

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE

NAYANNE DUARTE MADEIRA CARVALHO

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA:
QUAL O OLHAR DO PRECEPTOR?**

Goiânia
2018

**TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR
VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES E DISSERTAÇÕES
NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG**

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico: ☒ **Dissertação** ☐ **Tese**

2. Identificação da Tese ou Dissertação:

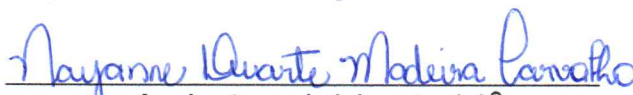
Nome completo do autor: Nyanne Duarte Madeira Carvalho

Título do trabalho: Estágio Supervisionado mm Nutrição Clínica: Qual o Olhar do Preceptor?

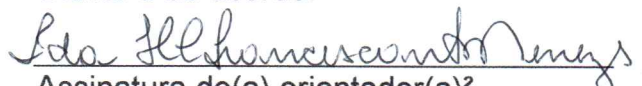
3. Informações de acesso ao documento:

Concorda com a liberação total do documento ☒ **SIM** ☐ **NÃO**¹

Havendo concordância com a disponibilização eletrônica, torna-se imprescindível o envio do(s) arquivo(s) em formato digital PDF da tese ou dissertação.


Assinatura do(a) autor(a)²

Ciente e de acordo:


Assinatura do(a) orientador(a)²

Data: 02 / 02 / 19

¹ Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. A extensão deste prazo suscita justificativa junto à coordenação do curso. Os dados do documento não serão disponibilizados durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

² A assinatura deve ser escaneada.

NAYANNE DUARTE MADEIRA CARVALHO

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA: QUAL O OLHAR DO PRECEPTOR?

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde - Nível Mestrado Profissional - da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás para o fim de defesa de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Ida Helena Carvalho F. Menezes

Co-orientadora: Prof^a Dr^a Andrea Sugai Mortoza

Goiânia
2018

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do
Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

CARVALHO, NAYANNE DUARTE MADEIRA
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA: QUAL O
OLHAR DO PRECEPTOR? [manuscrito] / NAYANNE DUARTE
MADEIRA CARVALHO. - 2019.
cxi, 111 f.

Orientador: Profa. Dra. IDA HELENA CARVALHO F. MENEZES;
co-orientador ANDREA SUGAI MORTOZA.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás,
Faculdade de Medicina (FM), Programa de Pós-Graduação em Ensino
na Saúde (Profissional), Goiânia, 2019.
Bibliografia. Anexos. Apêndice.
Inclui siglas, abreviaturas, tabelas, lista de tabelas.

1. preceptoria. 2. estágio. 3. nutricionista. 4. educação. 5. nutrição. I.
MENEZES, IDA HELENA CARVALHO F., orient. II. Título.

CDU 37.0



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE MEDICINA

**Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde**

ATA de Defesa de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. Às treze horas e trinta minutos do dia quatorze de dezembro de dois mil e dezoito, reuniu-se na Faculdade de Nutrição a Comissão Julgadora infranomeada para proceder ao julgamento da Defesa de Mestrado apresentada pelo (a) Pós-Graduando (a) **Nyanne Duarte Madeira Carvalho**, intitulada “**ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA: QUAL O OLHAR DO PRECEPTOR?**”, como parte de requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde, área de concentração **Ensino na Saúde**. O (A) Presidente da Comissão julgadora, **Prof.^a Dra. Ida Helena Carvalho Francescantonio Menezes**, concedeu a palavra ao (a) candidato (a) para exposição em até trinta minutos do seu trabalho. A seguir, o (a) senhor (a) presidente concedeu a palavra, pela ordem, sucessivamente aos Examinadores, os quais passaram a arguir o (a) candidato (a) durante o prazo máximo de vinte minutos, assegurando-se ao (à) mesmo (a) igual prazo para responder aos Senhores Examinadores. Finalizada a arguição, que se desenvolveu nos termos regimentais, a Comissão, em sessão secreta, expressou seu Julgamento, considerando o (a) candidato (a) aprovado [Aprovado (a) ou Reprovado (a)]. Em face do resultado obtido, a Comissão Julgadora considerou o (a) candidato (a) **Nyanne Duarte Madeira Carvalho** (x) Habilitado (a) () Não habilitado (a). Nada mais havendo a tratar, eu **Prof.^a Dra. Ida Helena Carvalho Francescantonio Menezes**, lavrei a presente ata que, após lida e julgada conforme, foi por todos assinada.

