



ARTIGO ORIGINAL

A PRECEPTORIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: possibilidades de mudanças e encontros interprofissionais no SUS

PRECEPTORSHIP IN HEALTH TRAINING: possibilities for change and interprofessional meetings in the SUS

PRECEPTORÍA EN FORMACIÓN EN SALUD: posibilidades de cambios y encuentros interprofesionales en el SUS

Submetido em: 07/03/2025

Revisado em:

Aprovado em: 23/09/2025

Disponibilizado online: 01/01/2026

Bruna Thaís Garcez Alves¹  Darielli Gindri Resta Fontana² 

Isabel Cristina dos Santos Colomé²  Rafael Marcelo Soder²  Fernanda Sarturi² 

Leticia de Moura² 

¹Prefeitura Municipal de Três de Maio, RS, Brasil; ²Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões, RS, Brasil.

⁴Autor Correspondente: Leticia de Moura - leticiamoura2444@gmail.com

RESUMO

Introdução: o PET-Saúde é um Programa direcionado à construção de aprendizados e vivências na realidade dos serviços de saúde. Dentre as suas características, destaca-se a Interprofissionalidade, a qual permite a otimização e qualificação dos serviços de saúde. **Objetivo:** conhecer a experiência de profissionais de saúde que atuaram como preceptores no PET-Saúde/Interprofissionalidade em um município do noroeste do Rio Grande do Sul, identificando as potencialidades e as fragilidades atreladas a esse processo.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo desenvolvido com preceptores do PET-Saúde. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas e grupos focais. Utilizou-se a análise temática operacionalizada por Minayo. Emergiram-se duas categorias temáticas. **Resultados:** Os achados demonstram que a experiência dos preceptores refletiu no processo de trabalho com contribuições efetivas na mudança de pensamento e ação. Os desafios como gestão do tempo, fragmentação na formação e distanciamento entre as profissões foram consideradas dimensões a serem aprimoradas e que encontram força nas potencialidades como a qualidade e resolutividades nas ações. **Considerações finais:** Em síntese, os achados demonstram que apesar dos desafios que permeiam a Interprofissionalidade, a experiência dos preceptores refletiu positivamente em seu processo de trabalho e proporcionou mudanças na assistência.

Palavras-chave: Educação interprofissional; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Preceptores.

ABSTRACT

Introduction: PET-Saúde is a Program aimed at building learning and experiences in the reality of health services. Among its characteristics, Interprofessionalism stands out, which allows the optimization and qualification of health services. **Objective:** to learn about the experience of health professionals who worked as preceptors in PET-Saúde/Interprofessionalism in a municipality in the northwest of Rio Grande do Sul, identifying the strengths and weaknesses linked to this process. **Methodology:** This is a qualitative study developed with PET-Saúde preceptors. Data were collected through semi-structured interviews and focus groups. Thematic analysis operationalized by Minayo was used. Two thematic categories emerged. **Results:** The findings demonstrate that the preceptors' experience was reflected in the work process with effective contributions to changing thoughts and actions. Challenges such as time management, fragmentation in training and distance between professions were considered dimensions to be improved and which find strength in potentialities such as quality and resoluteness in actions. **Final Considerations:** In summary, the findings demonstrate that despite the challenges that permeate Interprofessionalism, the preceptors' experience reflected positively on their work process and provided changes in care.

Keywords: Interprofessional Education; Unified Health System; Primary Health Care; Mentors.

RESUMEN

Introducción: PET-Saúde es un Programa orientado a construir aprendizajes y experiencias en la realidad de los servicios de salud. Entre sus características destaca la Interprofesionalidad, que permite la optimización y calificación de los servicios de salud. **Objetivo:** conocer la experiencia de los profesionales de la salud que actuaron como preceptores en el PET-Saúde/Interprofesionalidad en un municipio del noroeste de Rio Grande do Sul, identificando las potencialidades y debilidades vinculadas a este proceso. **Metodología:** Se trata de un estudio cualitativo desarrollado con preceptores del PET-Saúde. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestruturadas y grupos focales. Se utilizó el análisis temático operacionalizado por Minayo. Surgieron dos categorías temáticas. **Resultados:** Los hallazgos demuestran que la experiencia de los preceptores se reflejó en el proceso de trabajo con contribuciones efectivas para el cambio de pensamientos y acciones. Desafíos como la gestión del tiempo, la fragmentación de la formación y la distancia entre profesiones fueron considerados dimensiones a mejorar y que encuentran fuerza en potencialidades como la calidad y la firmeza en las acciones. **Consideraciones finales:** En resumen, los hallazgos demuestran que a pesar de los desafíos que permean la Interprofesionalidad, la experiencia de los preceptores se reflejó positivamente en su proceso de trabajo y proporcionó cambios en la atención.

Palabra-Clave: Educación Interprofesional; Sistema Único de Salud; Atención Primaria de Salud; Mentores.

INTRODUÇÃO

A implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no cenário brasileiro, representou avanços no que tange à cobertura universal em saúde. Neste cenário, destaca-se a Atenção Primária à Saúde (APS), considerada a principal e mais adequada forma de acesso dos usuários ao sistema, impactando na distribuição mais equitativa de serviços entre a população¹.

No âmbito da APS, os indivíduos e seus processos saúde-doença encontram-se imersos em complexos arca-bouços psicossociais e culturais, demandando dos profissionais de saúde habilidades específicas e saberes interdisciplinares². Diante deste contexto, a Educação Interprofissional (EIP) consiste em uma ferramenta de modificação dos recursos humanos em saúde, promovendo discussões e reflexões a partir da vivência nos serviços e oportunizando o desenvolvimento efetivo do trabalho coletivo com intuito de otimizar a qualidade da atenção para melhor prestação de cuidados aos usuários³.

