar suas observações, interagir com os sujeitos até chegar à análise dos dados, obtendo ou não as conclusões de sua pesquisa.

Justificamos o método de análise escolhido por ser o estudo de caso aquele que se caracteriza como um tipo de pesquisa qualitativa cujo objeto é uma unidade que se analisa profundamente. Visa ao exame detalhado de um ambiente, um simples sujeito ou de uma situação em particular. Tem se tornado a estratégia preferida quando os pesquisadores procuram responder às questões “como” e “por que” certos fenômenos ocorrem, quando há pouca possibilidade de controle sobre os eventos estudados e quando o foco de interesse é sobre fenômenos atuais que só poderão ser analisados dentro de algum contexto de vida real. (LÜDKE E ANDRÉ, 1986, p. 18-20).

Consideramos esta estratégia como a mais adequada levando-se em conta a originalidade, criatividade e ineditismo do objeto de estudo e pelo fato de que, segundo os autores acima, o

estudo de caso tem um potencial enorme de contribuição aos problemas da prática educacional, ao fornecer informações valiosas que permitem também decisões políticas.

Apesar de ser um método fundamentalmente qualitativo, traremos alguns componentes quantitativos para fundamentar algum aspecto da questão investigada. Os dados quantitativos serão analisados através de estatística descritiva.

Caracterizamos a fase inicial do estudo como o momento de preparação do terreno de pesquisa, coincidindo com a implementação do CFPPP. Neste momento buscamos definir mais precisamente o objeto de estudo (construção de ambientes colaborativos), especificar os pontos críticos (contribuição da EaD na formação pedagógica de preceptores) e identificar as questões que serão levantadas no contato com o campo e com os sujeitos envolvidos além de selecionar as fontes para coleta de dados. Em seguida entramos na fase de análise dos dados e da elaboração das conclusões do estudo.

Como destacam os autores, é importante acrescentar que essas fases não constituem uma sequência linear, havendo uma superposição entre elas. Não há como precisar um instante de separação, uma vez que elas "se interpolam em vários momentos, sugerindo apenas um movimento constante no confronto teoria-empiria" (LÜDKE E ANDRÉ, 1986, p. 23).

O presente projeto de pesquisa foi registrado no CONEP sob nº FR – 423319 e apresentado ao CEP do Hospital Universitário Pedro Ernesto em 2 de maio de 2011 com parecer final de aprovação. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os participantes da pesquisa encontra-se em anexo a este projeto.

São integrantes dessa pesquisa, como participantes, todos os preceptores que concluíram a 1ª turma (n=17) e a 2ª turma (n=25) do Curso.

Serão analisados o perfil dos participantes (incluindo dados demográficos) de cada turma, além de documentos produzidos de forma individual e coletiva durante as etapas do curso e armazenados no ambiente virtual, com destaque àqueles que podem demonstrar o processo de trabalho colaborativo e a importância do ambiente virtual de aprendizagem: panorama sobe/desce, fóruns de discussão no ambiente virtual de aprendizagem, portfolio digital coletivo e projetos de intervenção.

Alguns materiais serão analisados através do software livre wordle (http://www.wordle.net/) uma ferramenta com base na web para visualização de textos através de uma nuvem que codifica a informação da frequência das palavras no texto com base no tamanho

da fonte. Como citado na literatura (FEINBERG, 2009, 1140) o uso do wordle em atividades de educação tem crescimento acelerado.

Durante o CFPPP usamos este recurso com o objetivo de visualização participativa de diversos materiais produzidos a partir de “nuvens de palavras” que permitem que se identifique de forma ágil os conteúdos trabalhados fornecendo feedback relevante e contínuo do curso a partir de produtos dos próprios participantes.

Essa estratégia encontra respaldo progressivo na literatura. O uso do wordle pode ser visto como um componente da “cultura participativa” definida por Jenkins com base em sua experiência na mídia como

> Um sistema cultural em que os espectadores são também produtores e reconstrutores, e no qual a visualização serve tanto como uma ferramenta de autoria como um método de análise. O termo “cultura participativa” contrasta com as mais velhas noções de espectador passivo. Ao invés de falarmos em produtores e consumidores de mídia ocupando papéis separados, podemos agora vê-los como participantes que interagem uns com os outros de acordo com um novo conjunto de regras que nenhum de nós entende totalmente. Nem todos os participantes são iguais [...] alguns consumidores têm mais habilidades para participar nesta cultura emergente do que outros. (JENKINS, apud FEINBERG, 2009, 1140)

Esta é uma cultura que inclui baixas barreiras à expressão artística e engajamento dos participantes, com um forte apoio para criação e compartilhamento de criações. É uma cultura de convergência, onde os participantes são incentivados a procurar novas informações e fazer conexões entre o conteúdo dos seus produtos, expressos nas nuvens de palavras construídas pelo wordle e sua própria experiência. Este conceito nos auxilia a contrastar as noções mais antigas de aluno espectador e de professores e alunos ocupando posições distintas no processo de educação.

Reforçam outros autores que a cultura participativa é um caminho para a justiça social e a democracia participativa. (DURHAN, KELNNER, 2006, p. 704).

Voltando às competências pedagógicas definidas para nossos preceptores, identificamos a criatividade, o uso de recursos diversos e a prática colaborativa como essenciais e nos remetemos às experiências com o wordle como facilitadoras para o alcance destes resultados.

Argumentam os autores que a criatividade é fundamental para a experiência de usar o wordle assim como o exercício da memória e de conexão entre a linguagem escrita e a expressão visual das nuvens. O uso na educação e, em especial no CFPPP, não se aplica apenas à transmissão de conhecimentos mas estimulamos os participantes à incorporá-lo como estratégia educativa para documentar e criar. Esse uso mais cuidadoso, caprichoso, transforma um artefato

de diversão em um elemento de análise individual e coletiva além de uma ferramenta de autoria, outra competência que destacamos nos objetivos do curso.

O exercício de fazer escolhas e de compreender a percepção e linguagem dos alunos também se insere nas competências que definimos previamente e são elementos fundamentais para utilização, com qualidade, do wordle. Como nos diz Feinberg, a escolha é inerente à experiência com o wordle. Os usuários podem experimentar contudo, desde cor, estilo da fonte e layout da forma da nuvem para compartilhar. As implicações de tal flexibilidade são duas: cada um tem o wordle construído pelo seu olhar único e as escolhas de quem constrói farão mais ou menos sentido para aqueles com quem será compartilhado de acordo com a maior ou menor sintonia entre quem elabora e o grupo que visualiza. Voltamos à ampliação da sintonia (e dos vínculos) na cultura participativa (FEINBERG, 2009).

Outra utilização do wordle, que amplia-se, é na pesquisa qualitativa, com destaque na pesquisa em educação. McNaught e Lam descrevem seu uso para análise de respostas de participantes em dois projetos de pesquisa. A visualização permite que os pesquisadores identifiquem os temas comuns no texto e percebam rapidamente as principais diferenças entre conjuntos de respostas. Concluem que o produto, a nuvem de palavras, permite aos pesquisadores de forma rápida e visualmente rica a análise preliminar e validação de descobertas anteriores. Argumentam no entanto que o wordle é, até o momento, uma ferramenta cuja utilização deve respeitar alguns cuidados: utilizar os textos para análise em sua a íntegra, combinar expressões comuns para que apareçam sempre juntas e não percam sentido (ex.: educação permanente) e correlacionar com o texto original numa análise comparada para identificar a semântica das palavras. (NAUGHT, LAM, 2010, p.641).

Outro autor, Murray Dick, explora em seu trabalho a aplicação da ferramenta de web interativa wordle na elaboração da análise de conteúdo concluindo que ele oferece novas possibilidades para os estudiosos. Argumenta que “os métodos tradicionais de análise de conteúdo utilizados para estabelecer a frequência de termos no texto podem ser restritos por limitações humanas, em especial as dificuldades inerentes à seleção de termos”. O processo de classificação exige normas acordadas entre os pesquisadores, a fim de estabelecer a consistência ou a confiabilidade entre codificadores. Os resultados da nuvem de palavras podem ser comparados à análise temática constituindo com a análise quantitativa uma possibilidade de

triangulação de métodos. Um wordle é, portanto, uma visualização tão agradável quanto reveladora do que é essencial no texto que ele ilustra.

Estudo brasileiro utilizando duas técnicas diferentes para a avaliação qualitativa, técnica de análise de conteúdo, modalidade temática e nuvens de palavras através do Wordle, concluiu que as duas técnicas apresentaram síntese de forma diversa, utilizando duas linguagens diferentes, texto e imagem, complementares e apresentando uma correlação temática. (CARVALHO JR, 2012, p. 118).

A avaliação qualitativa dos dados coletados no material documental será por análise à luz do referencial metodológico da Análise de Conteúdo, modalidade temática, proposta por Bardin. Segundo essa autora, o tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura. O destaque das unidades de análise temáticas, que são recortes do texto, consegue-se segundo um "processo dinâmico e indutivo de atenção ora concreta a mensagem explícita, ora as significações não aparentes do contexto". (BARDIN,1977, p.148)

A nuvem de palavras construída com o wordle será utilizada tanto na emergência dos temas quanto na validação do conteúdo. Cabe destacar que todas as nuvens serão elaboradas com os mesmos princípios básicos: todas as palavras em letra minúscula, sem preposições e advérbios, e totalizando as cinquenta palavras mais frequentes. Podem variar os tipos de fonte, as cores e o formato da nuvem.

5 APRESENTAÇÃO DO CURSO E DE ALGUNS RESULTADOS O QUE PUDEMOS PERCEBER

> Não há, assim, como fugir à impressão penosa de nos estarmos a repetir. Há cem anos os educadores se repetem. Esvaem-se em palavras, esvaímo-nos em palavras e nada fizemos. Atacou-nos, por isso mesmo, um estranho pudor pela palavra. Estamos possuídos de um desespero mudo pela ação.
>
> *Anísio Teixeira*

Considerando a demanda percebida no Fórum Permanente de Residência do HUPE, os princípios do SUS de ordenação da formação de recursos humanos para a saúde, fundamentados na política nacional de Educação Permanente e tendo como eixo norteador o Relatório Delors, a Equipe CDA/NAPPRE, inspirada pelos desafios da rotina dos preceptores e residentes no HUPE, planejou um Curso de Formação Pedagógica para a Prática da Preceptoria (CFPPP) direcionado pelas Políticas Públicas de Saúde e Educação e inserido no programa de desenvolvimento acadêmico do HUPE como uma estratégia de Educação Permanente em Saúde.

O CFPPP tem como eixos estruturantes o cuidado (valoriza o modelo de atenção integral e princípios do SUS), a educação (prioriza o debate sobre modelos pedagógicos, metodologias de ensino e aprendizagem, competências gerais das DCNs, educação continuada, educação permanente e educação de adultos) e a gestão do trabalho em saúde (aborda modelos de planejamento, liderança, motivação e gerenciamento de conflitos) e utiliza metodologias ativas nas atividades que desenvolve, buscando a aprendizagem significativa para o desenvolvimento das competências pedagógicas do preceptor.

O curso, multidisciplinar em suas turmas, oferecido para profissionais de saúde de todas as categorias, utiliza metodologia da problematização e prioriza reflexão e construção coletiva de estratégias de solução para problemas vivenciados no cotidiano do processo de trabalho. Tem como pré-requisito ao participante atuar como preceptor, responsável pelo processo de ensino e aprendizagem que integra conceitos e valores da escola e do trabalho em desempenho competente e disponibilizar, no mínimo, duas horas de sua carga horária semanal para acesso ao AVA. Importante ressaltar que a inscrição no curso só pode ter validade com a apresentação de uma carta de sua chefia imediata liberando o preceptor para participar das atividades previstas.

A certificação é garantida pela Sub Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade do Estado do Rio de Janeiro como curso de Aperfeiçoamento Profissional com carga horária total de 284 horas.

Concebido no modelo semipresencial com 120 horas de atividades presenciais divididas em 15 (quinze) encontros, o curso utiliza para as atividades a distância a plataforma colaborativa de e-learning moodle sediada no TeleSSaude UERJ. As aulas das turmas 1 e 2 aconteceram às sextas-feiras, quinzenalmente, de 12h às 20h, buscando garantir a manutenção das atividades de rotina, inserir a formação pedagógica em sua carga horária institucional e preservar o final de semana como espaço prioritário de descanso e lazer.

Partindo dos princípios elencados anteriormente, ao definirmos o modelo de curso optamos, então, pelo misto, semipresencial, também conhecido como "blended learning" sendo 164 horas (57,5%) a distância. Identificamos na abordagem de Educação á Distância uma oportunidade dos participantes exercitarem os eixos de organização do curso: cuidado, educação e gestão. O eixo do cuidado apresenta-se, no AVA, pelo exercício indispensável da comunicação e vínculo em um sistema aberto, com mecanismos de participação e descentralização flexíveis, regras de controle discutidas pela comunidade e decisões tomadas por grupos interdisciplinares.

No eixo educação identificamos na EaD o exercício de práticas que podem "romper com as distâncias espaço-temporais e viabilizar a interatividade, recursividade, múltiplas interferências, conexões e trajetórias, não se restringindo à disseminação de informações e tarefas inteiramente definidas a priori".

A gestão se expressa de várias formas na EaD, seja pela necessidade de integração de ambientes ou pela gestão das estratégias de comunicação e mobilização dos participantes, a gestão da participação dos alunos por meio do registro das produções, interações e caminhos percorridos, a gestão do apoio e orientação dos formadores aos alunos e a gestão da avaliação[11].

Como pré-requisito de conclusão do Curso todos os participantes devem desenvolver um projeto de intervenção que qualifique os programas de residência no qual estão inseridos.

O núcleo docente estruturante do curso é composto pela equipe da CDA/NAPPRE. A coordenação geral do referido curso é de responsabilidade da autora, compartilhada com a Profª Lia Márcia Cruz da Silveira (psicóloga, mestre em Tecnologia Educacional e atuante na Universidade Federal do Rio de Janeiro).

Participam do CFPPP como professores convidados os arte educadores do Grupo Roda Gigante que reúne médicos e palhaços numa ação artístico-educativa destinada à promoção da saúde. Os “doutores palhaços” do Grupo Roda Gigante realizam intervenções regulares em cinco hospitais cariocas e constroem com o profissional da saúde e com a criança uma outra realidade possível dentro do cotidiano da hospitalização. No HUPE o trabalho destes profissionais nas enfermarias acontece desde 2006 e, progressivamente, fomos identificando oportunidades de inserir sua participação em atividades relacionadas com a formação profissional e educação permanente.

Na programação do CFPPP estes arte educadores realizam três oficinas temáticas. A primeira, de sensibilização dos participantes e da equipe docente. A proposta se fundamenta na construção de um espaço de prática e produção coletiva no qual os conceitos de vínculo, emoção, percepção, escuta, sensibilidade, olhar e criatividade podem ser experimentados a partir da relação entre os participantes.