Banca Examinadora

Assinatura

Prof.^a Dra. Ida Helena Carvalho F. Menezes – presidente

Ida H. Francescantonio

Prof.^a Dra. Maria Goretti Queiroz – membro titular

Maria G. Queiroz

Prof.^a Dra. Flávia Campos Corgosinho – membro titular

Flávia C. Corgosinho

Prof.^a Dra. Maria de Fátima Nunes – suplente

Prof.^a Dra. Lucilene Maria de Sousa – suplente

A Banca Examinadora aprovou a seguinte alteração no título da Dissertação:

Nyanne Duarte Madeira Carvalho
Nyanne Duarte Madeira Carvalho

RESUMO

O estágio supervisionado constitui item obrigatório para a formação superior. Neste contexto, destaca-se a figura do preceptor, um ator importante e indispensável para o desenvolvimento do estágio. A preceptoria é um exercício relativamente novo que deve ser acompanhada de uma formação pedagógica que propicie capacitação aos profissionais para o desenvolvimento de tal função. Estudos que abordam a preceptoria em áreas da saúde são comuns na literatura, porém há poucos estudos que abordam essa temática na área da nutrição, tornando-se relevante a coleta, a sistematização e a análise de temas relativos a esse assunto. O objetivo foi analisar o estágio em Nutrição Clínica do curso de nutrição da Universidade Federal Goiás, em hospitais de ensino no âmbito do preceptor. Pesquisa de natureza exploratória, utilizando-se a abordagem qualitativa. Foi aplicado um questionário aos preceptores do estágio de nutrição clínica, onde foram avaliadas três dimensões: processo ensino-aprendizagem, competências gerais para a formação do estudante e a relação interpessoal da equipe do estágio. Após tabulação dos dados, foram realizados dois grupos focais com os preceptores de cada local. Para a aplicação do questionário e a realização dos grupos focais foi aplicado o termo de consentimento livre e esclarecido. A análise dos dados qualitativos foi realizada, utilizando-se a técnica de análise de conteúdo, segundo Bardin. Nos resultados, observou-se uma falta de clareza na conceituação e na delegação das funções do preceptor e do professor. O relacionamento e o diálogo entre eles foram avaliados de forma negativa, isto porque tal relacionamento foi intimamente ligado à presença do professor no local do estágio, que foi considerada insuficiente por alguns preceptores. A falta de formação em preceptoria foi apontada como fator limitador da atuação do preceptor no estágio. A presença do estagiário no local de trabalho foi considerada um agente de mudanças positivas. Ações que visem uma atuação conjunta entre preceptores e professores são importantes para o desenvolvimento adequado do estágio. A universidade tem o papel de desenvolver educação permanente e capacitação para os profissionais preceptores com objetivo de esclarecer os papéis e a importância de cada ator.

Palavras-chaves: preceptoria, estágio, nutricionista, educação, nutrição.