A EIP é definida como a atividade que envolve dois ou mais profissionais que realizam o aprendizado de forma conjunta, de modo integrativo, configurando-se como uma estratégia capaz de aprimorar a qualidade da atenção a partir da prática colaborativa no processo de trabalho⁴. As iniciativas de implementar a EIP no Brasil compreendem diversos programas, dentre eles, destaca-se o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), constituído no ano de 2008 no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, com intuito de promover grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS nas graduações da área da saúde^{5,6}.

O PET-Saúde abarca componentes estratégicos diferenciados, como a inserção de estudantes na realidade dos serviços do SUS e o processo ensino-aprendizagem viabilizado por grupos tutoriais interprofissionais⁶. Através dessas premissas, as atividades desenvolvidas ocorrem com base em diagnósticos situacionais do território, visando assegurar uma abordagem integral dos processos saúde-doença⁶. Ao considerar o cenário que envolve o PET-Saúde, destaca-se a figura do preceptor, o qual contribui para integrar ensino, serviço e comunidade, além de fortalecer o trabalho interprofissional, favorecendo a troca de experiência no espaço de aprendizagem⁷.

O preceptor possui como atribuição estreitar a distância entre a teoria e a prática na formação dos discentes, atuando na orientação, suporte, ensino e compartilhamento de experiências, considerado como um facilitador no processo de ensino-aprendizagem⁷. Deste modo, a preceptoria visa atender a necessidade de formar profissionais de saúde adequados tanto aos princípios do SUS quanto nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) que apontam a necessidade de capacitação dos profissionais para atuarem em uma lógica humanista, com postura ética, reflexiva e competência técnica a atender as demandas de saúde da população⁸.

Frente a essas considerações, este estudo se justifica pela essencialidade do alinhamento teórico e prático entre ensino-serviço-comunidade, especialmente quando se analisa os objetivos e as premissas legais do SUS. Ainda, a experiência oportunizada pelo PET-Saúde precisa ser avaliada e compreendida, sobretudo na perspectiva da formação em saúde e da educação permanente dos profissionais de saúde por meio da preceptoria. Diante dos argumentos supracitados, o presente estudo tem por objetivo conhecer a experiência de profissionais de saúde que atuaram como preceptores no PET-Saúde/Interprofissionalidade em um município do noroeste do Rio Grande do Sul (RS), identificando as potencialidades e as fragilidades atreladas ao processo.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória desenvolvida com base em experiências vivenciadas pelos preceptores durante as atividades do PET-Saúde/Interprofissionalidade (2019-2021) em um município do noroeste do estado do RS. O Programa teve por objetivo aproximar educação e trabalho, sobretudo na intencionalidade de fomentar processos de formação potentes e alinhados aos pressupostos do SUS e do trabalho interprofissional. As ações estavam pautadas na interlocução contínua entre profissionais, estudantes, docentes e comunidade para olhar com cuidado e compromisso o usuário dos serviços como centro do processo, atribuindo resolutividade e integralidade às suas demandas.

O município do estudo localiza-se no sul do Brasil, tem uma população aproximada de 34 mil habitantes, área total estimada de 1.421.101 km², é o maior município da região de saúde, inclusive é sede da Coordenadoria Regional de Saúde, economia agrícola, baseada na produção e extração de commodities, com apenas 23,03% da sua população com acesso a empregos formais e com 35,2% da população vivendo com renda per capita de até meio salário-mínimo. Na APS a cobertura de 100% de Estratégias de Saúde da Família (ESF), com unidades urbanas e rurais, totalizando 11 equipes. Ainda, o município conta com um hospital filantrópico.

O Programa envolveu em torno de 70 participantes diretos, incluindo docentes, alunos e profissionais de saúde. Os cursos de graduação que atuaram no Pet-Saúde foram enfermagem, nutrição e ciências biológicas. Foram 6 unidades de saúde da família que abrigam ações do Programa, com 6 eixos de atuação nos territórios: Eixo/Grupo 1 - Situações de Vulnerabilidades Sociais; Eixo/Grupo 2 - Saúde Mental - Suicídio, Depressão e Drogas; Eixo/Grupo 3 – Ações Integrativas e Complementares em saúde; Eixo/Grupo 4 – Organização da Atenção Nutricional; Eixo/Grupo 5 - Gestão em Rede; Eixo/Grupo 6 - Educação Interdisciplinar em Saúde. Atuam como preceptores 19 profissionais nos 6 eixos. Participaram desta pesquisa treze profissionais que integravam esse Programa, sendo das seguintes classes profissionais: assistente social, biólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicóloga, enfermeira e nutricionista. As unidades de saúde, que integraram o PET - Saúde foram definidas com base nos indicadores de saúde, necessidades e demandas das equipes de trabalho, em acordo com a gestão municipal, considerando as fragilidades dos processos de trabalho no alcance de resultados, ou seja, equipes que apresentavam indicadores frágeis ou insuficientes. Desta forma, foram definidas 6 ESF, conforme as demandas por eixos de trabalho. Dos 19 preceptores atuantes no Pet- Saúde, 13 participaram da investigação, aceitando o convite para integrar o estudo, sendo considerado como critério de inclusão, ter participado da edição do PET-Saúde.