A segunda oficina é de Integração entre preceptores participantes do Curso e seus residentes. O objetivo da atividade é a aproximação de preceptores e residentes a partir de vivências que promovem a corresponsabilização e a resolução de problemas .

A terceira oficina tem o objetivo de reconhecimento do espaço de trabalho dos preceptores, no caso o HUPE, que é revisitado a partir de novas perspectivas (olhos vendados, em cadeiras de rodas, deitados na maca, vestidos como profissionais da equipe de limpeza) buscando novos e significativos sentidos.

Na perspectiva da Educação Permanente, a experiência de profissionais da arte na qualificação de profissionais da saúde se revela uma potente estratégia de desenvolvimento docente, resgate de valores e aperfeiçoamento de linguagens mais adequadas ao cuidado e educação em saúde.

Cabe destacar ainda que a proposta de formação pedagógica tem continuidade, após o término do curso com a incorporação de tutores júnior, selecionados entre os preceptores da turma que concluiu o programa, para integrar a equipe docente do curso e potencializar seu aprendizado e possibilitar a ampliação da oferta de vagas em turmas subsequentes.

Desenhamos um modelo para o CFPP dentro do paradigma da aprendizagem colaborativa orientados pela concepção educacional ou teoria de aprendizagem crítico reflexiva e organizado

numa arquitetura pedagógica transversal ao ambiente presencial e virtual incluindo os seguintes aspectos:

a) Organizacionais: fundamentação do planejamento e da proposta pedagógica incluindo objetivos de aprendizagem, organização de tempo e espaço e expectativas em relação ao rendimento dos participantes;
b) De conteúdo: com prioridades definidas previamente, além de materiais e objetos de aprendizagem necessários à sua abordagem;
c) Metodológicos: estratégias didáticas, formas de interação e comunicação, mediação da equipe e avaliação;
d) Tecnológicos: incluindo recursos de educação com tecnologia "leve" como trabalho em grupos de diversos tamanhos e composições e tecnologia "dura" como recursos áudio visuais, de informática, softwares e ambiente virtual de aprendizagem.

Ancoramos a proposta pedagógica nos ambientes presencial e a distância para resolução de problemas complexos permitindo por longo período de tempo, a partir de diversas perspectivas e sucessivas aproximações, a exploração e reconhecimento de seus determinantes. Estes são ambientes, necessariamente, coletivos, cooperativos e seguros, sejam eles espaços presenciais ou virtuais.

O período de realização dos cursos é de 12 meses e cabe ressaltar que cada dia do curso tem um planejamento educacional específico, construído de forma colaborativa pela equipe docente onde são considerados, para cada situação de aprendizagem proposta, os seguintes aspectos: local/espaço, tempo previsto, nome da atividade, objetivos de aprendizagem, descrição da atividade, materiais necessários, orientação ao facilitador. Os participantes têm acesso ao planejamento do estudante com a síntese das atividades do dia e seus objetivos recebendo este material impresso ao final do dia para que possam identificar se os objetivos foram alcançados e podem acessar o planejamento completo das atividades pelo ambiente virtual de aprendizagem no dia correspondente.

Cada dia de atividades presenciais do Curso, excetuando-se as Oficinas, mesa de abertura e atividade de encerramento, se organiza a partir de um núcleo teórico que se destaca para orientar as situações de aprendizagem. Em ordem temporal, valorizamos os seguintes conteúdos:

concepções pedagógicas, aprendizagem baseada em problemas, comunicação e trabalho em equipe, gestão de projetos, avaliação e seus pressupostos, portfolio coletivo, auto avaliação, feedback, coordenação e manejo de grupo, motivação, liderança e gestão do tempo.

Todas as atividades presenciais são avaliadas no AVA a partir de preenchimento e postagem individual pelos participantes de instrumentos construídos pela equipe, semi estruturados, buscando identificar o alcance dos objetivos de aprendizagem do dia e as sugestões de aprimoramento.

Ao final de cada dia de atividades presenciais a equipe se reúne para uma atividade de educação permanente com foco na percepção imediata da dinâmica do grupo e de cada participante em particular, além de uma reflexão de cada membro da equipe sobre a sua participação e oportunidades de aprimoramento. O objetivo é identificar o que foi adequado dentro do planejamento inicial, que objetivos de aprendizagem foram alcançados de acordo com o pretendido, de que forma podemos identificar a progressão da aprendizagem do grupo e de seus componentes e que ajustes precisaremos fazer no ambiente virtual de aprendizagem que será a ponte entre este e o próximo encontro e no planejamento do próximo dia de atividades.

A seguir (Quadro 2) apresentamos algumas atividades e estratégias didáticas que integram a rotina pedagógica do Curso, elaboradas para o alcance dos objetivos previamente definidos, respeitando os espaços onde são desenvolvidas embora algumas tenham desdobramentos presentes nos dois ambientes de aprendizagem (presencial e a distância).

Quadro 2 – Atividades do ambiente presencial de aprendizagem no CFPPP turmas 1 e 2 com disponibilização, no AVA, de materiais relacionados

ATIVIDADE características principais	**OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM**	**Nº ACESSOS 2010**	**Nº ACESSOS 2011**
MESA SOLENE DE ABERTURA lideranças institucionais e externas/comprometimento com a proposta do curso	comprometer gestores da instituição promotora e rede de educadores: direção do HUPE, COREME. COREMU, CEREMERJ, CNRM, CNRMS, SGTES, ABEM, representantes de residentes, programa FAIMER Brasil	link para falas e apresentações 48	link para falas e apresentações 99
PALESTRA DE ABERTURA contextualização por educador de reconhecido mérito	reconhecer a importância da formação pedagógica para a prática da preceptoria considerando estudos e argumentação nacional e internacional	acesso à apresentação 54	acesso à apresentação 60

RECEPÇÃO TURMA 1 PELA TURMA 2** presença de alunos da turma 1	compartilhar experiência dos veteranos e sugerir aprimoramento do caminho	Φ	acesso à apresentação 101
OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO espaço seguro /vínculo preceptores equipe	valorizar conceitos e práticas de vínculo, criatividade, colaboração, escuta qualificada, percepção ampliada reconhecer emoções, sentimentos e afetos	link para avaliação da atividade 335	link para avaliação da atividade 526
ALMOÇO COLETIVO facilitar a ambientação e acolhimento	estimular a chegada pontual dos participantes, reduzir o stress da rotina, integrar progressivamente no curso, reforçar vínculos e compromisso	☺	☺
CONTRATO DE CONVIVÊNCIA estabilidade, reversibilidade, engajamento autônomo	construir pacto pedagógico explícito (permissões, expectativas e compromissos) entre equipe e preceptores, visando mobilização do saber em ambiente seguro de aprendizagem	☺	☺
CONCEPÇÕES PEDAGÓGICAS mediada por filmes	Identificar a partir de filmes do circuito as principais concepções que norteiam o processo de ensinar e aprender	avaliação – debate 207	avaliação- debate 96
CONSTRUÇÃO DE PERFIS (BONECOS) exercício de escuta ativa, consenso e criatividade	alinhar percepções sobre os objetivos de aprendizagem e metas profissionais relacionados à identidade do residente ao final do curso e dos preceptores	debate e correlação 443	debate e correlação 569
PANORAMA SOBE DESCE diagnóstico situacional	identificar de forma individual o que favorece ou desfavorece a participação, continuidade ou aplicação do aprendizado no curso	☺	☺
CÍRCULO DO CONHECIMENTO** apresentação pelos pares	promover o interesse pela historicidade do outro, valorizar as experiências individuais, aprimorar vínculos	Φ	98
TRAVESSIA DO RIO CONSTRUÇÃO DO BARCO exercícios de trabalho em equipe	promover a partir da experiência a reflexão sobre os principais desafios para alcance de metas pelas equipes	☺	☺

IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL DE PERSONALIDADE** MBTI	reconhecer a partir de metodologias validadas as principais características de personalidade e sua influência no processo de interação e aprendizagem	Φ	resposta à questionário e comentários 284
CONSTRUÇÃO DE RELATO DE PRÁTICA exercício de escrever bons problemas	construir um relato de prática baseado na experiência de preceptoria	debate 286	debate 448
EXPOSIÇÃO TEXTOS ** exercício de interpretação, análise, síntese e exposição dialogada	elaborar síntese a partir de leitura sugerida relacionada à conteúdo teórico prático do curso	Φ	construção da apresentação 13
PROBLEMATIZAÇÃO conexão teoria prática aplicação imediata de conhecimento	identificar problemas da realidade da preceptoria, pactuar os comuns, exercitar a prioridade de atenção aos problemas, buscar soluções e retornar à realidade para aplica-las	debate e síntese 852	debate e síntese 1267
OFICINA DE INTEGRAÇÃO espaço seguro /vínculo entre preceptores e seu residente	aproximar preceptores e residentes a partir de vivências que promovem a corresponsabilização e colaboração para resolução de problemas	☺	☺
UTILIZAÇÃO DE RECURSOS CRIATIVOS desafio à imaginação	identificar oportunidade de trabalhar conteúdos com diferentes expressões artísticas: quadrinho, música, poesia, fotografia, notícias	debate e construção 181	debate e construção 638
DIÁRIO DE BORDO** simulação de viagem	exercitar a elaboração de relato único de experiência coletiva simulada	Φ	☺
MESA DE PROJETOS avaliação de projetos de intervenção por pares respeito e ética	exercitar gestão e avaliação de projetos, segundo critérios pré-estabelecidos (potencialidades, fragilidades, governabilidade, parcerias, prazos).	☺	☺

DRAMATIZAÇÃO colaboração de todos os participantes	simular reunião no contexto da residência envolvendo tema de difícil manejo com presença de residentes e preceptores para exercitar o manejo de grupo	☺	☺
CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO pactuação de critérios	exercitar a construção coletiva de instrumento de auto avaliação (turma 1) e avaliação do curso (turma 2)	debate e construção 733	debate e construção 1316
DINÂMICA DAS PERNAS ENTRELAÇADAS trabalho em equipe	experimentar e refletir sobre os fatores que facilitam o trabalho em equipe no dia a dia da preceptoria e estreitar vínculos	☺	☺
EXERCÍCIO DE FEEDBACK POR PARES prática sob supervisão espaço seguro	experimentar dar e receber feedback a partir de situações comuns aos participantes do curso	☺	☺
GESTÃO DO TEMPO E MANEJO DE "MACACOS" exercício de prioridades	refletir e promover debate sobre as escolhas que definem os caminhos profissionais e pessoais interferindo com o desempenho e a adequada gestão do tempo	☺	☺
OFICINA DE (RE)CONHECIMENTO espaço seguro /vínculo preceptores e espaço de trabalho	reconhecer a instituição/espaços de trabalho a partir de outras perspectivas e percepções reconstruindo a relação do preceptor com seu ambiente	☺	☺
MOMENTO DIGITAL conexão presencial / distância	aproximar as experiências vividas durante os encontros com os desafios e oportunidades de aprendizado continuados no AVA	☺	☺
SORTEIO DE LIVROS E MATERIAIS DIDÁTICOS valorização dos presentes	estimular a participação integral nas atividades presenciais e incentivar o aprimoramento teórico e pedagógico	☺	☺
ENCONTROS TEMÁTICOS uso de recursos relacionados aos temas: criatividade e reconstrução CARNAVAL – turma 1 PÁSCOA – turma 2	refletir sobre os desafios na implementação dos projetos de intervenção considerando o planejamento inicial e a realidade local	☺	☺

APRESENTAÇÃO DOS PROJETOS DE INTERVENÇÃO, PORTFOLIOS E ENCERRAMENTO valorização de produto e processo	divulgar institucionalmente e para os convidados de cada participante (familiares, colegas de trabalho, chefias) os produtos elaborados durante o Curso	☺	☺

Legenda: ** implementado apenas na turma 2; ☺ atividade exclusivamente presencial; Φ não existia nesta turma

A opção pela EaD se fez por compreendermos que ela proporcionaria um contexto adequado para desenvolver princípios construtivistas visando à participação motivada, interativa e colaborativa dos preceptores em suas experiências de aprendizagem.

Nenhum dos artefatos computacionais utilizados no AVA foi visto pela Equipe como um fim em si mesmo. De outra forma, se constituíram em instrumentos mediadores entre os facilitadores da equipe, os preceptores e o objeto de aprendizagem com a característica de flexibilidade de espaço e tempo para os sujeitos envolvidos no Curso. Estes meios comportam relações sociais, linguagens e comunicação caracterizadas pela historicidade de cada um dos participantes além de se constituírem em repositório de informações.

Para que a aprendizagem se desenvolva, este espaço aparentemente desorganizado do ambiente virtual de aprendizagem precisa ser adequadamente estruturado, sinalizado e continuamente reorganizado para que o volume de informações disponíveis e a diversidade de salas de encontro possibilitem adequado acesso e posicionamento dos participantes facilitando o processo de aprendizagem.

Apresentamos a seguir (Quadro 3) os espaços de encontro no AVA.