ABSTRACT

The supervised internship is a compulsory item for higher education. In this context, we highlight the figure of the preceptor, an important and indispensable actor for the development of the stage. The preceptory is a relatively new exercise that must be accompanied by a pedagogical training that offers training to professionals for the development of this function. Studies that address the preceptory in health areas such as are common in the literature, but few studies that address this issue in the area of nutrition, so it becomes relevant to collect, systematize and analyze topics related to this issue. The objective was to analyze the preceptor in Clinical Nutrition of the nutrition course of the Federal University of Goiás, in teaching hospitals in the ambit of the preceptor. Research of exploratory nature using the qualitative approach. A questionnaire was applied to preceptors of the clinical nutrition in two teaching hospitals where the internship were carried out, where three dimensions were evaluated: teaching-learning process, general competences for student training and interpersonal relationship of the trainees team. After tabulation of the data, two focus groups were performed with the preceptors of each site. For the application of the questionnaire and the realization of the focus groups, the term of free and informed consent was applied. Qualitative data analysis was performed using the Bardin content analysis technique. The results showed a lack of clarity in the conceptualization and delegation of the functions of the preceptor and the teacher. The relationship and the dialogue between them were evaluated in a negative way, because this relation was closely linked to the presence of the teacher in the place of the internship, considered insufficient by some preceptors. The lack of preceptor training was pointed out as a limiting factor in the performance of the preceptor at the stage. The presence of the trainee in the work environment was considered an agent of positive changes. Actions aimed at joint action between preceptors and teachers are important for the proper development of the internship. The university has the role of developing continuing education and training for preceptory professionals in order to clarify the roles and importance of each actor.

Keywords: preceptorship, traineeships, nutritionists, education, nutricion.

DEDICATÓRIA

Aos meus amados pais, José e Adolfa;
Às minhas amadas irmãs, Leidyane (*in memorian*) e Nayara;
Ao meu amado Diorgenes;
Á minha querida filha Luísa.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, que me deu vida, saúde e estrutura para que eu chegasse até aqui;

À professora Ida Helena Carvalho F. Menezes, pela contundente orientação, amizade, apoio e motivação ao longo do trabalho;

À professora Andrea Sugai Mortoza, pela co-orientação, sugestões e colaborações, e pelos ensinamentos transmitidos;

Aos meus pais, José Madeira de Lima e Adolfa Ferreira Duarte Madeira, que sempre investiram e acreditaram em mim;

Às minhas irmãs, Leydiane e Nayara, que sempre me apoiaram nos meus projetos;

Ao meu querido esposo, Diorgenes, por todo o carinho, paciência, ajuda e compreensão no decorrer do mestrado. Essa conquista não é apenas minha, sem você ela não seria possível.

À minha pequena Luísa, por abrir mão do “colinho” para permitir a conclusão do presente trabalho.

Aos preceptores participantes dos grupos focais e às gestoras dos serviços de nutrição dos hospitais de ensino participantes.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Tempo de discussão e tamanho dos arquivos de áudio por grupo focal.....	44
Quadro 2: Categorias e subcategorias que emergiram da percepção dos preceptores em nutrição clínica nos grupos focais.....	48
Quadro 3: Categoria Temática - Atores.....	52
Quadro 4: Categoria Temática - Competências gerais para a formação do estudante e processo ensino e aprendizagem.....	67
Quadro 5: Categoria Temática - Plano de ensino.....	77
Quadro 6: Categoria Temática - Mudança no ambiente de trabalho e atuação conjunta entre professor e preceptor.....	82
Quadro 7: Cronograma de atividades a serem realizadas na oficina com preceptores e professores do estágio da FANUT/UFG.....	92

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Número de assertivas por dimensão contidas no formulário <i>likert</i> do preceptor em nutrição clínica e médias de cada assertiva.....	36
Tabela 2: Média por dimensão avaliada no questionário <i>likert</i>	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGIR	Associação de Goiana de Integralização e Reabilitação
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa da UFG
CEPEC	Conselho de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura
CEROF	Centro de Referência em oftalmologia
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DOPS	Observação Direta de Habilidades de Procedimentos
FANUT-UFG	Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás
IDA	Integração Docente Assistencial
IES	Instituições de Ensino Superior
LDB	Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MINI-CEX	Mine avaliação do exame clínico
NDE	Núcleo Docente Estruturante
OS	Organização Social
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
PROGRAD	Coordenadoria de estágios da Pró- Reitoria de Graduação
PROMED	Programa de Incentivos às Mudanças Curriculares dos Cursos de Medicina
Pró-Saúde	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
RH	Recursos Humanos
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFG	Universidade Federal de Goiás