Os dados foram coletados através de entrevistas individuais com os preceptores, embasadas em um questionário semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores e, em informações extraídas através de um Grupo Focal (GF). Utilizou-se como fonte de coleta de dados as duas modalidades (entrevista individual e GF) buscando aprofundar os achados, analisando na perspectiva individual e no debate coletivo. No primeiro momento realizou-se as entrevistas e de posse das respostas, buscou-se aprofundar as discussões de modo coletivo, por meio de questão geradora e validação grupal. A coleta ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2021. Para a coleta de dados das entrevistas individuais, utilizou-se tanto a forma remota, quanto a presencial, enquanto o GF foi realizado na modalidade remota, conforme as recomendações sanitárias da pandemia de COVID-19.

Os profissionais foram contatados pelo telefone pessoal, pois estavam vinculados ao PET-Saúde, momento em que foram convidados a participar do estudo, com informações sobre o objetivo e método, além dos direitos assegurados, conforme respaldo ético das pesquisas com seres humanos. As entrevistas duraram em média 45 minutos e tinham oito questões, que buscavam explorar a avaliação do preceptor quanto à sua participação no Programa. O GF foi realizado remotamente e durou aproximadamente duas horas e pautou-se na seguinte questão

geradora: “como a preceptoria em saúde contribui para o trabalho interprofissional e a formação em saúde?”. Optou-se por utilizar as duas abordagens de coleta de dados com o intuito de se ter uma riqueza maior de detalhes nos depoimentos e possibilitar uma melhor contextualização da temática abordada.

A identificação dos dados provenientes das entrevistas individuais foi feita pela letra P (profissional) acompanhado do algarismo arábico correspondente à participação na pesquisa. Nas informações coletadas durante os encontros do GF, a identificação ocorreu pelas letras GF (grupo focal). Os dados foram analisados por meio da análise temática, operacionalizada por Minayo⁹ respeitando as seguintes fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na pré-análise é realizada uma leitura flutuante do material proveniente das entrevistas e GF e a constituição de um corpus com base na representatividade e exaustividade. Na fase de exploração do material é realizada a codificação e categorização do material de acordo com informações semelhantes entre os depoimentos. O tratamento dos resultados e interpretação é o momento em que se realiza as inferências, ou seja, a construção controlada da interpretação por meio das mensagens que foram registradas viabilizando atingir o objetivo do estudo.

Este estudo respeitou todas as diretrizes éticas e legais para pesquisas que envolvem a participação de seres humanos, sendo submetida e aprovada pelo Comitê de Institucional de Ética em Pesquisas (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria sob o parecer nº 4.975.606 e CAAE 50564521.3.0000.5346.

RESULTADOS

Os resultados estão descritos em duas categorias temáticas: “mudanças no pensar e no agir profissional após a experiência no PET - Saúde/Interprofissionalidade” e, “a formação acadêmica e o trabalho interprofissional: desafios e potencialidades”.

Mudanças no pensar e no agir profissional após a experiência no PET - Saúde/Interprofissionalidade

O PET - Saúde/Interprofissionalidade gerou mudanças para os profissionais, tanto em questões individuais, especialmente na perspectiva de análise sobre seu próprio trabalho, como também na atuação profissional em equipe nos serviços de saúde aos quais estão vinculados. Além disso, observou-se modificações na percepção sobre o processo de trabalho, com o reconhecimento da necessidade de alterar o modelo de atendimento aos usuários, buscando integrar os saberes e as práticas, em prol de um resultado efetivo, extrapolando as dimensões técnicas e biológicas. A experiência no Programa permitiu encontrar fluência e naturalidade no trabalho interprofissional, permitindo reconhecer a complexidade das necessidades do usuário e a essencialidade da concepção ampliada na perspectiva interprofissional para o fortalecimento do SUS. Os preceptores avaliam a experiência principalmente relacionada às mudanças no pensamento, nas concepções teóricas/práticas e, também, no agir profissional, especialmente pelas ações realizadas na vigência do Programa, possibilitando conhecer os aspectos e atribuições distintas de cada profissional. Os relatos dos entrevistados afirmam esse resultado:

“Mudanças no pensar e no agir, principalmente por uma razão: essa didática que há anos a gente adota de trabalhar com o paciente de forma recortada, pra ficar até mais fácil pra atuação, acaba passando para o paciente também uma visão de recorte. No trabalho interprofissional a integração acontece de uma forma natural, os profissionais vão naturalmente pesquisando sua área e o outro já vai “ah que importante isso”, então o cuidado

fica mais integral e o paciente consegue trazer aspecto da vida dele de uma forma mais natural, mais integrada”. (P4)

“[...] o grande problema no SUS é a fragmentação, a gente observa e vivência muito isso aqui, é cada eixo ou cada área, cada instituição pensa só naquela parte ali, não tem essa ampliação, porque o ser humano ele é um ser humano como um todo, ele é complexo, então isso é fundamental para o SUS ser eficaz, por isso que acontece tanto “ah vem aqui, não sabe que veio aqui, vai no outro médico, não dá continuidade” e fica aquela bola de neve sabe, sempre começando do zero os tratamentos e não uma coisa mais eficaz e efetiva”. (P13)

“[...] pra mim é muito claro, além das conexões que eu fiz durante o projeto, também noto que eu consigo julgar menos algumas questões que fogem um pouquinho da minha área e ter um olhar mais acolhedor com o paciente, e eu consegui depois do PET, nesse período eu consigo me colocar como acolhedora e não tanto como “interventiva” (nem sei se essa palavra existe), mas nem tanto como aquela que está propondo intervenções e cobrando respostas, entende? Isso foi uma coisa que permaneceu no meu trabalho”. (P4)