Quadro 3 – Atividades no ambiente virtual de aprendizagem no CFPPP

ATIVIDADE características principais	**OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM**	**Nº ACESSOS 2010**	**Nº ACESSOS 2011**
ESPAÇO MEMORIAL respeito à diversidade de histórias	destina-se à apresentação de cada preceptor valorizando sua trajetória relacionada à prática da preceptoria	Para resposta e visualização 533	Para resposta e visualização 345
TUTORIAIS ** simplicidade, objetividade, exemplificação	auxiliar os participantes na realização das atividades que tem uma sistematização prévia	Φ	Para visualização 25
FÓRUM DE DISCUSSÃO simplicidade e	espaço de interação assíncrono onde os participantes se encontram para troca	_	_

funcionalidade	opiniões e debater temas propostos		
FÓRUNS GERAIS acessíveis a todos 1- Notícias 2- Reflexões sobre os textos ** 3- Espaço Aberto	Para compartilhar 1- informações/dúvidas sobre o curso e demais temas 2- as reflexões sobre os textos 3- dúvidas, sugestões, conversa	interação/mediação 1- 1383 2- Φ 3- Φ	interação/mediação 1- 6638 2- 866 3- 1440
FÓRUNS DE GRUPOS 1- Debate sobre perfil residente (1) e preceptor (2) 2- Debate sobre ** atividades da preceptoria turma 2 3- Resposta à situações problema 4- Debate sobre reportagens recentes	interagir apenas nos respectivos grupos 1- Correlacionar perfil construído e processo de formação 2- Refletir sobre supervisão à beira do leito, sessão clínica aula teórica 3- Elaborar possíveis soluções para cada situação problema Turma 1 = 2 situações ao longo do curso / subgrupo Turma 2 = 3 situações ao longo do curso / subgrupo 4- Identificar a correlação entre os temas trabalhados no curso e as questões relevantes no país	interação/mediação 1- 443 2- Φ 3- 2082 4- 989	interação/mediação 1- 569 2- 1146 419 577 **5-** 2682 4-1433
WORDLE® análise da percepção coletiva do panorama sobe desce	analisar a partir de “nuvem de palavras” o que predomina como diagnóstico para conjunto dos preceptores	visualização 103	visualização 186
PORTFÓLIO COLETIVO DIGITAL registro da história do grupo	elaborar, à distância, portfolio de cada grupo identificando a trajetória no curso	construção 1376	construção 2373
LIVRO ITINERANTE “A curva e o caminho” deve ser lido por todos e passado de um em um	integrar o grupo a partir de compromisso comum e oportunizar reflexão e debate sobre o acesso à saúde no Brasil	debate 188	debate 638
CAMINHO DA “RESIDETE” * compartilhamento	expor em lugares de maior visibilidade, escolhidos pelos preceptores, o perfil construído por eles para o residente ao	debate 279	Φ

institucional de produtos e processos do curso	final do programa para acesso dos pares de seus respectivos serviços		
BIBLIOTECA responsabilidade da equipe	disponibilizar o material teórico de referência para os participantes	visualização 147	visualização 2049
BIBLIOTECA CFPPP2** responsabilidade da turma	comprometer os participantes na busca e compartilhamento de material teórico relacionado ao curso	Φ	visualização e postagem 453

Legenda: * implementado apenas na turma 1; ** implementado apenas na turma 2;Φ não existia nesta turma

Podemos identificar que o processo de reconstrução do Curso foi imediato entre a 1ª e 2ª turma, incorporando atividades consideradas relevantes após a avaliação da turma 1 como por exemplo o debate sistematizado e presencial de textos de suporte aos conteúdos trabalhados e a incorporação de alguns recursos na plataforma para facilitar a mediação das atividades no AVA (tutoriais, biblioteca da turma, fóruns coletivos específicos).

Compreendido o planejamento pedagógico das atividades do curso, analisaremos o perfil dos participantes das turmas.

5.1 **Perfil dos participantes**

Com objetivo de conhecer os participantes antes do início das atividades, solicitamos aos selecionados o preenchimento de formulário de identificação e expectativas em relação ao CFPPP. Abaixo destacamos alguns dados sistematizados a partir da análise deste instrumento e que buscam caracterizar o perfil das turmas 2010/2011- 1ª turma e 2011/2012 – 2ª turma.

5.1.1 Turma 2010/2011 – 1ª Turma

Considerando a demanda institucional consolidada no Fórum Permanente de Residência do HUPE, a 1ª turma foi planejada para receber 20 participantes, todos com vínculo no

HUPE/UERJ. Iniciamos com 21 inscritos, considerando a excepcionalidade de aceitar um participante de outra instituição. O Prof Sergio Botti da Universidade Federal de Juiz de Fora, convidado para abertura do Fórum Permanente compartilhando com os participantes oss resultados obtidos em sua dissertação do doutorado sobre a temática da preceptoria, manifestou interesse e disponibilidade em participar da 1ª turma, o que consideramos possível a partir do vínculo previamente estabelecido com os participantes. A 1ª turma do CFPPP teve início em maio de 2010 e conclusão em abril de 2011.

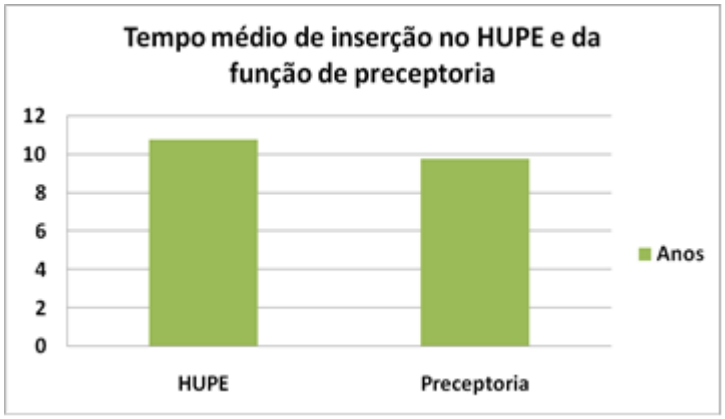
Em relação aos participantes que iniciaram o curso, identificamos no gráfico 1, que pertencem a 6 (seis) categorias profissionais distintas representativas dos programas de Residência oferecidos no HUPE, destacando-se a ausência da Odontologia e Psicologia.

Gráfico 1 – Participantes por categoria profissional – Turma 1

Com relação ao vínculo dos participantes com o HUPE identificamos que há correlação entre o tempo de atuação na Instituição e o tempo de exercício da preceptoria o que corrobora a percepção geral de que, ao iniciar a atuação em uma instituição de saúde, os profissionais iniciam a prática da preceptoria independente de formação específica para tal.

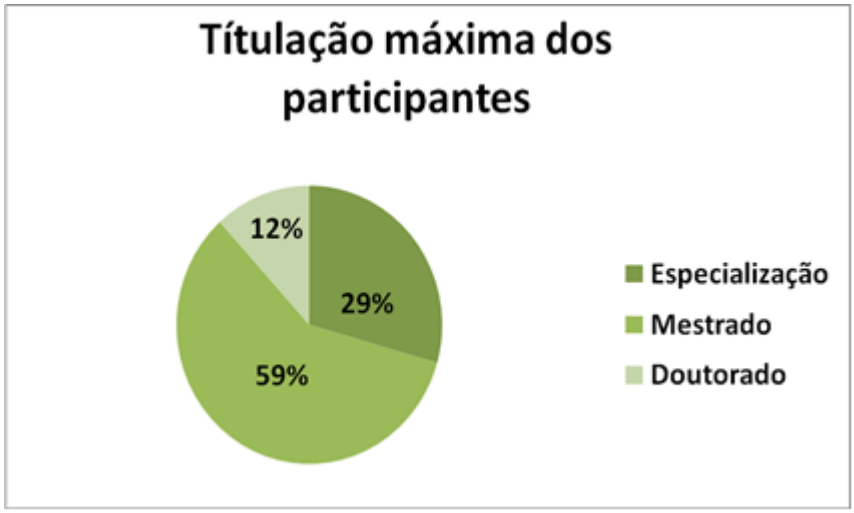
O tempo médio de inserção no HUPE que pode ser visto no gráfico 2 é de 11 anos e o tempo de atuação como preceptor variava de 2 anos a 25 anos com a média em 9,8 anos.

Gráfico 2 – tempo médio de inserção no HUPE e de preceptoria – turma 1



Em relação à titulação máxima dos participantes identificamos 71% com mestrado ou doutorado o que nos sinaliza que, apesar desta formação, estes profissionais percebem necessidade de aperfeiçoamento das competências pedagógicas específicas para a prática da preceptoria (gráfico 3)

Gráfico 3 – Titulação máxima dos participantes – turma 1



Quanto à docência, 75% referiram exercício atual ou prévio; destes, 17% informaram este exercício na UERJ e em outra Instituição, 33% apenas na UERJ e 50% em outra Instituição.

Cabe destacar que 68% dos participantes, além da atividade de preceptoria, relataram exercer também atividades de Coordenação dos programas de Residência no qual se inseriam.

Perguntados, no início do curso, se conheciam as DCNs dos Cursos de graduação correspondentes à sua formação profissional 33% dos participantes referiram desconhecer as DCNs.

Dos 21 participantes inicialmente inscritos, concluíram o CFPPP atendendo a todos os requisitos do Curso, 17 preceptores o que nos sinaliza uma taxa de adesão alta (80%) se comparada a estratégias semi presenciais com duração e carga horária semelhantes.

5.1.2 Turma 2011/ 2012 – 2ª Turma

Considerando os resultados iniciais da 1ª turma e o interesse de muitos profissionais em participar desta iniciativa, optamos por ampliar o número de vagas oferecidas em 50%, com a oferta de 30 vagas e acesso para profissionais de outras Instituições além do HUPE. Mantivemos, no entanto, o pré-requisito de que os participantes deveriam estar no exercício de atividade de preceptoria.

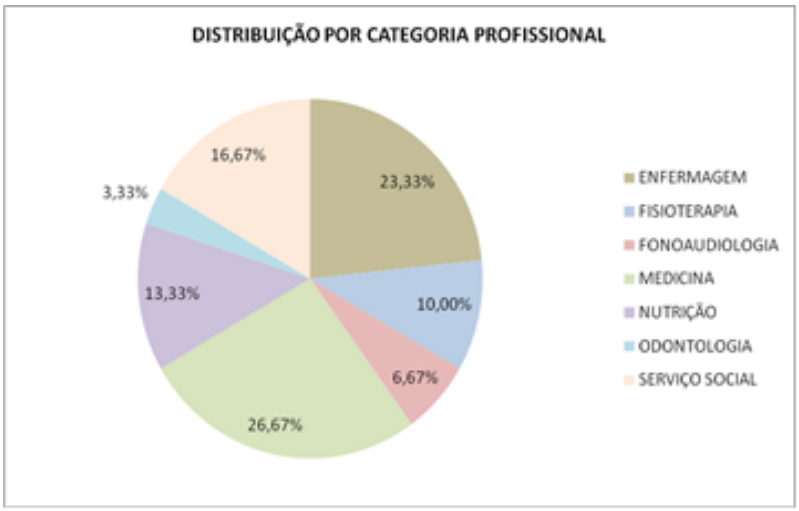
Cabe destacar que, considerando a necessidade de construirmos/sedimentarmos uma comunidade de práticas voltada para a qualificação dos programas de residência e da formação profissional em saúde, os preceptores da 1ª turma têm um papel fundamental na ambientação e na formação dos preceptores da 2ª turma. Os preceptores da 1ª turma “adotam” como “padrinhos” um preceptor da 2ª turma.

Nesse sentido, a parceria institucional, interna e externa, é apresentada como um fator potencial para a continuidade do trabalho desenvolvido nos 3 eixos estruturantes: cuidado entre os pares, gestão (co-responsabilidade sobre os projetos em desenvolvimento) e educação (formação).

No ano de 2011, no mesmo dia em que se encerrava o curso da 1ª turma, teve início a 2ª turma do CFPPP, com término em abril de 2012. Abaixo sinalizamos alguns destaques quanto ao perfil dos participantes da 2ª turma do CFPPP.

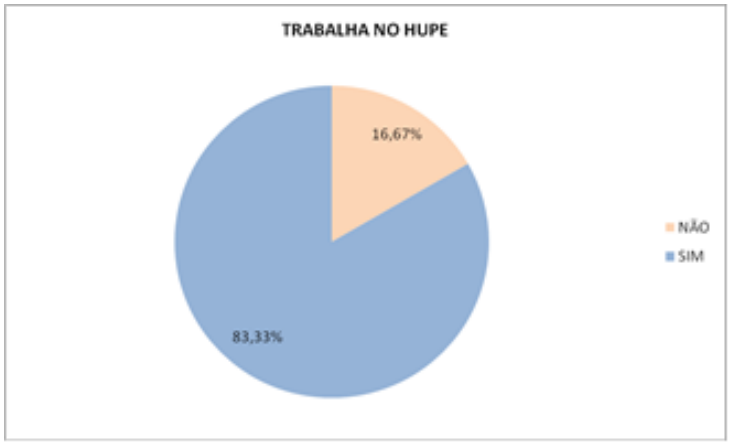
Quanto à categoria profissional dos preceptores identificamos no gráfico 4 a inserção da odontologia na 2ª turma e a manutenção das demais.

Gráfico 4 – participação por categoria profissional – turma 2



Considerando a abertura de vagas para profissionais de outras Instituições identificamos no gráfico 5 o seguinte percentual de participação:

Gráfico 5 – percentual de participantes do HUPE e de outras Instituições



Das instituições de ensino que inscreveram profissionais que forma selecionados temos o Instituto Nacional do Câncer do Rio de Janeiro com três selecionados, o Centro Universitário de Volta Redonda (UNIFOA) com um selecionado, a Faculdade de Medicina de Itajubá com hum selecionado, o Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro com um selecionado e Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, com um selecionado.

Em relação ao conhecimento das DCNs identificamos que os participantes da 2ª turma apresentaram, em relação à 1ª turma, um maior desconhecimento das diretrizes curriculares dos cursos de graduação na área da saúde (43,3% desconheciam) o que pode se relacionar às diferentes instituições de origem dos participantes.

Dos 30 participantes inicialmente inscritos, concluíram a turma 2 com aproveitamento e cumprimento de todas as exigências 25 (vinte e cinco) preceptores o que sinaliza uma taxa de adesão semelhante à 1ª turma. Dos cinco preceptores que não puderam concluir o curso, quatro eram profissionais do HUPE.

5.2 **Os produtos e a busca de respostas**

> O principal objetivo da educação é criar pessoas capazes de fazer coisas novas e não simplesmente repetir o que as outras gerações fizeram.
>
> *Jean Piaget*

A análise qualitativa dos produtos / documentos selecionados foi realizada de forma apriorística, quando o pesquisador de antemão já possui, segundo sua experiência prévia ou interesses, categorias pré-definidas buscando identificar núcleos temáticos de sentido. De forma coerente com as teorias que deram suporte à construção do curso e o foco desta pesquisa, trabalharemos com os temas relacionados à aprendizagem colaborativa, especialmente vinculados à experiência no ambiente virtual de aprendizagem e ao potencial do trabalho coletivo.

Para análise do material consolidado cada participante foi identificado com um número de referência. Vamos nos restringir às interações entre os preceptores, sem nos remeter às mediações

da equipe de facilitadores com objetivo de destacar o potencial de aprendizado e colaboração entre os pares.

5.2.1 Fórum de notícias

Espaço destinado à troca de informações entre os participantes do Curso incluindo a equipe docente. As postagens neste Fórum se relacionam a atividades próprias do curso (cronogramas de atividades, pedidos de ajuda ou dúvidas para realização de tarefas, comunicação de afastamento do curso, organização da cerimônia de encerramento, do coral da turma, discurso de formatura), atividades paralelas ao curso e relacionadas ao programa de educação permanente do HUPE (divulgação de eventos científicos internos, congressos com a temática da educação, atividade mensal mediada por filmes – You HUPE, ambientação de residentes, boletim institucional da CDA), atividades sociais (mostra cultural, oficina de fotografia, aniversários, dia do médico/enfermeira/da voz, churrasco, peça de teatro, notícias de jornal e televisão, feliz páscoa, feliz ano novo).

Acompanhando as turmas 1 e 2 podemos identificar no quadro abaixo o movimento de acesso a este fórum, o primeiro que os participantes tem contato no AVA e que atravessa todo o período do curso ativo.

