

PRECEPTORIA NO SUS: COMPETÊNCIAS A PARTIR DO PET-SAÚDE

Autores: Carla Daiane Silva Rodrigues¹; Regina Rigatto Witt²; Andrea Gonçalves Bandeira¹

Introdução: a preceptoria é uma modalidade de ensino que vem obtendo destaque no cenário da formação de recursos humanos em saúde no Brasil, e apesar de bem difundida, pouco se investiga sobre seu desempenho ou sobre o preparo dos profissionais para exercerem este desafio. Preceptores são profissionais do SUS que recebem estudantes vinculados a cursos de graduação ou pós-graduação em saúde, no contexto de um programa de educação, a fim de orientá-los no curso cotidiano do trabalho. É preocupação de todos os envolvidos no ensino e trabalho na saúde que os novos profissionais, desde sua formação, sejam comprometidos com a lógica de atuação no SUS, considerada desde a perspectiva da Reforma Sanitária Brasileira, na qual a saúde passa a ser entendida como direito de todos e dever do Estado. Neste sentido, os Ministérios da Saúde e da Educação vêm se preocupando em integrar as áreas de ensino e serviço de forma a atender os pressupostos do sistema de saúde brasileiro, sendo a preceptoria uma modalidade escolhida como estratégia política de ensino em serviço. **Objetivo:** identificar e analisar as competências para a preceptoria a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). **Descrição metodológica:** trata-se de um estudo exploratório descritivo quali-quantitativo com o uso da técnica Delphi. Os participantes foram preceptores do PET-Saúde vinculados a serviços de atenção básica de um distrito assistencial do município de Porto Alegre-RS. A população foi composta por 66 preceptores, sendo a amostra constituída por 26 destes. Para a construção das competências, foram realizadas duas rodadas Delphi, sendo que a primeira visou fazer um levantamento das competências. Para a segunda rodada, foi organizado um questionário com as competências geradas na primeira fase, tendo sido adicionada uma escala de Likert a fim de obter o grau de concordância dos respondentes. A análise qualitativa foi utilizada para a produção dos enunciados das competências após a primeira rodada, a qual se baseou na interpretação das justificativas apresentadas pelos respondentes para as competências indicadas. A análise quantitativa dos dados visou estabelecer consenso entre os respondentes, sendo o critério utilizado a média maior ou igual a 4 e desvio padrão menor ou igual a 1 para os escores 4 (concordo) e 5 (concordo muito) da escala de Likert. **Resultados:** os participantes propuseram 43 competências para a preceptoria, as quais foram classificadas em nove áreas de domínio, a saber: *educacional, valores profissionais, em ciências básicas da saúde pública, gerência, atenção à saúde, trabalho em equipe, comunicação, orientada à comunidade e desenvolvimento profissional*. Algumas delas são: “proporciona ao estudante os conhecimentos e experiências necessárias à sua formação profissional”, “compartilha com o estudante sua experiência prática em relação à realidade da comunidade onde trabalha”, “acompanha o estudante para que tenha segurança em suas condutas, visando à tomada de decisão”, “compromete-se com as propostas de formação desenvolvidas no serviço”, “demanda do estudante a responsabilidade pela atenção à saúde, tendo o usuário como foco” e “compreende as políticas de saúde e a lógica de atenção da Estratégia de Saúde da Família”. Estar lado a lado do estudante de graduação – o qual também está construindo competências no processo de formação – demanda do preceptor uma grande responsabilidade. Nesta pesquisa, muitas competências do domínio educacional foram indicadas, desde o reconhecimento de oportunidades de aprendizado e acompanhamento do estudante ao exercício da problematização e avaliação do profissional em formação. No domínio de valores profissionais, receberam destaque a ética, o comprometimento, a responsabilidade, a motivação e a colaboração com os programas propostos pelo governo. A preocupação com o modelo de atenção foi evidenciada no domínio da atenção à saúde, cujas competências envolveram princípios da Política Nacional de Humanização, atendimento resolutivo e promoção da saúde. O trabalho na atenção básica, por suas características intrínsecas, requisita a saída dos profissionais de seus núcleos de conhecimento, demandando reflexão, capacidade de negociação e construção de novos consensos, elementos que se fizeram presentes na área de domínio trabalho em equipe.

Contribuições/implicações para a Enfermagem: os resultados indicam o compromisso