A experiência no Programa despertou os integrantes para a realização de estratégias como acolhimento, consulta compartilhada e interprofissional, reconhecer as vulnerabilidades e trabalhar de maneira integral e conectada, extrapolando as “caixas” de cada núcleo profissional. Ademais, possibilitou delimitar a atuação profissional, compreendendo a importância da avaliação interprofissional das demandas trazidas ao serviço de saúde para uma maior resolutividade. Este fato se evidencia pelas seguintes falas:

“Principalmente a forma de ver, eu trabalhei mais próxima da assistente social. A gente aprendeu a ver as vulnerabilidades de uma forma diferente [...] O PET veio pra abrir o nosso campo de visão, parece que a gente tinha uma venda que só enxergava naquela linha e o PET arrancou fora, vamos olhar geral e ele veio assim bem desafiante”. (P5)

“A consulta interprofissional, a consulta compartilhada ela vem com bastante força, a partir do momento que o PET começou a trazer esses conceitos dessa consulta compartilhada, do que a gente pode fazer juntos mudou essa perspectiva, a perspectiva é “médico por favor vem aqui, vamos conversar juntos com o seu João” e a gente vê o que cada um pode fazer e inclusive o seu João para melhorar a situação de saúde ou essa questão que ele está trazendo. Pra mim é bastante perceptível que isso agrega muita qualidade ao atendimento e também o usuário se sente valorizado, porque percebe que de fato você está tentando resolver aquela questão e é muito mais humanizado, é resolutivo, a gente consegue ver esse sujeito de uma forma integral...” (P7)

“Depois do PET, ele abre muitas possibilidades, você começa a sair do seu conforto, sua caixinha você começa a perceber que você precisa do outro e que o outro precisa da gente. A Interprofissionalidade é uma via de mão dupla, então você aprende e você ensina, você doa, mas você recebe e eu acho que a lógica é isso...” (P8)

Além das mudanças mais sensíveis vivenciadas por cada profissional e as modificações no processo de trabalho dos serviços, foi identificada a interação e reconhecimento da importância da aproximação entre ensino e serviço. Perante essas situações, foi referido pelos profissionais um maior comprometimento em estudar, além da ampliação de saberes e práticas em prol da formação acadêmica e da qualificação do seu fazer. Tais aspectos, qualificam o

trabalho desenvolvido pelos profissionais na APS e refletem diretamente no cuidado ofertado ao usuário. A seguir as falas remetem a tais mudanças.

“Quando a gente recebe alunos nos instiga sempre a ser melhores, não que quando a gente não tem a gente não é, mas acaba se acomodando e quando a gente recebe os alunos da universidade ou do curso técnico a gente tenta melhorar, estudar, ampliar, ter um atendimento ampliado, um olhar ampliado então nos faz profissionais melhores e mais sensíveis as propostas e as demandas”. (P9)

“Sim, principalmente relacionado ao acadêmico dentro do serviço. Eu pude ver também quais são as dúvidas deles, quais são as demandas que eles têm dentro da formação, quais são as necessidades que eles têm e eles também puderam me trazer um outro olhar, um outro olhar que eu tava um pouco afastado, que é um olhar de quem está na graduação, na academia”. (P2)

De forma análoga às entrevistas individuais, no GF, os preceptores validaram a importância da função que exerciam perante os acadêmicos que os acompanhavam nos serviços, salientando que através destas atividades é possível realizar a articulação entre aspectos teóricos e práticos. Isto fica evidente no depoimento abaixo:

“A preceptoria é reconhecida como uma atividade educativa de orientação e link da formação teórica com a prática do trabalho em saúde (junção entre a universidade e os serviços)”. (GF)

Além disso, o exercício da preceptoria possibilitou a inserção dos estudantes da graduação em diferentes serviços de atenção à saúde. A partir desta inserção, este Programa proporcionou vivências dentro do serviço que envolvem o compartilhamento de saberes, valores e objetivos, o conhecimento sobre o trabalho colaborativo em saúde na prática, o convívio com outras profissões e diferentes cursos, podendo assim, construir uma identidade para trabalhar de forma interprofissional, ou seja, diferentes experiências e saberes, envolvendo alunos e profissionais. Estes aspectos impactam diretamente na formação, tornando o estudante mais qualificado e com um olhar ampliado para sua futura atuação profissional.

A comunicação entre os profissionais foi considerada uma das principais mudanças proporcionadas pela vivência no Programa. Através dela, houve compartilhamento de experiências dentro do serviço. Além disso, expor suas ideias e propor soluções, permitindo dessa maneira que ocorra a colaboração interprofissional, atrelada ao alinhamento da rede de atenção em saúde, trazendo efetividade aos fluxos e planejamentos em saúde.

“O grupo tem a comunicação como principal mudança após o PET para construção de vínculos, fluxos e itinerários terapêuticos”. (GF)

“O PET proporcionou o estreitamento da rede de atenção à saúde de forma coletiva, oportunizando a continuidade e efetividade do planejamento em saúde”. (GF)

As estratégias para manutenção e avanço nas mudanças desencadeadas no pensar e no agir dos profissionais que integraram o PET-Saúde/Interprofissionalidade, são ações com foco na Educação Permanente em Saúde, com vistas à defesa de conhecimento integrado e compartilhado. Os grupos focais também validaram que:

“Se reconhece as ações de educação permanente como fomento para compartilhar experiências e evidências que sensibilizem outros trabalhadores de saúde a serem multiplicadores”. (GF)

Diante dos depoimentos que compõem esta categoria temática foi possível evidenciar que houve uma mudança significativa no pensar e no agir dos profissionais de saúde que atuaram como preceptores no Programa. Os saberes teóricos e práticos da experiência se encontraram e produziram novos saberes, vislumbrando possibilidades reais de mudar o modelo de formação e atuação profissional.