VER-SUS/Brasil Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS.....	15
2.1 OBJETIVO GERAL	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3. REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1 ESTÁGIO SUPERVISIONADO	16
3.2 PRECEPTOR E A LEGISLAÇÃO	19
4. METODOLOGIA	27
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	27
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	28
4.3 ORGANIZAÇÃO DO ESTÁGIO NA UFG/FANUT	28
4.4 CARACTERIZAÇÃO DOS LOCAIS DE ESTUDO.....	29
4.4.1 Hospital Escola Especializado em Reabilitação e Readaptação	29
4.4.2 Hospital público, federal de ensino	31
4.5 SUJEITOS DO ESTUDO	32
4.6 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	34
4.7 COLETA DE DADOS.....	34
4.7.1 Análise do questionário tipo <i>likert</i>	34
4.7.2 Construção das questões norteadoras para os grupos focais	39
4.7.3 Formação dos grupos focais	39
4.7.4 Contatos para realização do grupo focal	40
4.7.5 Ambiente para realização do grupo focal	41
4.7.6 Data e horários para realização dos grupos focais.....	41
4.7.7 Coleta dos dados no grupo focal	42
4.7.8 Registro do grupo focal	43

4.8 ANÁLISE DE DADOS	44
4.8.1 Transcrição e análise dos dados qualitativos	44
5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	47
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	48
6.1 CATEGORIA TEMÁTICA: ATORES	49
6.1.1 Compreensão acerca do conceito de preceptor e professor	49
6.1.2 Compreensão acerca das funções do preceptor e do professor no estágio.....	56
6.1.3 Relacionamento entre preceptor e professor	61
6.2 CATEGORIA TEMÁTICA: COMPETÊNCIAS GERAIS PARA A FORMAÇÃO DO ESTUDANTE E PROCESSO ENSINO E APRENDIZAGEM	65
6.2.1 Preparo teórico e habilidades do aluno	65
6.2.2 Avaliação dos estagiários.....	70
6.3 CATEGORIA PLANO DE ENSINO	77
6.3.1 Apresentação do plano de ensino da disciplina de estágio em nutrição	77
6.4 CATEGORIA TEMÁTICA: MUDANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO E ATUAÇÃO CONJUNTA ENTRE PROFESSOR E PRECEPTOR.....	79
6.4.1 Benefícios e malefícios da presença dos estagiários nos locais de estágio.....	79
6.4.2 Atuação conjunta e participação do professor na organização do estágio.....	83
7 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS	89
REFERÊNCIAS	92
ANEXO	103
APÊNDICES	107

1. INTRODUÇÃO

A formação de Recursos Humanos (RH) para a área da saúde é um assunto que há tempos está em evidência nos cenários de discussões nacionais e internacionais (SILVA; SILVA; BRAGA, 2009). No Brasil as Conferências Nacionais de Saúde serviram como pano de fundo para esses debates, e mais especificamente a partir da III conferência realizada em 1963, este se tornou um assunto recorrente em suas pautas (SILVA; SILVA; BRAGA, 2009).

Neste contexto o destaque é para a I Conferência Nacional de Recursos Humanos em Saúde, realizada em 1986, onde foram abordados temas como: desigualdades nas condições de inserção no mercado de trabalho, valorização profissional e formação de recursos humanos. Esta conferência consolidou as análises até então realizadas sobre a temática e seu relatório final passou a servir como referência de base às discussões e produções técnico-científicas que se seguiram (PINTO et al., 2013; SAYD; VIEIRA JÚNIOR; VELANDIA, 1998).