Quadro 4 – Fórum de notícias

FÓRUM DE NOTÍCIAS	**Turma 1 ***	**Turma 2 ** **
nº tópicos	84	187
postagens iniciadas pelos participantes	10 (11,9%)	68 (36,3%)
nº acessos	1383	6638
nº postagens com zero comentários	58 (69,04%)	66 (35,29%)
postagem relacionada diretamente ao curso com mais participação	*Relatório final projeto de intervenção* – 8	*Encerramento do CFPPP* – 20
postagem relacionada à atividades paralelas ao curso com mais	*Chamada para elaboração de artigo*	*Participação na Ambientação de*

participação	*científico* – 14	*Residentes 2012* – 31

Legenda: * 17 preceptores e 6 membros da equipe / ** 25 preceptores e 9 membros da equipe

É fácil perceber que os acessos a este espaço de encontro aumentaram de forma significativa (mais de 3 vezes o esperado para o aumento de participantes entre as turmas 1(23) e 2 (34) assim como a participação dos preceptores na abertura de tópicos. Em contrapartida, reduzem o número de tópicos com postagem sem comentários evidenciando uma progressiva apropriação do espaço de interação virtual.

Na análise de conteúdo dos tópicos do fórum de notícias destacamos as seguintes postagens relacionadas à:

a) Aprendizagem colaborativa

> "Gostei dos três textos que falam sobre avaliação e feedback, mas acho que ainda estamos muito longe de conseguir 100aplicá-los,(...). Bem, na minha pouca experiência como preceptora e profissional é isto que eu vejo, é isto que eu sinto. Mas, pelo menos existe uma centelha de desejo que as coisas mudem. Mudanças concretas são lentas mesmo pois necessitam de uma conscientização coletiva. Os ponta-pés iniciais estão sendo dados. Precisamos de multiplicadores conscientes para levar as mudanças adiante." Participante 32

> "Pessoal, notei que alguns colegas continuam com problemas para inserir a foto. Fiz um passo a passo para ajudar e testar.... Também copiei a orientação que está no próprio sistema que descreve mais detalhes sobre a foto e transcrevo abaixo. Boa Sorte!!!
> Participante 21

b) Experiência no ambiente virtual

> "Espero ter conseguido enviar a avaliação da oficina. Ocorre que eu não sou um ser do século XXI. Ainda me encontro no tempo do sinal de fumaça. Por favor, vejam se chegou ao destino." Participante 42

> "Sou meia (bastante) atrapalhada na tecnologia e não estou conseguindo inserir minha avaliação, abrir os textos e demais possibilidades do curso. Por favor ajudem-me, não quero ter que chamar meus filhos." Participante 40

> "Help,enviei a ficha de avaliação sem querer enviar, KKKK. Agora não consigo encontrar o link para excluir. Alguém pode me ajudar?" Participante 34

> "Tive dificuldade de encontrar esse espaço....problemas entre a cadeira e o computador!!!!" Participante 13

c) Potencial do trabalho coletivo

> "Estou passando por aqui pra contar pra vcs que amanhã bem cedinho estarei indo para Brasília, no 20º Congresso Brasileiro de xxxxx, levando o projeto de intervenção que construí com vcs! O trabalho foi aprovado para submissão de pôster e é pioneiro na categoria... Agradeço a parceria(...)" Participante 19

> “Quem sabe não será o caso de “oficializarmos” uma atividade sobre “preceptoria” ou “educação em saúde” ou “cuidado, gestão do trabalho e educação em saúde” nos congressos do HUPE??Enquanto coletivo de preceptores penso que devíamos apresentar oficialmente a Residete, o instrumento de auto-avaliação da preceptoria e os nossos portfólios.” Participante 11

A nuvem de palavra apresentada na figura 1corresponde aos tópicos e período analisado do Fórum de Notícias

Figura 1 –*worlde* fórum de notícias

Fonte: A autora, 2014.

Podemos identificar como destaques principais de interesse e diálogo neste fórum o próprio curso com suas expectativas (gostaria) e atribuições (projeto, textos, versão, ler), conquistas (encontro, consegui, consigo, gostei, sei), desafios (problemas, dificuldades), pontos de apoio (facilitadoras, oportunidade, ajudar), questões próprias do ambiente virtual (ava, foto, enviar, onde postar) e a vida profissional (trabalho, residentes, preceptora, avaliação).

Confirmamos este como um espaço relevante nos cursos a distância para que se identifiquem dificuldades, parcerias e conquistas progressivas.

5.2.2 Panorama SOBE / DESCE

Antes do início de cada atividade presencial elaboramos uma estratégia de diagnóstico situacional denominada “Panorama Sobe / Desce”, onde os preceptores são estimulados a

registrar, individualmente, as questões motivadoras e desmotivadoras relevantes de seu cotidiano ocorridas durante o intervalo entre as atividades presenciais. O objetivo é identificar situações que possam interferir na dinâmica de sua participação nas atividades do curso.

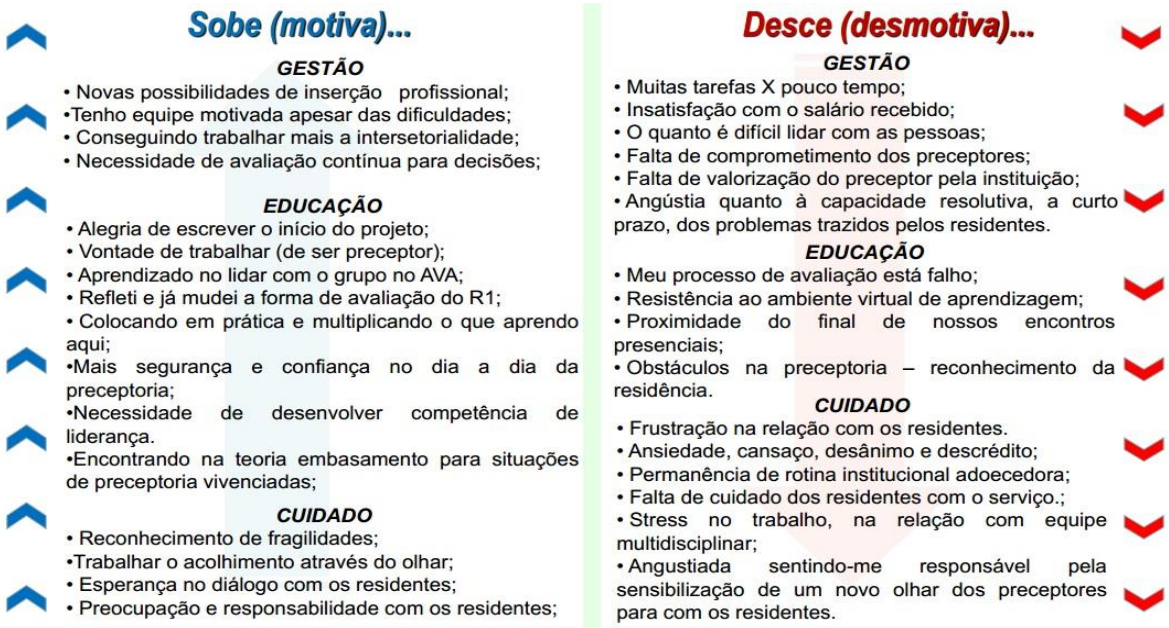
Esta atividade foi concebida originalmente pela pesquisadora para este curso. Desconhecemos sua descrição na literatura. Baseamo-nos em desenho semelhante usado por revista nacional para sinalizar o que melhorou e piorou na política no intervalo de publicação da revista (uma semana). No curso, o processo de organização desta atividade prevê que seja a primeira atividade do dia, que os post its sejam preenchidos individualmente, sem interação entre os participantes, anonimamente e colocados num banner próprio de forma ativa pelo participante.

Na perspectiva da Educação Permanente, trazer o contexto do trabalho é de fundamental importância para o reconhecimento da motivação e / ou desmotivação dos participantes em cursos que tem como objetivos específicos a mudança dos processos de trabalho / educação e a produção de conhecimento a partir da sistematização das práticas. A identificação de fatores externos que interferem na formação auxilia na integração da proposta do curso às necessidades do público e, especialmente, a reconstrução das práticas no ambiente de trabalho em saúde.

A devolutiva aos participantes é feita sempre no início da próxima atividade presencial através de um wordle específico seguindo os princípios da visualização participativa. Este material também é postado no AVA, no espaço correspondente ao dia em que foi produzido e pode ser acessado posteriormente. No quadro de atividades no AVA podemos perceber que os wordles do Panorama Sobe Desce foram acessados, respectivamente, 103 e 186 vezes nas turmas 1 e 2 o que nos remete ao interesse pelo material.

Na análise do Panorama Sobe Desce (figura 2) optamos por uma organização visual semelhante ao banner utilizado para apresentar esta estratégia e consideramos uma primeira distribuição do material coletado segundo os eixos norteadores do curso: gestão, educação e cuidado buscando destacar, sem discriminar as turmas 1 e 2, o que é mais relevante. Cabe lembrar que não identificamos as frases pois o preenchimento dos preceptores é anônimo nesta atividade.

Figura 2 – Panorama sobe desce – síntese turmas 1 e 2



Fonte: A autora, 2014.

Para que possamos analisar estas informações com os mesmos critérios definidos nos núcleos temáticos reorganizamos as frases destacadas segundo cada categoria.

Na correlação com os nossos eixos temáticos podemos destacar no Quadro 5:

Quadro 5 – Núcleos temáticos do Panorama SOBE DESCE

Aprendizagem colaborativa	
Experiência Positiva	*"Conseguindo trabalhar mais a intersetorialidade". "Colocando em prática e multiplicando o que aprendo aqui". "Esperança no diálogo com os residentes". "Refleti e já mudei a forma de avaliação do R1"*
Experiência Negativa	*"O quanto é difícil lidar com as pessoas". "Frustração na relação com os residentes". "Angustiada sentindo-me responsável pela sensibilização de um novo olhar dos preceptores para com os residentes"*
Experiência no ambiente virtual	
Experiência Positiva	*"Aprendizado no lidar com o grupo no AVA"*
Experiência Negativa	*"Resistência ao ambiente virtual de aprendizagem"*
Potencial do trabalho coletivo	
Experiência Positiva	*"Tenho equipe motivada apesar das dificuldades". "Necessidade de desenvolver competência de*

	liderança". "Trabalhar o acolhimento através do olhar"
Experiência Negativa	*"Falta de comprometimento dos preceptores". "Stress no trabalho, na relação com equipe multidisciplinar"*

5.2.3 Perfil do residente e do preceptor

Na segunda atividade presencial do Curso os preceptores são provocados a construir coletivamente, em subgrupos, o perfil do Residente ideal ao final do programa (turma 1) e o perfil do Preceptor ideal a fim de facilitar a formação daquele Residente concebido pelos veteranos (turma 2) ambos direcionados pelas competências gerais das DCNs, comuns aos cursos de graduação em saúde. A análise deste material sinaliza a valorização dos participantes quanto às competências relacionais e de trabalho em equipe.

Neste processo os participantes trabalham sem saber qual a tarefa do outro grupo e cada subgrupo deve construir uma das partes do corpo do residente e preceptor (cabeça, tronco ou membros) identificando ainda os conhecimentos, habilidades e atitudes que devem estar "contidos" nesta parte do corpo considerando as competências escolhidas pelo grupo. O produto de cada grupo deverá ser expresso visualmente (recebem como material revistas para recorte, papel pardo tesoura e canetas coloridas).

Trata-se de atividade de alta complexidade pela mobilização de recursos cognitivos, pela necessidade de definir consensos, pela demanda pela criatividade na expressão de uma linguagem não verbal. A construção dos perfis a partir das DCNs permite ao preceptor resignificar o exercício de sua prática profissional.

Do processo de trabalho identificamos correlação com a aprendizagem colaborativa e o potencial do trabalho em equipe nas seguintes frases:

> "Desconhecia as DCNs e com a dinâmica do processo pude verificar a importância das mesmas e como serão completos os profissionais formados quando elas (DCNs) forem contempladas em todos os currículos." Participante 10

> "Descobri como é gostoso (...) o trabalho em equipe de profissionais de áreas diversas, com cada um respeitando o saber do outro e querendo aproveitá-lo."
> Participante 36

Considerando que esta atividade parte das competências gerais das DCNs, metas do final da graduação e, teoricamente, competências já iniciadas nos egressos e que deverão ser aprimoradas nos programas de residência pelos preceptores, buscamos identificar nos perfis construídos a correlação entre as competências gerais e os destaques dados pelos participantes.

Organizamos esta informação no quadro abaixo:

Quadro 6- Correlação DCNs com perfis

COMPETÊNCIAS GERAIS DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS	PERFIL DO RESIDENTE	PERFIL DO PRECEPTOR
Atenção a saúde	Habilidade técnica	Domínio da técnica
	Acolhimento	Acolhimento
	Sensibilidade	Sensibilidade
		Carinho
		Vocação
		Afeto
	Plugada na necessidade do outro e de si	Estar plugado
	Resolutividade	Apoio
Tomada de Decisões	Tomar decisões	Tomada de decisão
	Ter iniciativa	Compromisso
	Autonomia	Responsabilidade
	Mobilidade; dinamismo	
	Interdisciplinaridade	
Comunicação	Capacidade de comunicação escrita	Comunicação
		Habilidade de leitura e escrita
	Valorização do relacionamento interpessoal	Interação
Liderança	Compromisso	Condução
	Disciplina	Ter atitude
	Regularidade	Direção
	Segurança	Liderança
	Capaz de trocar conhecimento	
	Ser capaz de ter prazer no trabalho	
	Trabalho em equipe	Trabalho em equipe
Administração e gerenciamento	Flexibilidade	Flexibilidade
	Capaz de lidar com as dificuldades da falta de recursos humanos e materiais	Capacidade de discriminar o que realmente e útil
	Força	Força
		Firmeza
	Estrutura	Equilíbrio
		Disciplina
Educação permanente	Formação permanente	Educação permanente
	Transformação	Transformação
	Pensamento critico-reflexivo	Conhecimento Mente aberta
	Criatividade	Inovação
	Local de formação=local de qualidade de vida	Investimento em si próprio

Embora tenham sido construídos em tempos diferentes podemos perceber que os perfis de educador e educando se interpenetram. Destacamos alguns termos como representativos de nossos eixos temáticos transversais – aprendizagem colaborativa, experiência no ambiente virtual e potencial do trabalho coletivo – *"Residente plugado na necessidade do outro e de si"*. *"Inovação"*. *"Mobilidade e dinamismo"*. *"Valorização do relacionamento interpessoal"*. *"Capaz de trocar conhecimento"*. *"Capacidade de discriminar o que realmente é útil"*.