Formação acadêmica e o trabalho interprofissional: desafios e potencialidades

Os preceptores entendem que a formação acadêmica está diretamente relacionada com o modo como o profissional desempenha suas ações nos diferentes espaços de trabalho. A universidade e o ensino de qualidade, voltados para o SUS, possuem valor imprescindível na vida dos futuros trabalhadores. As experiências prévias permitem que os alunos se insiram nos espaços profissionais com habilidades e competências para o trabalho colaborativo, tendo vivenciado situações que oportunizam a visualização teórico/prática. As falas reforçam tais afirmações:

“[...] eu acredito que a formação do profissional vai dizer que profissional você é. As universidades que tem um olhar mais voltado pro SUS eu vejo que os alunos saem com esse conhecimento, com essa ideia de Interprofissionalidade maior”. (P2)

“Eu acho que, cada vez mais, embora a gente saiba que há problemas na formação [...] eu acho os profissionais de agora, principalmente, até da medicina, mais do que os profissionais antigos, já reconhecem que sozinhos não dão conta”. (P6)

Os profissionais destacam que as mudanças na formação profissional são processos que devem ser desencadeados nas universidades, com abertura de espaços, na participação em projetos de ensino, pesquisa e extensão, assim como a criação de disciplinas integrativas entre os diferentes cursos. Ainda, entendem que a mudança na metodologia de ensino é fundamental para que os profissionais em formação desenvolvam habilidades como o trabalho em equipe, as relações interprofissionais. Essas afirmações estão nas falas que seguem:

“Eu acredito que o estudante desde o início precisa ter convívio com outras profissões, até com estudantes de outras áreas e com profissionais de outras áreas, quando for bolsista ou quando for estagiário...” (P11)

“Se reconhece a manutenção de projetos de ensino, pesquisa e extensão como estratégia para conservação das ações integradas em saúde, bem como para formação em serviço” (GF)

“[...] tem que começar na universidade, acho que ainda assim numa questão de formação as universidades todas, isso no Brasil inteiro são muito fechadas, o que falta é criar como o PET fez, criar programas de extensão que envolva todas as áreas de conhecimento, acho que é isso que falta mais...” (P2)

“... acredito que hoje a metodologia de ensino, da faculdade, das universidades é muito focada em conceitos, literalmente em decoreba muitas vezes a faculdade forma um profissional

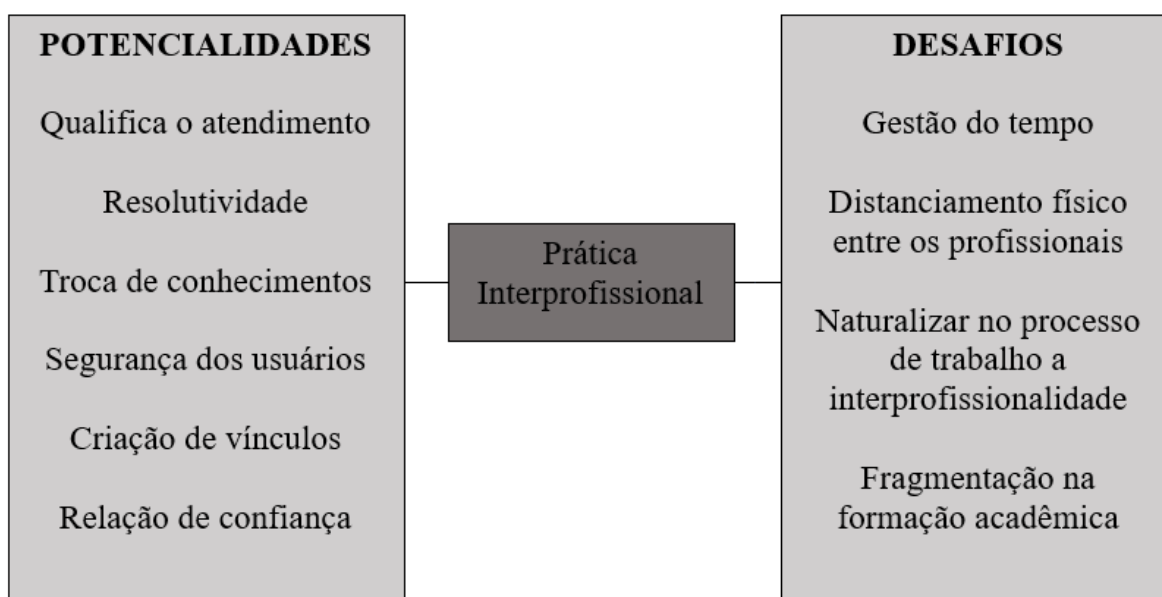
capaz de tirar 10 em uma prova, passar em um concurso, mas muitas vezes não forma um profissional capaz de trabalhar em grupo, de trabalhar com outras áreas, acho que isso é um diferencial bem grande do PET, acredito que o sistema educacional hoje que é vigente no Brasil como um todo, ele demanda algumas mudanças, que mudanças por exemplo? Integrar turmas de diferentes cursos, com disciplinas integradas”. (P3)

Os profissionais salientaram que para a consolidação de mudanças nos serviços de saúde e no atendimento dos usuários, é necessário a transformação do modelo adotado e da educação permanente dos profissionais que atuam nestes serviços. Ainda, trazem a importância destas ações serem incluídas nos planos municipais pela gestão para que sejam implementadas efetivamente. Este fato é salientado no depoimento abaixo:

“[...] a longevidade de ações integrativas e interprofissionais podem ser incluídas no plano municipal de gestão a fim de que se torne uma política de gestão”. (GF)

Diversas questões emergiram das práticas realizadas por esse Programa, deste modo foi possível identificar as potencialidades da implementação de uma prática interprofissional, mas, também, os desafios que a permeiam. Como forma de dinamizar o processo de compreensão acerca das potencialidades e desafios, a figura 1 representa um fluxograma que relaciona a prática interprofissional a essas duas variáveis.