Podemos, portanto, observar que mesmo antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), esse já era um tema de grande inquietação. Essa preocupação se intensificou, visto que o sistema recém-criado, exigia a formação de profissionais qualificados, com embasamento científico, comprometidos com a equidade na saúde, participantes no desenvolvimento da sociedade e com pensamento reflexivo (BRASIL, 2005; SILVA; SANTANA, 2014).

Por outro lado, neste cenário de grandes mudanças, novas possibilidades estavam sendo criadas com a apresentação a Câmara Federal do projeto para as novas Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). Lei esta que foi aprovada em 1996 (nº. 9394), incluindo as determinações para o ensino superior e consequentemente a formação do profissional de saúde (BRASIL, 1996).

O objetivo da LDB era de reestruturar o funcionamento do sistema escolar brasileiro incluindo os cursos de graduação em saúde, levando a extinção dos currículos mínimos, orientando a adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso superior, e o ensino por competências (BRASIL, 1996).

A LDB propôs que o projeto pedagógico do curso (PPC) fosse elaborado pela comunidade acadêmica a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), normas obrigatórias para a educação no Brasil que orientam o planejamento curricular das

escolas e dos sistemas de ensino (BRASIL, 1996). Visando os cursos de graduação de um modo geral, as DCN focam na mudança da noção de currículo mínimo, para uma centrada no delineamento do perfil profissional, bem como na discriminação das competências e habilidades esperadas. (SOARES; AGUIAR, 2010).

Dentre as orientações propostas pelas DCN, para os cursos da área da saúde ressalta-se a obrigatoriedade na realização dos estágios. Recomenda-se que a carga horária mínima do estágio supervisionado seja de 20% da carga horária total do curso. (BRASIL, 2001a; BRASIL, 2001b; BRASIL, 2001c; BRASIL, 2001d; BRASIL, 2003; BRASIL, 2017). O curso de medicina possui uma carga horário ainda maior para realização dos estágios, no mínimo 35% da carga horário total do curso (BRASIL, 2014).

Diante da importância do estágio para formação profissional, foi aprovada em 2008, a Lei do Estágio (Lei 11.788). A lei dispõe sobre o estágio em várias modalidades de ensino: superior, educação profissional, ensino médio, educação especial, dos anos finais do ensino fundamental e na educação de jovens adultos (BRASIL, 2008).

A Lei do Estágio orienta sobre as modalidades de estágio, podendo este ser um item obrigatório ou não conforme a determinação das diretrizes curriculares. A forma de organização dos estágios supervisionados deve estar contemplada no PPC que devem corroborar com as DCN do curso (BRASIL, 2008).

O estágio supervisionado é uma oportunidade para o desenvolvimento de habilidades e competências esperadas para o graduando. Na área da saúde destacam-se: atenção a saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente (BRASIL, 2001a; BRASIL, 2001b; BRASIL, 2001c; BRASIL, 2001d; BRASIL, 2003; BRASIL, 2017). No estágio, o estudante vivencia a realidade do processo de trabalho, aprimorando as habilidades aprendidas no decorrer do curso (FRANÇA, 2014; ITO, 2005).

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental do preceptor. Essa função é executada por um profissional que não é da academia, mas que participa do processo de formação em saúde ao articular a prática ao conhecimento científico. Essa articulação requer, do preceptor, a capacidade de mediar o processo de aprender-ensinar no trabalho, problematizar a realidade e provocar no estudante, um processo de ação e reflexão para a reconstrução da sua prática diária (RIBEIRO; PRADO, 2013).

É importante ressaltar que a atividade de preceptoria deve ser acompanhada de uma formação pedagógica que propicie a capacitação para o desenvolvimento de tal função. Uma questão importante a ser considerada é que os profissionais dos serviços de saúde lidam com várias dificuldades tais como: falta de recursos humanos, precarização do trabalho e ausência de incentivo para a educação permanente. Tais problemas, entre outros, devem ser considerados para o desenvolvimento de uma atividade como o estágio supervisionado (TRAJAMAN et al., 2009).