5.2.4 Instrumentos de avaliação

Com objetivo de refletir sobre a importância dos instrumentos de avaliação e exercitar sua elaboração os preceptores da 1ª turma construíram de forma colaborativa e semi presencial um instrumento de auto-avaliação da sua função de preceptor enquanto os participantes da 2ª turma validaram este instrumento, através do seu preenchimento e análise e construíram de forma colaborativa um instrumento de avaliação do próprio curso. A análise deste material buscando identificar dentre os itens valorizados, respectivamente, a inserção de práticas colaborativas e a importância do trabalho no AVA sinaliza o valor que os preceptores atribuem a estas práticas.

Ambos os instrumentos estão como anexos ao final desta dissertação.

Considerando os eixos temáticos definidos buscamos identificar sua valorização no material construído e sintetizados n0 Quadro 7:

Quadro 7 – núcleos temáticos e instrumentos de avaliação

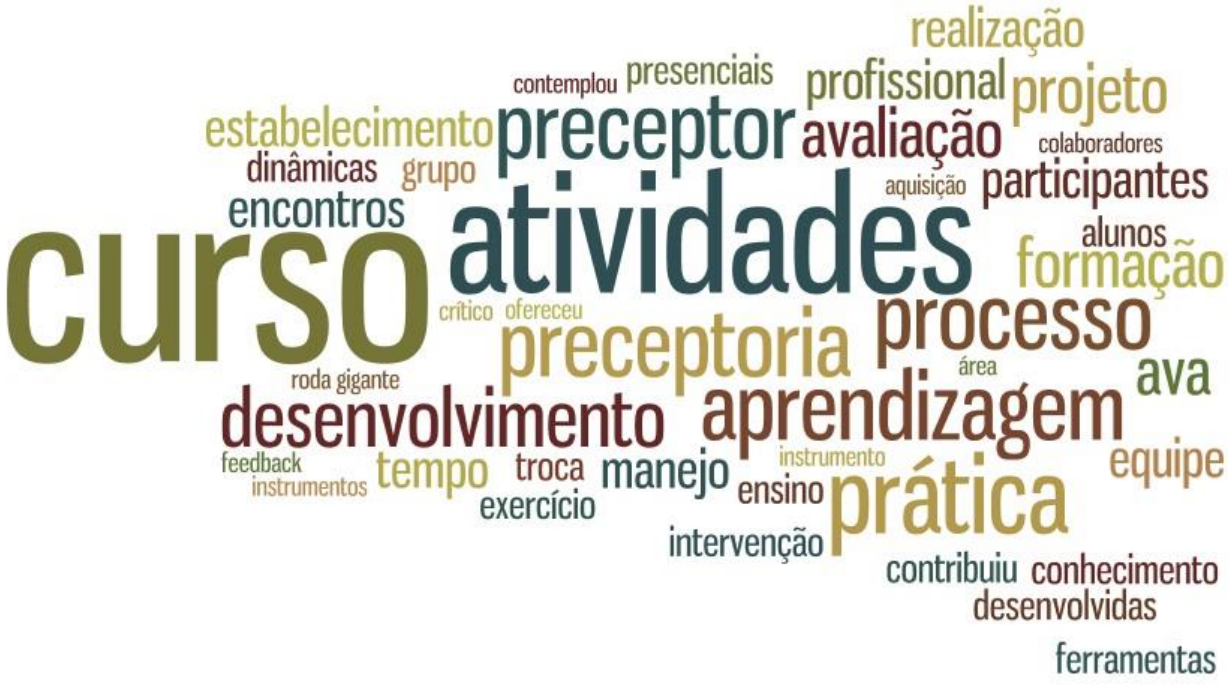
EIXO TEMÁTICO	INSTRUMENTO DE AUTO AVALIAÇÃO PRECEPTOR	INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CURSO
APRENDIZAGEM COLABORATIVA	***"Discuto com a equipe as possibilidades de acompanhamento das atividades de ensino e aprendizagem"*** *"Reconheço o que não sei (responsabilidade), aceito críticas e sou ativo ao lidar com as dificuldades"* *"Participo ativamente da (re)construção do processo de avaliação"*	*"Houve troca de experiências entre os preceptores da área da saúde?"* ***"As atividades desenvolvidas estimularam os preceptores a atuarem como gestores e/ou colaboradores de práticas coletivas?"*** *As dinâmicas utilizadas favoreceram o estabelecimento de uma ambiência de troca entre os integrantes da turma?*
EXPERIÊNCIA NO AMBIENTE VIRTUAL	NÃO HÁ DESTAQUE	*Os conteúdos disponíveis nas bibliotecas virtuais estavam atualizados e adequados às temáticas abordadas nos encontros presenciais?* *Houve apoio para a inserção de cada preceptor no ambiente virtual e para a consequente aprendizagem do manejo de suas ferramentas?* *Você teve dificuldades em utilizar o AVA enquanto instrumento utilizado pelo curso para a realização das atividades?* ***O ambiente virtual promoveu possibilidade efetiva de troca e interação entre os participantes do grupo, contribuindo para a sua aprendizagem e engajamento no curso?*** *Você acha que o uso do espaço virtual de aprendizagem proporcionou a aquisição de novas competências para a prática da preceptoria?*
POTENCIAL DO TRABALHO EM EQUIPE	*"Incentivo a integração multiprofissional e a intersetorialidade"* *"Atuo como mediador entre o residente e a coordenação do programa com ética e compromisso"* *"Respeito o espaço e o limite dos outros profissionais"* ***"Atuo de forma compartilhada com a gerência da unidade (campo de prática do residente) e especialidades, visando à qualificação do ensino e da assistência, de forma alinhada com as diretrizes institucionais"***	***"O desenvolvimento de atividades, como, por exemplo, o portfólio e o instrumento de avaliação que foram construídos coletivamente no AVA promoveram o aprendizado do trabalho em equipe?"*** *"Os trabalhos em equipe oportunizaram crescimento quanto ao saber dividir, executar e apresentar as atividades?"*

Com objetivo de validar os achados da análise temática e identificar o que mais se destaca nos instrumentos de avaliação construímos uma nuvem de palavras para cada um deles:

Figura 3 - *Wordle* do Instrumento de Auto Avaliação do Preceptor

Fonte: A autora, 2014.

Figura 4 - *Wordle* do Instrumento de Avaliação do Curso



Fonte: A autora, 2014.

Com o destaque da análise temática correlacionada com os wordles identificamos que a avaliação do preceptor por ele mesmo valoriza a sua atuação junto ao residente, centro da nuvem

de palavras identificando suas competências práticas, éticas, de trabalho em equipe no seu compromisso com o ensino-aprendizagem. Ainda não há incorporação do AVA e das práticas de educação à distância na prática destes preceptores junto aos residentes neste momento.

A avaliação do curso por sua vez busca identificar o preceptor e o desenvolvimento da preceptoria num processo de aprendizagem prática onde grupo, AVA e equipe se destacam. Há forte componente de valorização da aprendizagem no ambiente virtual além das práticas colaborativas que reforçam o sentido do trabalho em equipe.

5.2.5 Portfólio digital

Buscando a coerência entre uma proposta educacional centrada no aluno, construída a partir dos problemas identificados no cotidiano do trabalho da preceptoria, incentivando a trajetória crítico-reflexiva sobre a prática, compartilhada no coletivo de profissionais com diferentes *expertises* de atuação e objetivando a construção coletiva de novos saberes e produtos nos direcionamos para utilização de instrumentos de avaliação que valorizassem a característica processual e contínua do aprendizado contextualizado.

Ao escolher o portfólio digital coletivo identificamos extrema carência de referências bibliográficas sistematizando esta experiência. Tradicionalmente um dos maiores atributos do portfólio é sua individualidade e nossa proposta foi a construção coletiva pelos preceptores divididos em dois subgrupos que respeitavam a produção no espaço presencial e virtual do curso. Eram portanto profissionais que ao longo dos primeiros quatro meses de curso, pela força do relacionamento no espaço de aprendizagem, constituíram uma nova identidade, agora do sub-grupo ao qual pertenciam. Isso lhes permitiu a produção de um portfólio coletivo organizado a partir de dez perguntas: como chegaram? por onde passaram? o que conheceram? sentiram? aprenderam? teriam feito diferente? trouxeram? levam? faltou conhecer / aplicar? deixaram?

As respostas deveriam expressar a trajetória do grupo. O meio digital, outro desafio de referencial bibliográfico, teve como objetivo a apropriação por parte dos preceptores do uso dos recursos midiáticos assim como o estímulo à criatividade e expressão da afetividade. Nesse

sentido, se apresentam como ocasião de enriquecimento das modalidades e das possibilidades de interação entre usuários.

Analisamos cinco portfolios sendo dois da turma 1 (Equipes A e B) e três da turma 2 (Equipes C, D e E) uma vez que eram construídos nos subgrupos..

Na busca dos núcleos de sentido identificamos o seguinte material:

COMO CHEGARAM?

> "No AVA, alguns chegaram com receio e medo. Com dificuldades para superar espaços impessoais." EQUIPE E

POR ONDE PASSARAM?

> "Nosso caminho foi pedregoso e florido. No percurso experimentamos a sensação de isolamento por estranharmos a interação em ambiente virtual, o desejo de abandonar tudo, (...) o deslumbramento por vermos emergir nosso potencial criativo e artístico, a delícia de experimentarmos a troca de função de "ensinadores" para aprendizes, a surpresa por termos como coordenadores os mais ferrenhos opositores do AVA e a "doce inveja" com a objetividade e capacidades técnica e afetiva da equipe que nos acolhe." EQUIPE A

> "Nesse sentido, o curso foi tomando forma, a partir da mesa de abertura, da palestra da Profª xxx,, da apresentação da proposta do curso, do misterioso AVA e da oficina de sensibilização... E então veio o trabalho no grupão, a divisão dos grupos A e B e o experimento de metodologias novas de trabalho (problematização, música, vídeo, notícia, dramatização...), inclusive através do AVA.
>
> Como nossa primeira missão no AVA, refletimos sobre a prática da preceptoria e tentamos integrar o perfil do residente com o processo de formação atual, tendo como base as concepções pedagógicas.
> Passamos por momentos de muitas dúvidas, incertezas, cansaço e cobrança. Porém, a oportunidade de trocar com outros parceiros, com diferentes vivências, viabilizou o aprendizado de novos conceitos e a possibilidade de lidar de maneira diferente com algumas situações. Durante todo o curso foram disponibilizados artigos atuais e relevantes na biblioteca virtual do AVA. (...)Enquanto integrantes do grupo B, percebemos claramente o processo de mudanças e a transformação de um grupo em EQUIPE, mediante aproximação de alguns integrantes e organização das tarefas a serem cumpridas." EQUIPE B

> "Aprendemos a caminhar juntos, respeitando as singularidades, e descobrimos que com diversão, espontaneidade, bom humor, objetividade, otimismo e gentileza, um grupo se torna uma equipe. EQUIPE C

> "Passamos por um período de conhecimento mútuo, indivíduos com características pessoais bastante diferentes, quase todos introvertidos. Por embates de pontos de vista, por muito trabalho e esforço. Por uma construção lenta e algumas vezes complicada de um trabalho em equipe. Por momentos de saudades quando no recesso."
> EQUIPE E

O QUE CONHECERAM?

"Experimentamos sentimentos opostos na utilização do AVA, como um novo método de interação, reflexão e pactuação." EQUIPE A

"Um jeito novo para aprender e compartilhar saberes através de metodologias criativas e revolucionárias com novas possibilidades de ensino-aprendizagem, acolhimento, inclusive virtualmente!" EQUIPE B

"Ao mesmo tempo nós pudemos experimentar linguagens que nos conduziram ao desenvolvimento da aprendizagem pela emoção, pelo lúdico, pelo virtual, pelo criativo. E, assim, aprimoramos a nossa capacidade de sentir e compreender a dimensão do papel do preceptor." EQUIPE C

"(...)novas formas de trabalhar em equipe. Uma forma de trabalhar mais suave, porém, bem mais reflexiva." EQUIPE E

O QUE SENTIRAM?

"Muita expectativa em relação ao que iria acontecer: como é possível trabalhar esse processo de formação numa equipe multidisciplinar? (...)No início foi muito difícil, já que não nos conhecíamos.
Quando fomos separados em dois grupos e instruídos na utilização do AVA, sentimos muito medo: medo que os companheiros resistentes ao ambiente virtual prejudicassem o desenvolvimento do grupo; medo das más interpretações nas discussões de grupo.(...). Mas não perdemos a esperança porque, apesar das diferenças, nosso processo de trabalho foi sendo construído com muita alegria e prazer; aprendendo, compartilhando e ouvindo outras e ricas experiências de trabalho." EQUIPE A

"Nos sentimos acolhidas e amparadas pela equipe do NAPPRE e pelos grupos A e B, através do carinho, escuta, apoio...Sentimos também admiração pelo trabalho da xxx e toda sua equipe, pois nos contagiaram com energia, determinação e competência." EQUIPE B

"Os sentimentos iniciais foram: ansiedade, medo do desconhecido, de não dar conta, de não conseguir concluir o curso, da plataforma AVA....Depois foi a calmaria e felicidade de conhecer novas pessoas e métodos de trabalho." EQUIPE C

"Recepção calorosa pela coordenação e desafiadora pela 1º turma e com muitos obstáculos a serem vencidos: novo tipo de didática, tipos de avaliação, trabalhar em equipe e passar a dominar o AVA." EQUIPE D

"Vontade de compartilhar com a equipe de trabalho." EQUIPE E

O QUE APRENDERAM?

"Aprendemos que a criatividade artística e a sensibilidade são instrumentos potentes em nossa prática como preceptores. E aprendemos também, a duras penas, a importância da utilização do ambiente virtual como recurso pedagógico." EQUIPE A

"Nossa, aprendemos muita coisa!!!! Inúmeros recursos pedagógicos, formas de aprendizado por sensibilização, trabalho em equipe e à distância, como refletir em conjunto, procurar parcerias, ouvir, falar mais, ter paciência!!! As dinâmicas, como "a travessia do rio", mostraram o quanto podemos ser uma equipe. As fotografias feitas em algumas ocasiões registraram este aprendizado e puderam divulgar a nossa ousadia em "aprender a aprender e a ser", através da criação das nossas coordenadoras." EQUIPE B

"Trabalhar em equipe, a distância; (...)Aprendemos a trabalhar em equipe multidisciplinar" EQUIPE C

"(...)conhecimento sobre o ciberespaço para a lidar com o AVA - que para alguns ainda é um "tormento"- a reorganizar a vida e a estudar para atualizar a leitura dos textos para fortalecer as escolhas feitas, a reconhecer os desafios e a enfrentá-los, a construir em equipe e a potencializar esta forma de trabalho, a trabalhar em grupo em ambiente real e virtual, a trabalhar em equipe e a respeitar o espaço e o tempo de cada personagem" EQUIPE D

"Aprendemos a respeitar o trabalho colossal que a equipe faz para nos trazer tanto conhecimento!!!" EQUIPE E

O QUE TERIAM FEITO DIFERENTE?