Figura 1 – Potencialidades e desafios da prática interprofissional no SUS. Brasil, 2025.



Legenda: Elaborado pelos autores, 2025.

A EIP é avaliada pelos preceptores como potencial para mudar o modelo de formação e de cuidado à saúde das pessoas, sobretudo pela possibilidade de maior resolutividade nas ações, construção e troca de conhecimentos e a vinculação dos usuários aos profissionais, trazendo segurança e confiança no relacionamento interpessoal. Ainda, avaliam que existe muitos passos a serem alcançados e que desafiam os envolvidos neste processo a cotidianamente tensionar as “zonas de conforto” como, por exemplo o distanciamento físico, a fragmentação na formação, fazer com que a Interprofissionalidade seja natural no processo de trabalho e a gestão do tempo. Essas afirmações estão nas falas que seguem:

“A potencialidade que eu vejo é a otimização do tempo, troca de experiência, você está aprendendo com outro profissional algo que você não tem na tua carga de ensino. E dificuldade é alguma resistência que possa ter de algumas outras pessoas que estão acostumadas a trabalharem sozinhas [...]”. (P3)

“[...] o paciente se sente mais seguro e isso qualifica o trabalho e inclusive isso fortalece a promoção de saúde...as dificuldades eu ainda acho que não é exatamente sobre o trabalho, mas sobre as pessoas... a gente é criado pra ser individualista e a gente estuda pra ser um profissional que vai fazer um tratamento individualizado [...]”. (P4)

“[...] então essa proximidade pra mim está sendo uma experiência nova, porque não tinha isso antes né, torna mais difícil, eles lá e nós aqui [...]”. (P5)

“Eu acho que uma dificuldade que a gente tem pra tudo nessa vida é o tempo... é a nossa gestão do tempo, porque trabalhamos com uma equipe mínima e com uma demanda excedente [...]”. (P6)

As mudanças no processo de trabalho instigaram os profissionais a evoluir e superar lacunas, percebendo, concretamente, a importância que a Interprofissionalidade carrega na sua essência, identificando assim, que as universidades devem fomentar a EIP, possibilitando experiências entre estudantes e profissionais nos diferentes cenários da saúde e social.

DISCUSSÃO

A função da preceptoria exige que o profissional de saúde vá além das suas competências técnicas, demandando de competências e habilidades pedagógicas para realizar a mediação entre a teoria e a prática, contribuindo com a formação dos futuros profissionais de saúde com uma visão ampliada e qualificada acerca da prática profissional⁸. Ademais, visa atender a necessidade de formar profissionais capacitados tanto aos princípios do SUS, quanto das DCN que atuem na perspectiva de um novo modelo de saúde⁸.

É notório no depoimento dos profissionais que o desenvolvimento das atividades interprofissionais oportunizadas pelo PET-Saúde/Interprofissionalidade possibilitou reconhecer que o atendimento uniprofissional se mostra insuficiente diante da complexidade das demandas que surgem no campo da saúde. As mudanças na atuação e na percepção dos profissionais sobre o trabalho, revelam profissionais mais sensíveis e dispostos a trabalhar em conjunto, aprendendo uns com os outros, tencionando as acomodações do tradicional processo de trabalho.

Ressalta-se que é comum que profissionais de saúde avaliem de forma isolada as queixas dos usuários, e assim, organizem de forma não processual a resolução dos problemas, essa característica de organização da assistência, é resultado da força do modelo biomédico. Tal aspecto converge com o desafio de naturalizar a Interprofissionalidade no processo de trabalho nos serviços de saúde e fortalece a cultura de usuários e profissionais que buscam atendimento ou trabalham com o olhar apenas na doença e quando estão doentes. Contudo, a atenção focada nas necessidades do usuário e no trabalho cooperativo dos profissionais, com foco na Interprofissionalidade, amplia a capacidade resolutiva dos problemas¹⁰.

Os profissionais que participaram deste estudo acentuaram a importância da integração entre a universidade e os serviços de saúde, o que beneficia tanto o estudante, visto que este

conhece uma realidade diferente e com características ímpares, na qual pode associar aspectos da teoria na prática, quanto a comunidade, que pode experimentar intervenções que visem melhorar os aspectos situacionais. Assim, a integração ensino-serviço é uma estratégia de extrema importância para a formação em saúde, pois viabiliza transformações no modelo de atenção à saúde e práticas profissionais¹¹.

Nesse sentido, os aspectos relacionados à formação acadêmica foram salientados pelos profissionais como desafios na efetividade da Interprofissionalidade nos serviços de saúde, devido a seu caráter fragmentado, verticalizado e com premissas uniprofissionais enraizadas. A partir de tal achado, destaca-se que a transformação da realidade da formação acadêmica na perspectiva interprofissional exige investimentos permanentes em políticas de saúde e de educação, para que deste modo, a partir desta perspectiva, os contextos formativos e o trabalho em saúde favoreçam uma formação crítica e capaz de contribuir com o desenvolvimento de uma prática de cuidado universal, integral e equânime¹².