"Dentro das possibilidades, tentamos experimentar tudo que nos foi oferecido, por isso é difícil pensar em uma só coisa: talvez se fizéssemos as escolhas dos coordenadores de forma menos dolorosa; talvez se não demonstrássemos tanta resistência ao AVA" EQUIPE A

"Não faltaríamos às atividades presenciais e teríamos pedido mais ajuda às facilitadoras durante a coordenação no AVA. Teríamos insistido mais pela adesão de outros parceiros e nos organizado melhor para ler todos os textos postados na biblioteca do AVA." EQUIPE B

"Dedicar mais tempo ao AVA." EQUIPE C

"O tempo parece ser o grande inimigo de todos nós. (...) Ressentimos pelo não cumprimento dos prazos; (...)pela não dedicação ao AVA; por não ter estabelecido uma relação de troca maior com as facilitadoras, enfim por não ter ousado mais e estado mais inteiros ao longo de todas as atividades sugeridas pelo curso." EQUIPE D

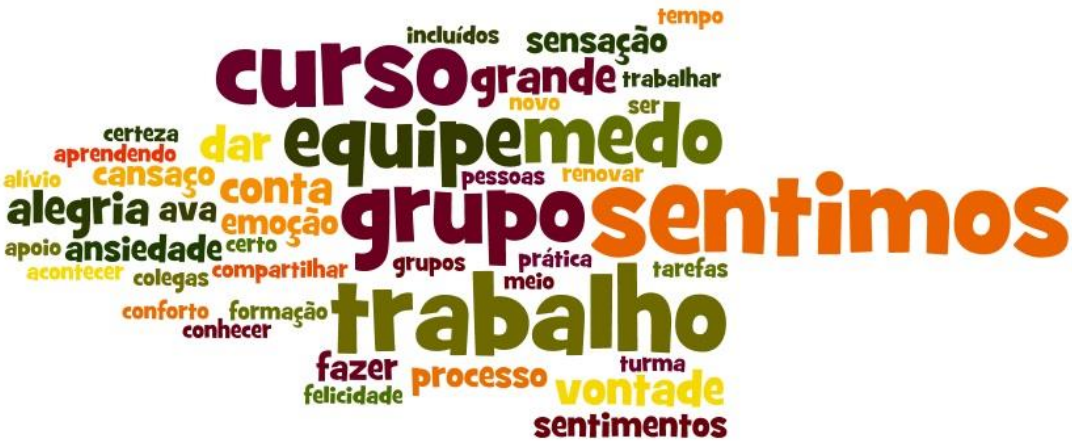
"Não conseguimos ver algo diferente do que estamos fazendo. Mas, leríamos mais os textos, estudaríamos mais, entraríamos mais no AVA.O importante não é o que faríamos, mas o que faremos de diferente!" EQUIPE E

O QUE DEIXARAM?

"Aprendizado! De trabalhar em equipe e exercitar a escuta." EQUIPE D

Com objetivo de validar os núcleos temáticos apresentamos os *wordles* correspondentes à todas as respostas consolidadas (das cinco equipes) para as perguntas:

Figura 5 - *Wordle* O que sentimos?



Fonte: A autora, 2014.

Podemos visualizar em destaque a equipe, o grupo, a certeza de estar aprendendo e os sentimentos contraditórios em relação ao AVA (identificados nos textos acima): alegria, ansiedade, cansaço, medo.

Figura 6 - *Wordle* O que levamos?

Fonte: A autora, 2014.

Ao final do curso os participantes levam novas experiências, conhecimentos, trabalho, construção, ferramentas, estratégias, técnicas, parceiros, amigos, aprendizagem, reflexões e lembranças. O mundo, a construção e a confiança também os acompanham.

6 **DESCRIÇÃO E INTERPRETAÇÃO DE RESULTADOS**

6.1 **O que tivemos oportunidade de aprender**

> Re-nascido ele conhece, tem compaixão. Finalmente, pode ensinar.
>
> *Michel Serres*

O desenho do curso promove o aprendizado pela prática, em ato, como se faz na aprendizagem de um ofício permitindo que os aprendizes, apoiados pela Equipe em suas tentativas de realizar as tarefas / atividades, adquiram e desenvolvam as ferramentas e habilidades de seu ofício pelo trabalho e pela participação autênticos, imersos na experiência refletida e na cultura da prática e progressivamente energizados para seguir de forma autônoma e independente.

Destacamos que a organização das atividades do curso, em especial em seu planejamento e estrutura de apresentação, teve sensíveis mudanças da turma 1 para turma 2 direcionadas pela avaliação contínua do curso e valorização das sugestões apresentadas pelos preceptores veteranos da primeira turma.

Buscamos também envolver os “veteranos” no acolhimento e orientação dos “calouros” com objetivo de continuidade do processo de desenvolvimento de competências a partir do e exercício destes preceptores na ambientação e cuidado aos que chegam além da constituição de uma rede colaborativa de práticas. Das lições aprendidas pela turma 1 e compartilhadas com a turma 2 destacamos: a importância da realização de todas as tarefas, leitura dos textos de suporte e cumprimento dos prazos (aprendizado relacionado à progressão do conhecimento com a fundamentação teórica e exercício aliado à gestão do tempo), o valor dos vínculos estabelecidos durante o curso, as mensagens motivadoras e de reforço à auto estima como explicita o texto retirado da apresentação que a turma 1 preparou para a turma 2 *“Seja capaz de transformar as coisas e fazê-las acontecer. Não fique esperando as condições ideais. Acredite que você é capaz de ações eficazes”*.

Em relação à mensagem principal relacionada ao ambiente virtual de aprendizagem anexamos um mapa conceitual feito pela turma 1 como linguagem para esta valorização.

Figura 7 - Aprendizado da turma 1

Fonte: A autora, 2014.

Destacamos a apropriação da aprendizagem no AVA com o pronome usado “minhas aprendizagens” e a importância da construção do conhecimento de forma criativa e interativa.

Como parte do processo de educação permanente e de busca por maiores oportunidades de oferta deste Curso convidamos preceptores da turma 1 para se integrarem à equipe de facilitadores da segunda turma. Ampliamos assim a equipe de facilitadores de seis para nove profissionais o que nos permitiu ampliar a oferta de vagas e trabalhar com três subgrupos.

Do discurso de encerramento da turma 2 destacamos o seguinte trecho com valorização da aprendizagem colaborativa:

“Sabemos que precisamos inovar, tomar decisões na busca do aperfeiçoamento e organização de nossas atividades, com interesse, entusiasmo e determinação. Envolvendo-nos e nos empenhando na execução das tarefas; no compartilhamento de informações, dando suporte

aos colegas que ainda não tiveram esta mesma oportunidade que nós. ***E mais do que tudo, valorizando a construção coletiva.!"***

Progressivamente, seguros e apoiados por seus pares, estes preceptores tomam consciência de sua força e de seu potencial de mudança. Apropriam-se do dia a dia da preceptoria e de sua responsabilidade enquanto multiplicadores.

Ao analisarmos os portfólios identificamos um claro entusiasmo em relação ao cumprimento dos objetivos de aprendizagem de maneira profunda e significativa. A auto reflexão e o pensamento crítico tornam-se componentes importantes da avaliação numa perspectiva formativa e mediadora.

Esse é o tipo de reflexão que esperamos ver ao final do curso. Isso nos dá uma indicação de que o planejamento educacional e a realização do curso alcançaram não apenas o cumprimento dos objetivos de aprendizagem, mas também a condução dos participantes em direção ao que consideramos ser a aprendizagem real – a colaboração na criação de sentido.

Saímos desta experiência com alguns desafios identificados para aprimoramento do ambiente virtual de aprendizagem, aquele temido espaço / tempo desconhecido que no progresso do curso se transformou na "praça de encontro e de realizações". Podemos progredir e aprimorar o uso dos fóruns de discussão com melhor organização de tópicos e, em especial, com a prontidão no *feedback* e nas respostas às dificuldades sinalizadas.

Considerando que as experiências descritas foram parte de um processo de aprendizagem intensivo para a Equipe de Coordenação e as facilitadoras que participaram do CFPPP, em especial na mediação das atividades no AVA, inédita para todos os envolvidos e observando o desempenho dos preceptores nas atividades próprias do período à distância, identificamos a oportunidade de conhecer, antes do início do curso, o nível de experiência que cada participantes tem em relação ao ensino online, incluindo os tipos de tecnologia que usam regularmente e aquelas sobre as quais gostariam de conhecer mais auxiliando a construção colaborativa de um programa que atenda às necessidades percebidas ampliando, quem sabe, a participação no AVA.

Certamente podemos melhorar o design instrucional do curso com uma atenção específica aos produtos educacionais e aos mecanismos de interação entre os participantes. Como dissemos anteriormente, a equipe de docente facilitadores também experimentou a sua primeira atividade docente num ambiente à distância. A linguagem pedagógica deste ambiente guarda particularidades que tem relação direta com as oportunidades de aprendizado dos alunos. Apesar

das mudanças que realizamos da primeira para a segunda turmas com melhor organização do espaço virtual e da percepção dos alunos de que este ambiente é promotor de aprendizado, temos oportunidades ainda não implementadas.

Um dos grandes desafios dos ambientes mistos, de aprendizagem presencial e à distância, é a transição adequada da dinâmica da turma para o período à distância; considerando a análise dos materiais próprios dos cursos identificamos que o ambiente presencial teve continuidade adequada nas atividades à distância e a experiência do AVA se integrava à rotina presencial com facilidade. Atribuímos estes resultados ao planejamento das atividades presenciais que alcançaram um dos principais objetivos delineados enquanto competência pedagógica: o trabalho em grupo e o manejo de grupo.

A oportunidade de implementar atividades semipresenciais nos programas de Residência sob a responsabilidade dos participantes das turmas 1 e 2 é hoje uma realidade, em especial no contexto do HUPE, considerando a disponibilidade do TeleSSaude UERJ. Preceptores que experenciam como é ser um estudante no AVA são mais sensíveis em relação às necessidades dos estudantes (aprendizagem significativa) em termos de cargas razoáveis de estudo, necessidades de *feedback* e interação e uma experiência de aprendizagem robusta e envolvente (PRATT, 2013, p134). Acompanhar o desenvolvimento destas atividades é uma forma de favorecer a continuidade das competências iniciadas no CFPPP.

Com objetivo de reduzir custos Twigg (2003, p.38) recomenda o desenvolvimento de cursos mestres que sejam projetados por *experts* da matéria, em conjunto com *designers* e tecnólogos instrucionais e que podem ser multiplicados por outros docentes o que ajuda a criar programas escaláveis que podem acomodar a formação profissional de preceptores em diversas partes do País. Com a experiência do CFPPP tivemos a oportunidade de desenvolver um desenho semelhante de curso. Com adaptações na mesma matriz pedagógica aprimorada e reorganizada para acontecer no formato de imersão presencial (três dias consecutivos de atividades em dois momentos distintos), esta experiência foi multiplicada no chamado Projeto Preceptoria ABEM (projeto desenvolvido pela Associação Brasileira de Educação Médica em parceria com a SGTES com objetivo de desenvolvimento de competências pedagógicas de docentes e preceptores em nível nacional), contando hoje com 16 espaços virtuais de aprendizagem, vinculados à diferentes plataformas e inseridos em 16 cursos nos moldes do CFPPP 1 e 2 e sediados em 16 cidades diferentes no Brasil.

São cursos com fidelidade ao método e à arquitetura pedagógica inicial do CFPPP porém personalizados, customizados especialmente em relação aos aspectos de tempo e espaço de desenvolvimento, flexíveis em sua operacionalização como não pode deixar de ser uma proposta que se constrói com o grupo. Acontecem de forma descentralizada, com responsabilidade própria da Equipe docente que inclui, no mínimo, um facilitador local com participação ativa no processo com vistas à uma crescente autonomia de trabalho e coordenação.

Esse desfecho inesperado e relacionado diretamente à experiência do CFPPP vai ao encontro das necessidades de formação profissional do País e fortalece, na medida em que amplia a participação de preceptores de todo país e a construção da identidade do preceptor reduzindo as distâncias e facilitando a valorização das práticas colaborativas fortalecidas pelo ambiente virtual de aprendizagem.

CONCLUSÕES

Não tenhamos pressa, mas não percamos tempo.

José Saramago

Pretendemos promover um primeiro exercício de reflexão sobre o desenvolvimento de competências pedagógicas de preceptores que possa servir de referência à discussão sobre tema relevante posto que atual e necessário porque tem papel estratégico no desenvolvimento de políticas públicas. A despeito de todas as possibilidades futuras em relação à educação neste século, desde sua extinção acompanhando a extinção do planeta Terra, passando pelas mudanças em relação aos percursos de aprendizagem a partir dos conhecimentos da neurociência, da informática e da genética, e da probabilidade de comunicação entre pessoas dispersas por lugares distantes, cada qual com sua língua original compreendendo todas as outras por conta de um chip de tradução simultânea, com certeza "a probabilidade das práticas educativas continuarem baseadas fundamentalmente na palavra e nas trocas entre um professor e um grupo de alunos, mesmo numa classe virtual" é a hipótese mais coerente com a constituição de nossa humanidade. (PERRENOUD, 2002, p.12)

Para que as práticas pedagógicas dos preceptores evoluam identificamos a importância de descrever as condições e limitações do trabalho real destes preceptores. Para tal parece indispensável conceber um sistema educacional voltado especificamente para estes profissionais e que inclua um observatório das práticas relacionadas ao ensino oferecendo uma imagem realista dos problemas que enfrentam no cotidiano, dos dilemas em relação às decisões que precisam tomar, em especial na interface educação-saúde e dos gestos pedagógicos que os transformam em legítimos educadores.

Entendemos que todo referencial é discutível, contextualizado e arbitrário e neste caso, partindo de uma experiência institucional, produto de caminhos que buscam uma coerência própria. Apesar de apresentarmos um possível modelo de organização de propostas educacionais que visam o desenvolvimento de competências pedagógicas efetivas de preceptores caberá à cada instituição a definição sobre seu público, sua trajetória e suas potencialidades. Caberá essencialmente à cada Instituição a busca pela coerência em intenção e gesto; peça chave no sucesso de qualquer proposta educacional.

No entanto vale destacar que, se desejamos constituir processos de educação permanente de preceptores, é mister inserir a reflexão sobre as práticas como uma estratégia central, de preferência como método e como objetivo de formação. Como método é inseparável da experiência educativa, das situações de aprendizagem e da articulação teoria-prática. Como objetivo segue o movimento rumo ao preceptor educador com uma maior autonomia, autoria e responsabilidade profissionais.