Apesar da presença de desafios, os profissionais salientam um número maior de potencialidades, visto que compreendem a importância de práticas em conjunto para o atendimento ao usuário. Dentre as potencialidades evidenciadas têm-se a troca de conhecimentos, que qualifica o atendimento ao usuário. Estudo de Freitas *et al* (2022)¹³ corrobora com os achados do estudo em tela, demonstrando que a troca de experiências e conhecimento entre os estudantes dos diversos cursos da saúde e dos profissionais, ampliam o olhar sobre a realidade a ser transformada. Do mesmo modo, ressalta que a EIP auxilia na construção da identidade profissional, visto que possibilita reconhecer as especificidades e as contribuições de outras áreas da saúde, permitindo que o profissional compreenda o seu papel dentro da equipe e seus limites e potencialidades¹³.

Além disso, destaca-se que as atividades de preceptoria além de impactarem no cotidiano de trabalho e nos profissionais, demonstram aos estudantes a necessidade do olhar ampliado e de atualizações. Em consonância a isso, estudo¹⁴ ressalta que o PET-Saúde oferta oportunidades para o desenvolvimento de habilidades e competências para a formação de futuros profissionais com perfil adequado para atender as necessidades e as políticas de saúde de acordo com as premissas do SUS. A presença da figura do preceptor também está relacionada ao encorajamento dos alunos a pensar criativamente sobre cuidados clínicos e tomada de decisão, refinando o plano terapêutico, promovendo maior confiança ao estudante e, maior segurança ao paciente¹⁵.

Morais e Medeiros (2023)¹⁶ salientam que as potencialidades e os desafios que permeiam a prática interprofissional nos serviços de saúde destacam a necessidade da continuidade de iniciativas interprofissionais para promover a reorientação da formação em saúde. Dentre as estratégias que podem ser adotadas para implantação efetiva da EIP destaca-se o investimento na melhoria das unidades de saúde, oferta de apoio financeiro e técnico as instituições de ensino e a pactuação de acordos e compromissos entre os atores implicados no processo de formação¹⁷.

Nesse sentido, é crescente o interesse da implementação de iniciativas da EIP para melhorar os resultados da saúde, promover a colaboração interdisciplinar e abordar as complexidades que permeiam os processos de adoecimento¹⁸. Através disso, ao promover o trabalho em equipe e a comunicação eficazes entre os profissionais de saúde, programas fundamentados na Interprofissionalidade, como o PET-Saúde/Interprofissionalidade facilitam uma abordagem mais coordenada e integrada ao tratamento, garantindo que as necessidades dos pacientes sejam atendidas¹⁹.

As práticas interprofissionais desencadearam mudanças pensar e no agir dos profissionais de saúde que atuaram como preceptores no Programa. Os saberes teóricos e práticos da experiência se encontraram e produziram novos saberes, vislumbrando possibilidades reais de mudar o modelo de formação e atuação profissional. Assim, à medida

que o sistema de saúde continua a enfrentar desafios sem precedentes, as práticas interprofissionais são fundamentais para fornecer cuidados seguros, eficientes e de qualidade²⁰. Assim, fornecer a EIP aos acadêmicos da área de saúde corrobora para um ambiente dinâmico, moderno e colaborativo em saúde²¹.

Destaca-se algumas limitações encontradas no decorrer deste estudo, como o seu desenvolvimento com preceptores de um município, o que pode implicar negativamente na generalização dos resultados encontrados. Ademais, ressalta-se que houve pouca adesão dos preceptores à pesquisa, o que acarretou um menor número de experiências para análise e representações teóricas deste estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados demonstram que a experiência dos preceptores junto ao PET-Saúde/Interprofissionalidade refletiu no seu processo de trabalho com contribuições efetivas. Foram identificadas potencialidades e desafios a serem superados para que o trabalho interprofissional seja efetivamente implantado, possibilitando assim, uma maior qualidade na rede de atenção à saúde. O trabalho interprofissional torna-se uma possibilidade mais responsável e empática dos profissionais da equipe de saúde em relação ao usuário, e assim, as estratégias adotadas demonstraram na prática, formas positivas de ações junto aos serviços de saúde.

Porém, mesmo com os avanços obtidos, há resistência para o rompimento do modelo atual de formação, que reflete no atual modelo de atenção à saúde pautado na forte divisão do trabalho. Os profissionais possuem formações fragmentadas, o que também contribui para a dificuldade de integrar a prática interprofissional e colaborativa dentro dos serviços de saúde. Deste modo, instiga-se a realização de novos estudos que com foco em superar estas problemáticas. Sugere-se maior investimentos em ações que sustentem a prática interprofissional e colaborativa em saúde, seja junto aos serviços de atenção à saúde, contemplando os profissionais que nela atuam, como também na universidade, adequando a formação acadêmica as premissas da Interprofissionalidade, permitindo a troca de experiências e a articulação dos aspectos teóricos e práticos do processo de aprendizagem.

Este estudo pode ampliar a discussão acerca da importância da Interprofissionalidade nos serviços de saúde e na formação acadêmica, além da implementação de programas semelhantes ao PET-Saúde que visem ampliar a visibilidade da temática. Além disso, salienta-se que ainda existem lacunas na literatura sobre as potencialidades e impactos do PET-Saúde/Interprofissionalidade nos serviços de saúde, evidenciando a necessidade de novos estudos.

REFERÊNCIAS

1. Tasca R, Massuda A, Carvalho WM, Buchweitz C, Harzheim E. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;6(44):e4. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.4>.
2. Ferreira IG, Cazella SC, Costa MR. Formação em preceptoria: percepções e experiências de participantes de curso de especialização na modalidade a distância. *Revista brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2022;17(44):1-17. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)3438](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)3438)

3. Lima VLS, Torreão PA, Santos JS, Cunha KM, Nascimento RCS, Anunciação LL, et al. Percepções sobre a importância da educação interprofissional na formação dos profissionais de saúde: relato de experiência de um grupo PET-Saúde/Interprofissionalidade. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*. 2020;(10):82-89. DOI: <https://doi.org/10.13102/rscdauefs.v10i1.5152>.
4. Farinha AL, Jaeger FP, Marchiori MRCT, Budel LJ, Colomé JS. Educação interprofissional nas práticas de integração ensino-serviço-comunidade: perspectivas de docentes da área da saúde. *Esc Anna Nery*. 2023;27:e20220212. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0212pt>
5. Petermann XB, Miolo SB. Educação Interprofissional em saúde no ensino superior: revisão integrativa sobre a experiência brasileira. *Educação: Teoria e Prática*. 2021;31(64):1-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.18675/1981-8106.v31.n.64.s14608>.
6. Brinco R, França T, Magnago C. PET-Saúde/Interprofissionalidade e o desenvolvimento de mudanças curriculares e práticas colaborativas. *Saúde Debate*. 2022;46(6):55/69. DOI: <http://doi.org/10.1590/0103-11042022E606>.
7. Vêloso RBP, Fernandes JD, Silva RMO, Cordeiro ALAO, Silva GTR, Silva EAL. Contribuições do Programa de Educação pelo trabalho aos preceptores da Atenção Primária à Saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:E03596. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018055903596>.
8. Ribeiro PKC, Firmo WCA, Sousa MHSL, Figueiredo IA, Pacheco MAB. Os profissionais de saúde e a prática de preceptoria na atenção básica: assistência, formação e transformações possíveis. *J Manag Prim Health Care* [Internet], 2020; 12 (21): 1–18. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.977>.
9. Minayo MCS (ORG). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14ªed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014. 408.p.
10. Nascimento JW, Silva LR, Arruda LES, Freitas MVA, Nascimento MLV, Silva MGG, et al. Relato de experiência sobre a importância da intersetorialidade e interprofissionalidade para a promoção da saúde em um projeto de extensão, Pet saúde interprofissionalidade. *BJHR* [internet], 2021; 4 (1): 560-578. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-049>.
11. Fernandes SF, Freitas RJM, Silva MRF, Leite LS, Trigueiro JG, Barreto MAF, et al. Elementos da educação interprofissional no currículo das residências multiprofissionais em saúde: estudo documental. *Texto & Contexto*. 2023;32:e20230105. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0105pt>
12. Silva GTR, Silva EAL, Silva RMO, Batista SHSS. Formação de professores na área da Saúde sob a ótica da educação interprofissional. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2022;75(4):e20201369. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1369>.
13. Freitas BHBM, Mizoguchi MV, Ferreira AJC, Lourencini AP, Rodrigues MDM, Silva MS. Percepção da comunidade acadêmica da área de saúde sobre a

- interprofissionalidade. *Revista Contexto & Saúde*. 2022;22(45):e12752. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2022.45.12752>.
14. Diniz TM, Paula RC, Villela EFM. Estratégias educacionais para o PET-Saúde Interprofissionalidade no sudoeste de Goiás, Brasil: uma abordagem qualitativa. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2024;29(08):e06422024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024298.06422024>
 15. Thompson HJ, Moore M, Levy M, Lee TH, Mike LA, Fathi J, et al. *Identification of Core Interprofessional Preceptor Competencies and Development of a Preceptor Self-Assessment Tool*. *SAGE open Nursing*. 2024;19. DOI: <https://doi.org/10.1177/23779608241292741>.
 16. Moraes IF, Medeiros SM. PET-Saúde interprofissionalidade: contribuições, barreiras e sustentabilidade da Educação Interprofissional. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. 2023;27:e220319. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.220319>.
 17. Souza RB, Magnago C, França T, Freire Filho JR. Barreiras à implementação da educação interprofissional: uma análise do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). *Saude soc*. 2024;32. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023230216pt>.
 18. Aladwani M, Khayyat S, Altalhi R, Alhulayfi D, Barifah M, Aladwani R, et al. *Healthcare Undergraduates' Attitudes and Readiness Toward Interprofessional Education at a Saudi University*. *Adv Med Educ Pract*. 2025;16:235-244. DOI: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S503289>.
 19. Fagner T, Hama H, Serifovic A, Kirchheiner C, Grabovac I. *Patient-centered interprofessional education in cancer care: a systematic scoping review*. *BMC Med Educ*. 2020;30. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06600-x>.
 20. Price S, Dam LV, Sim M, Andrews C, Gilbert J, Lackie K, et al. *A longitudinal study of interprofessional education experiences among health professional graduates*. *Advances in Health Sciences Education*. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10459-024-10374-8>.
 21. Al Nufaiei, Bukhari AA, Abalkhail NA, Melebari RM, Alluhibi R, Zhranei RMA, et al. *Health Care Clinical Preceptor's Attitudes Towards Interprofessional Education in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study*. *Adv Med Educ Pract*. 2024;15:343-355. DOI: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S451938>.