Guiados pela premissa de atendimento às necessidades educacionais identificadas, por vezes os formuladores de políticas educacionais se satisfazem com ganhos apenas quantitativos, ignorando a desigualdade das proficiências alcançadas. Temos hoje alguns modelos de formação organizados em torno da atualização de saberes disciplinares, das referências didáticas, de métodos de gestão de ensino e dos avanços tecnológicos, por vezes de forma prescritiva, disfarçados e embrulhados em papel de presente com as cores das inovações pedagógicas.

Compreendendo o desafio de definir políticas públicas que respondam às dimensões nacionais das necessidades relacionadas à preceptoria na formação de profissionais de saúde identificamos a pertinência de construção de uma forte parceria em três níveis específicos, relacionados diretamente:

a) ao sistema educacional, fundamentado nas políticas públicas de educação de profissionais de saúde construídas inter institucionalmente pelos Ministérios da Saúde e Educação definindo as diretrizes de formação nos campos de prática com destaque ao papel, interação e remuneração dos preceptores de campo;
b) às instituições de Ensino Superior envolvidas na graduação dos profissionais de saúde e comprometidas com o desafio de tornarem-se parceiras efetivas no desenvolvimento permanente dos preceptores garantindo a participação destes, contribuindo na constituição dos projetos pedagógicos dos cursos e desenvolvendo ações regulares de formação de novos preceptores atuando como multiplicadores no desenvolvimento de competências pedagógicas de seus pares;
c) aos preceptores, educadores nos campos de prática, a quem cabe decidir livremente sobre associar-se à concepção, operacionalização e regulação da prática da preceptoria em seus cenários de atuação transformando-os em

> cenários de aprendizagem e garantindo o compromisso pela formação e avaliação dos graduandos e pós graduandos da área da saúde.

Percorremos este caminho na interface da instituição de ensino superior (UERJ) com o hospital universitário (HUPE), os educadores e cuidadores da instituição (NAPPRE) e os preceptores. Tivemos bons e inesperados frutos. No âmbito deste estudo não foi possível apresentar todos os resultados: dos projetos de intervenção desenvolvidos, da progressão profissional dos preceptores em cargos de gestão de ensino, da ampliação do número de vagas e de programas, das mudanças do micro e macro universo da preceptoria.

Consideramos no entanto que os dados apresentados nos permitem afirmar que a interação nestes três níveis deve, de forma conjunta, definir um projeto nacional de formação de preceptores com uma visão comum e sintética de seus objetivos e procedimentos, guiados por um modelo que valorize as relações e os produtos colaborativos, que se sustente na educação permanente fruto da prática reflexiva, que faça do ambiente virtual um caminho para sua efetivação e que apresente indicadores de resultado que identifiquem a efetiva implementação das práticas pedagógicas.

Para que seja efetivo, deve facilitar o envolvimento dos preceptores, valorizá-los simbolicamente, retribuí-los financeiramente, estimulá-los pedagogicamente, inserí-los cientificamente nas pesquisas em educação como protagonistas dos estudos alcançando assim o *status* claro de mérito acadêmico enquanto educadores das profissões da saúde.

> “Deixamos nossos corações, nossa alegria e o grande orgulho por fazermos parte da primeira turma a realizar um sonho. Deixamos o desânimo e a falta de perspectiva que dificultava nossa atuação como preceptores. Deixamos nossa marca e a esperança de, agora unidos, termos a possibilidade de modificar a relevância do papel do preceptor na nossa instituição” Portfólio turma 1

> “Aprendizado! De trabalhar em equipe e exercitar a escuta. Vontade e compromisso de multiplicar o que aprendemos a partir da oportunidade. Certeza, a partir da nossa experiência com o curso, de que há limites, mas também possibilidades inovadoras para a formação pedagógica. Motivação em sermos preceptores que instrumentalizarão os residentes a exercitarem qualidade nos serviços prestados à população usuária do SUS. Enfim, saudades da riqueza desta vivência.” Portfólio turma 2

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 279p.

BARROS, N.F. **Relatório final do projeto "Os Cientistas Sociais No Sistema Único de Saúde"** Cap 2 - As ciências sociais e o estudo das profissões. 15p

BERBEL, Neusi. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 2, nº 2, p. 139-154, Fevereiro, 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/icse/v2n2/08. Acesso em: 12 de julho de 2014.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988. 140 p.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução n.4, CNE/CES de 7/11/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina**. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p. 38. Disponível em:< http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf. Acesso em: 12 jul de 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução n.3, CNE/CES de 20/06/2004. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina e dá outras providências**. Diário Oficial da União. Brasília, 23 jun. 2014; Seção 1, p. 8. Disponível em: http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=23/06/2014&jornal=1&pagina=8&totalArquivos=64 . Acesso em 12 jul de 2014.

BRASIL, Ministério da Educação. PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO: **Lei 13.005, aprovada em 25 de junho de 2014**. Disponível em http://fne.mec.gov.br/images/doc/pne-2014-20241.pdf. Acesso em 12 jul de 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde 2009. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde** – Pólos de Educação Permanente em Saúde, Brasília. 64p.Acesso em 12 jul de 2014.

BRASIL. **PROGRAMA MAIS MÉDICOS: Lei 12.871, aprovada em 22 de outubro de 2013**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm Acesso em: 12 jul de 2014.

BRASIL. **Pró Saúde - Programa Nacional de reorientação da formação profissional em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, Governo Federal; 2005 Disponível em: http://www.prosaude.org/not/prosaude-maio2009/proSaude.pdf. Acesso em: 12 de julho de 2014.

BRASIL, PET-Saúde - **O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, Governo Federal; 2012. Disponível em: http://www.prosaude.org/ Acesso em:
12 jul de 2014.

BRASIL, Imprensa Nacional. Diário Oficial da União - **PRO-RESIDÊNCIA, Portaria Interministerial nº 1001**. Brasília: Governo Federal; 22 de outubro de 2009.

BOTTI, S.H.O. **O papel do preceptor na formação de médicos residentes: o estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino**. 2009. 106p. Tese (Doutorado Ciências na área de Saúde Pública). Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.

CARVALHO JR, P.M.; et al. Avaliação do Programa de Residência Multiprofissional em saúde da família: uma análise qualitativa através de duas técnicas. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**. Ano 11, suplemento, 2012 pp. 114-119.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20 (5) 1400-10, 2004.

DAMÁSIO, A. (1996) **O Erro de Descartes**: emoção, razão e o cérebro humano. São Paulo: Companhia das Letras.

DAMÁSIO, A. **O Mistério da Consciência**: do corpo e das emoções do conhecimento de si. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

DECARTES, R. **Discurso do Método**, 1637, 43p. Versão eletrônica, Créditos da digitalização: Membros do grupo de discussão Acrópolis (Filosofia). Disponível em: http://br.egroups.com/group/acropolis/. Acesso em: 12 ju de 2014.

DELORS, J. et al. **Educação um tesouro a descobrir**. 4ª ed. Lisboa: Unesco-Asa, 1998.

DEMO, P. **Educação hoje "Novas" tecnologias, pressões e oportunidades**. . São Paulo: Atlas; 2009. 137p.

DEWEY, J. **Experiência e educação**. 2. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1976 Texto originalmente publicado em 1938.

DICK, M. **Content Analysis 2.0**: A Framework for Using Wordle. Acessível em http://slewfootsnoop.wordpress.com/2011/01/12/content-analysis-2-0-a-framework-for-using-wordle/. Acesso em: 12 de julho de 2014.

DURHAN, M.G. KELLNER. D.M**. Media and cultural studies**: key works. 3ª edição. Hong Kong. 2006. Blackwell Publishing Ltda.

FEINBERG, J.; et al. **Participatory Visualization with Wordle**, 2009. Disponível em http://hint.fm/papers/wordle_final2.pdf. Acesso em: 12 jul de 2014.

FREIRE, M. **Educador, educa a dor**. São Paulo, Paz e Terra, 2008. 214p.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia** - Saberes necessários à prática educativa. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1996. 92p

KNOWLES, W. **The Modern Practice of Adult Education**: Andragogy versus Pedagogy. New York. Association Press, 1970.63p

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MARX, K. **Contribuição à crítica da economia política**; tradução e introdução de Florestan Fernandes. 2.ed.- São Paulo : Expressão Popular, 2008. 2 88 p.

MATURANA, R.H. **Emoções e linguagem na educação e na política**. Tradução: José Fernando Campos Fortes. - Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1998. 98 p.

MCNAUGHT, C. LAM, P. (2010). **Using Wordle as a Supplementary Research Tool**. The Qualitative Report, 15, pp. 630-643. Disponível em http://www.nova.edu/ssss/QR/QR15-3/mcnaught.pdf. Acesso em: 12 de julho de 2014.

MEDICI, A.C. **Hospitais Universitários: passado, presente e futuro**. Trabalho realizado no Banco Interamericano de Desenvolvimento, Washington, D.C. Rev Ass Med Brasil 2001; 47(2): 149-56 149

MENDES, J.M.R, et al. **Saúde e interdisciplinaridade: mundo vasto mundo**. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 24-32, jan./jun. 2008.

NOGUEIRA-MARTINS, LA.; et al. **Natureza e magnitude do stress na Residência Médica**. Revista Brasileira de Educação Médica, São Paulo, v.44, n.1, Jan./Mar. 1998.

PERRENOUD, P.**A prática reflexiva no ofício do professor**. Tradução Claudia Schilling. Porto Alegre: Artmed, 2002.

PERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar**. 2nd ed. Porto Alegre: Artmed; 2008. 192p.

PICHON–RIVIÈRE, E. **O Processo Grupal**. Da Psicanálise à Psicologia Social. (I). São Paulo: Martins Fontes, 1980.

PICHON–RIVIÈRE, E. **Teoria do Vínculo**. São Paulo: Martins Fontes. 1986

PRATT, K. PALLOF, R.M. **O instrutor on line**: estratégias para excelência profissional. Porto Alegre. Penso, 2013. 198p.

RODRIGUES, R.D. **Hospital universitário no Brasil contemporâneo**: dilemas e perspectivas ante o processo de consolidação do SUS. 1999. 165P. Tese (Doutorado) Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social

SANTOS, J.C.F, **Aprendizagem significativa**: modalidades de aprendizagem e o papel do professor- Porto Alegre: mediação, 2008. 96 p.

SCHON, D. **Educando o Profissional Reflexivo**: um novo design para o ensino e aprendizagem. Trad. Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2008.

SIEMENS, G. **Learning and Knowing in Networks**: Changing roles for Educators and Designers. Apresentado no ITFORUM. 2008. 26p

SILVA, E.F. **Hora e a vez do preceptor em educação a distância**: novos olhares sobre sua formação, trabalho e identidade. 2007. 193p. Dissertação (mestrado em Educação) Universidade de Uberaba.

SOUSA NETO, M.F. **O ofício, a oficina e a profissão**: reflexões sobre o lugar social do professor. Cad. Cedes, Campinas, vol. 25, n. 66, p. 249-259, maio/ago. 2005

STEINERT, Y; et al. A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: BEME Guide No. 8. **Medical Teacher**, Vol. 28, No. 6, 2006, pp. 497–526

TRINDADE, R.; COSME,A. **Todas as aprendizagens são pessoais mas ninguém aprende sozinho**. Curitiba: Melo; 2010. 192p.

TWIGG, C.A. (2003) **Improving learning and reducing cost**: New models for online learning. Educase Review, 2003.

WENGER,E. **Communities of practice: learning, meaning, and identity**. By Etienne Wenger, Cambridge University Press, 2000. Disponível em http://wenger-trayner.com/introduction-to-communities-of-practice/. Acesso em: 12 de julho de 2014.

WUILLAUME,S.M. **O processo ensino-aprendizagem na Residência Médica em Pediatria**: uma análise. Dissertação Doutorado (Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher). Rio de Janeiro (RJ): IFF/FIOCRUZ, 2000. 154p

ANEXO A - Termo De Consentimento Livre e Esclarecido

Título da pesquisa: **Educação à Distância na formação pedagógica de preceptores: avaliando a construção de ambientes colaborativos**
Pesquisador responsável: Denise Herdy Afonso

Instituição/Departamento: Coordenadoria de Desenvolvimento Acadêmico (CDA)
Hospital Universitário Pedro Ernesto – Av. Vinte e Oito de Setembro 77/87 – 3º andar – Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Telefone para contato: CDA- 28688341 / 8345 ou 83015585

Local da coleta de dados: Hospital Universitário Pedro Ernesto
Introdução: Este formulário contém dados relacionados ao consentimento para utilização de informações coletadas durante a realização do Curso de Formação Pedagógica para Prática da Preceptoria (turmas 2010 e 2011).

Objetivos: O presente projeto de pesquisa tem por objetivo principal avaliar como a Educação à Distância favorece a construção de ambientes colaborativos na formação pedagógica de preceptores.
Seleção dos participantes: Você foi selecionado por ter se inscrito ou participado como tutor da turma 2010 ou 2011 do Curso de Formação Pedagógica para Prática da Preceptoria.
Voluntariedade na participação: Asseguramos que sua escolha em participar ou não desta pesquisa não terá nenhuma implicação negativa sobre a avaliação de seu desempemho no Curso e nas etapas necessárias à sua conclusão. Você poderá mudar de idéia mais tarde e deixar de participar mesmo que tenha concordado inicialmente.
Procedimentos: Serão analisados os documentos produzidos de forma individual e coletiva durante as etapas do curso, a saber: memoriais, panorama sobe/desce, fóruns de discussão no ambiente virtual de aprendizagem, relatórios de participação individuais e coletivos, sínteses individuais e coletivas, produtos individuais e coletivos do curso, portfólio digital coletivo, perfil dos participantes, cadastro do projeto de intervenção, avaliações das atividades presenciais,

questionário retro–pré para análise de ganho de conhecimento e material produzido a partir de grupo focal (as perguntas versarão sobre o ganho de aprendizado no curso e sua pertinência para prática da preceptoria; será conduzido por profissional capacitado que não atua na equipe responsável pelo curso; o grupo focal será gravado para posterior transcrição das respostas). Você tem garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento acerca dos assuntos relacionados a esta pesquisa.

Riscos ou desconfortos: Na pesquisa qualitativa habitualmente não existe desconforto ou riscos físicos. Entretanto o desconforto que você poderá sentir é o de compartilhar informações pessoais ou confidenciais ou em alguns momentos sentir incômodo em falar. Você não precisa responder a qualquer pergunta ou parte de informações obtidas em debate/entrevista/pesquisa, se sentir que ela é muito pessoal ou sentir desconforto em falar.

Benefícios: Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, sem benefício direto para você.

Sigilo. As informações fornecidas por você serão confidenciais e de conhecimento apenas dos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço institucional do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

_____

Denise Herdy Afonso – Pesquisadora Responsável

EU_____,

recebi as informações sobre os objetivos e a importância desta pesquisa de forma clara e concordo em participar do estudo.

Rio de Janeiro, / / 2011.

_____

Sujeito da pesquisa

ANEXO B - Instrumento de auto avaliação do Preceptor

INSTRUMENTO DE AUTO-AVALIAÇÃO DO PRECEPTOR

(produto da 1ª Turma do Curso de Formação Pedagógica para a Prática da Preceptoria)

Prezado(a) preceptor(a):

Este instrumento é uma oportunidade de reflexão sobre sua prática de preceptoria, levando-o(a) a identificar suas potencialidades e oportunidades de melhoria. Aproveite - o!

EIXO: RELACIONAMENTO INTERPESSOAL

		SEMPRE	QUASE SEMPRE	ÀS VEZES	NUNCA
1	Me comunico de forma clara e respeitosa com residentes, pacientes/familiares e equipe.				
2	Facilito o relacionamento interpessoal entre residentes e desses com a equipe de saúde e pacientes/familiares.				
3	Atuo como mediador entre o residente e a coordenação do programa com ética e compromisso.				
4	Percebo que os residentes se sentem à vontade para tirar dúvidas e fazer perguntas.				
5	Mantenho um diálogo respeitoso.				
6	Ofereço suporte ao residente durante situações imprevistas.				
7	Faço e recebo críticas respeitosamente.				
8	Discuto com a equipe as possibilidades de acompanhamento das atividades de ensino e aprendizagem.				
9	Respeito o espaço e o limite dos outros profissionais.				
10	Respeito o espaço e o limite dos outros preceptores.				
11	Apresento afinidade na área que atuo.				

EIXO: EDUCAÇÃO

		SEMPRE	QUASE SEMPRE	ÀS VEZES	NUNCA
	Atividades pedagógicas				
12	Me permito ser observado na prática profissional atuando como modelo para os residentes.				
13	Atuo como educador no contato com residentes (de qualquer especialidade), preceptores, profissionais e pacientes.				
14	Reconheço o que não sei (responsabilidade), aceito críticas e sou ativo ao lidar com as dificuldades.				

15	Incentivo a autonomia dos residentes.				
16	Respeito o grau de maturidade profissional de cada residente.				
17	Oriento os residentes para a integralidade do cuidado.				
18	Oriento sobre as normas institucionais.				
19	Supervisiono o residente conforme estabelecido no programa.				
20	Cito exemplos de fatos ocorridos no cenário de prática.				
21	Promovo atividades teórico-práticas após o levantamento das necessidades.				
Produção científica					
22	Oriento o residente na construção das apresentações para a sessão clínica.				
23	Oriento e incentivo a produção do trabalho de conclusão da residência.				
Conhecimento					
24	Considero meu conhecimento, na área que atuo, suficiente para facilitar o processo ensino-aprendizagem dos residentes adequadamente .				

EIXO: AVALIAÇÃO

		SEMPRE	QUASE SEMPRE	ÀS VEZES	NUNCA
25	Avalio de forma contínua e individualizada a atuação dos residentes, dando retorno sobre as qualidades e aspectos que requerem maior atenção.				
26	Realizo a devolutiva individualmente com cada residente em ambiente reservado.				
27	Ressalto as potencialidades do residente.				
28	Sinalizo as fragilidades do residente com possíveis soluções e procuro por parcerias para resolvê-las.				
29	Identifico e avalio as potencialidades e deficiências técnico-cognitivas do residente.				
30	Observo o desenvolvimento das potencialidades do residente.				
31	Percebo que o residente entende claramente as minhas sinalizações durante a devolutiva. (*feedback*)				
32	Compreendo plenamente os eixos e critérios das avaliações do programa.				
33	Avalio continuamente o programa oferecido.				
34	Avalio as condições institucionais para o desenvolvimento da preceptoria.				
35	Realizo a auto-avaliação periodicamente nos prazos determinados.				
36	Utilizo a avaliação como ferramenta para melhoria da formação e da qualidade do programa.				

EIXO: GESTÃO

	SEMPRE	QUASE SEMPRE	ÀS VEZES	NUNCA
Pessoas				

37	Participo das reuniões entre coordenação e preceptoria.				
38	Encontro condições institucionais para o desenvolvimento da preceptoria.				
39	Planejo as atividades para receber os residentes.				
40	Atuo de forma compartilhada com a gerência da unidade (campo de prática do residente) e especialidades, visando à qualificação do ensino e da assistência, de forma alinhada com as diretrizes institucionais.				
41	Incentivo a integração multiprofissional e a intersetorialidade.				
42	Facilito e fortaleço o debate democrático e reflexivo.				
43	Estimulo a produção de trabalhos científicos da área, como a divulgação e participação em congressos.				
44	Estimulo a produção de conhecimento/científica.				
Tempo					
45	Tenho compromisso com a carga horária de trabalho estabelecida pela instituição estando acessível para as necessidades de ensino-aprendizagem dos residentes durante todo o período.				
46	Consigo conciliar a atenção aos pacientes e a supervisão dos residentes.				
47	Limito as tarefas, não aceitando mais do que posso executar.				
48	Cumpro o cronograma da Programação teórica.				
49	Cumpro os prazos de entrega das avaliações dos residentes.				
Programa					
50	Tenho afinidade na área que atuo.				
51	Tenho criatividade na condução do trabalho.				
52	Participo ativamente da elaboração e execução de protocolos na respectiva área.				
53	Elaboro o programa de residência, em conjunto com o coordenador e/ou preceptores, observando as diretrizes da COREMHUPE, do SUS e das DCN.				
54	Defino atividades diferenciadas para R1 e R2.				
55	Participo ativamente da (re)construção do processo de avaliação.				

EIXO: TRANSVERSAL

		SEMPRE	QUASE SEMPRE	ÀS VEZES	NUNCA
56	Tenho motivação.				
57	Tenho satisfação profissional na função de preceptor.				
58	Exerço minhas atividades com ética profissional.				
59	Manejo adequadamente situações imprevisíveis.				
60	Percebo o reconhecimento do meu trabalho.				

Observações:

_____

_____

FEEDBACK IMEDIATO:

A maioria SEMPRE - Muito Bem! Você está divulgando suas experiências?

Você é um agente facilitador e integrador voltado para o processo de desenvolvimento de competências (conhecimentos, habilidades, atitudes) no treinamento dos residentes das áreas *de saúde*. Você organiza, agrega conhecimentos, orienta e supervisiona, cuida, acolhe e, serve como referência.

A maioria QUASE SEMPRE - Você está no caminho certo! Seus esforços estão trazendo resultados!

Você é um educador comprometido e capacitado para a função. Será que está havendo disponibilidade para atuar próximo ao educando mediando o processo de formação?

A maioria ÀS VEZES - Mudanças são possíveis! Onde você identifica que precisa investir mais?

Identificar as competências, definir as responsabilidades, e reconhecer as necessidades para o exercício adequado da preceptoria é fundamental para continuar neste caminho.

A maioria NUNCA - Anime-se. Você não está só!

Entender o que é ser preceptor, como atuar, e conhecer seu papel na formação do residente vão auxiliá-lo nesta complexa tarefa. A vontade e a necessidade de se capacitar estão presentes em você?

ANEXO C – Instrumento de avaliação do curso

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CURSO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA PARA A PRÁTICA DA PRECEPTORIA

(produto da 2ª Turma do CFPPP 2011)

Prezado(a) preceptor(a):

Este instrumento vem até você com intuito de avaliar este curso enquanto promotor para a formação pedagógica para a prática da preceptoria. A sua colaboração é muito importante, pois pretende-se a partir dos resultados, orientar futuros trabalhos.

LEGENDA E GABARITO:

A = atendeu = se o item que está sendo avaliado atendeu plenamente aos objetivos propostos.

Ap+ = Atendeu parcialmente para mais = se considerar que 75% do item atendeu ao que está sendo avaliado.

AP = Atendeu parcialmente = se só 50% do item avaliado atendeu aos objetivos propostos.

AP- = Atendeu parcialmente para menos = se considerar que só 25% do item atendeu aos objetivos.

NA = não atendeu = se o item avaliado realmente não atendeu e você considera que esse item deveria ser reavaliado pela Coordenação.

EIXO CONTEÚDO		A	AP+	AP	AP-	NA
EDUCAÇÃO						
1	O reconhecimento dos modelos de aprendizagem da educação permitiu a realização de análise crítica e problematizadora do programa de formação profissional do qual você faz parte como preceptor?					
2	A discussão empreendida em torno das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação na área da saúde agregou conhecimento suficiente sobre as competências a serem desenvolvidas no processo de					

	formação conduzido ao longo da preceptoria?					
3	O desenvolvimento de atividades criativas e lúdicas utilizadas pelo curso contribuiu para a compreensão das condições necessárias ao estabelecimento de um processo crítico ,reflexivo e ético de formação profissional?					
4	O conhecimento de metodologias pedagógicas o potencializou para o manejo de ferramentas de ensino durante o exercicio da preceptoria?					
5	O curso incentivou a produção científica fundamentada na experiência prática?					
CUIDADO						
6	A abordagem do processo de cuidar permitiu a promoção da reflexão sobre a qualidade da sua prática de atendimentos aos pacientes?					
GESTÃO						
7	Temas como gerenciamento de conflitos, manejo de grupo, auto-avaliação, *feedback* e gestão do tempo foram abordados de forma a conduzí-lo a fazer mediações com seu espaço de prática profissional, produzindo conhecimento para o manejo dessas realidades?					
8	A sistematização proposta durante o desenvolvimento de um projeto individual ou coletivo (planejamento, coordenação, execução e avaliação) otimizou e facilitou a sua execução?					

EIXO ATIVIDADE		A	AP+	AP	AP-	NA
Momento Presencial						
9	As atividades desenvolvidas promoveram a aquisição de competências/habilidades pedagógicas para a prática da preceptoria?					
10	As atividades propostas correspondiam ao conteúdo programado para o encontro presencial?					
11	As atividades desenvolvidas estimularam os preceptores a atuarem como gestores **e/**ou colaboradores de **práticas**					

	coletivas?					
12	As dinâmicas utilizadas nos encontros favoreceram o estabelecimento de uma ambiência de troca entre os integrantes da turma?					
13	O tempo destinado aos encontros presenciais é satisfatório?					
AVA						
14	Houve apoio para a inserção de cada preceptor no ambiente virtual e para a consequente aprendizagem do manejo de suas ferramentas?					
15	Você teve dificuldades em utilizar o AVA enquanto instrumento utilizado pelo curso para a realização das atividades?					
16	O ambiente virtual promoveu possibilidade efetiva de troca e interação entre os participantes do grupo, contribuindo para a sua aprendizagem e engajamento no curso?					
17	Você acha que o uso do espaço virtual de aprendizagem proporcionou a aquisição de novas competências para a prática da preceptoria?					
18	As facilitadoras estavam presentes no ambiente virtual dando suporte quando necessário?					
19	O tempo destinado para realização das tarefas no AVA foi suficiente?					
Projeto de Intervenção						
20	A construção do projeto de intervenção contribuiu para sua formação enquanto preceptor?					
21	Os conteúdos estudados no curso auxiliaram na identificação e definição do objeto a ser trabalhado no projeto de intervenção de sua prática como preceptor?					
22	O projeto implementado promoveu algum impacto no processo de formação dos alunos e profissionais sob sua preceptoria?					
23	Houve orientação para realização do projeto de intervenção?					
EIXO AVALIAÇÃO		A	AP+	AP	AP-	NA
Dinâmica Trabalho de Equipe						
24	As dinâmicas utlizadas respeitaram o tempo de cada participante?					
25	Os trabalhos em equipe oportunizaram crescimento quanto ao saber dividir, executar e apresentar as atividades?					

26	O Curso ofereceu instrumentos de avaliação individuais que contribuíram para melhoria do exercício da preceptoria dos participantes?					
27	O Curso ofereceu instrumentos de avaliação coletiva que contribuíram para melhoria do exercício da preceptoria dos participantes?					
28	O desenvolvimento de atividades, como, por exemplo, o portfólio e o instrumento de avaliação que foram construídos coletivamente no AVA, promoveram o aprendizado do trabalho em equipe?					
29	A presença do lúdico e da alegria, promovida pelo trabalho do Roda Gigante, serviu para modificar de forma positiva sua percepção sobre sua prática profissional?					
Proposta Pedagógica do Curso						
30	Você acha que o curso, do modo como foi construído, proporcionou efetivamente uma aprendizagem crítico reflexiva?					
31	O curso, ao levá-lo a experienciar a arte, a brincadeira, o afeto, o cuidado, a partir de metodologias ativas, conseguiu produzir outros lugares, outras possibilidades, de estabelecimento do processo de ensino e aprendizagem?					
32	A avaliação sistemática desenvolvida ao longo do curso, ao estimular o exercício de problematização e análise sobre o curso e sua participação nele, conseguiu construir uma relação favorecedora de *feedback* entre você e o curso, proporcionando, neste processo, uma experiência de ensino e aprendizagem?					

EIXO ASPECTOS LOGÍSTICOS		A	AP+	AP	AP-	NA
Desenvolvimento do Curso: estrutura fisica						
33	As instalações foram adequadas ao desenvolvimento das atividades?					
34	As instalações possibilitaram o uso de diferentes ferramentas de apresentação de atividades?					

35	Realizar atividades em ambiente hospitalar prejudicou o processo de aprendizagem?					
36	Os lanches oferecidos, durante a jornada dos encontros presenciais, foram adequados às necessidades dos participantes?					
Desenvolvimento do Curso: material didático						
37	Os materiais didáticos foram compatíveis com as atividades, atendendo ao esperado?					
38	Houve diversificação no uso de material didático?					
39	Os conteúdos disponíveis nas bibliotecas virtuais estavam atualizados e adequados às temáticas abordadas nos encontros presenciais?					
40	O conteúdo teórico disponibilizado se aplica à sua prática de preceptor?					
Divulgação / Seleção						
41	A divulgação do curso contemplou o cenário interno?					
42	A divulgação do curso contemplou o cenário externo?					
43	Os critérios para a seleção dos alunos estão explícitos no edital do curso?					
Parceria						
44	Os colaboradores da equipe contribuíram para o desenvolvimento do curso?					
45	Ao necessitar de apoio em função de alguma dificuldade, sentiu-se atendido pela equipe responsável pelo curso?					
46	Os facilitadores proporcionaram o estabelecimento de relacionamento favorável ao desempenho do grupo durante o desenvolvimento das atividades?					
47	O Roda Gigante contribuiu, com suas dinâmicas e jogos teatrais, para a integração dos alunos da turma?					

	A	AP+	AP	AP-	NA

EIXO RELACIONAMENTO INTERPESSOAL						
48	Houve troca de experiências entre os preceptores da área da saúde?					
49	Houve a oportunidade de trabalhar com todos os componentes do curso?					