Em uma pesquisa sobre preceptoria no estágio de enfermagem, os autores identificaram várias dificuldades que interferiam no bom desenvolvimento do estágio, entre eles, a falta de recursos humanos, deficiências nos serviços de apoio e carência de material e insumos (CARVALHO; FAGUNDES, 2008). Confirmando essa idéia Oliveira (2014), aponta outras dificuldades para realização do estágio nas unidades de saúde, como estrutura física reduzida, alta demanda de trabalho, falta de tempo, pouca interação entre academia e as instituições de estágio e o despreparo dos profissionais.

Dificuldades similares foram identificadas por França (2014), com preceptores de um estágio supervisionado em nutrição na rede básica de saúde, como: o conhecimento superficial dos preceptores quanto a preceptoria; dificuldades na identificação de concepções, no desenvolvimento de tarefas burocráticas, na relação com as Instituições de Ensino Superior (IES); planejamento inadequado das atividades; e falta de formação didático-pedagógica do preceptor enquanto mediador da formação prática.

Portanto, considerando a importância do estágio para a formação do nutricionista, e compreendendo o preceptor como figura essencial nesse processo, questiona-se: Como o preceptor percebe o estágio supervisionado em nutrição clínica? Como se dá o estágio de nutrição clínica das diferentes instituições em estudo? Quais as potencialidades e fragilidades do estágio supervisionado em nutrição clínica? Quais as transformações que o preceptor percebe no seu ambiente de trabalho com a presença do estágio e da preceptoria?

Estudos abordando a preceptoria e o estágio supervisionado nas áreas médica e de enfermagem são mais comuns (AUTONOMO et al., 2015; BARBEIRO; MIRANDA; SOUZA, 2010; BOTTI; REGO, 2011; OLIVEIRA, 2014; RODRIGUES et al., 2012). No entanto, foram encontrados poucos estudos com essa temática em

nutrição (FRANÇA 2014; GUIMARÃES, 2010). Dessa forma, torna-se relevante a coleta, a sistematização e a análise de temas relativos a esse assunto.

Assim sendo, o presente estudo tem como objetivo analisar o estágio em nutrição clínica em hospitais de ensino sob a ótica do preceptor. Espera-se que o desenvolvimento deste estudo possa contribuir para o aprimoramento do Projeto Pedagógico do Curso de Nutrição (PPC) (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, 2015) no que se refere a disciplina de estágio supervisionado em todas as áreas, principalmente em nutrição clínica e dessa forma auxiliar para uma melhor formação profissional e para uma assistência à saúde de melhor qualidade.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o estágio em Nutrição Clínica do curso de nutrição da UFG em hospitais de ensino sob a ótica do preceptor.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os conceitos de preceptor e suas bem como do professor no estágio de nutrição clínica;
- Identificar a percepção dos preceptores em relação ao estágio de nutrição clínica no que se refere ao processo de ensino e aprendizagem, competências gerais para a formação do estudante e a relação interpessoal com a equipe de estágio;
- Analisar as potencialidades e as fragilidades do estágio de Nutrição Clínica da UFG;
- Investigar as transformações no ambiente do trabalho decorrentes da preceptoria;

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ESTÁGIO SUPERVISIONADO

As DCN dos cursos da área da saúde têm como um de seus princípios a integração estudo/trabalho, ou seja, uma articulação entre teoria e prática, que destaca, entre outros aspectos, o desenvolvimento dos estágios. O estágio deve estar inserido nos projetos pedagógicos de curso como atividade curricular obrigatória a ser desenvolvida diretamente nos locais de trabalho, com a participação efetiva de seus profissionais (BRASIL, 2001a; BRASIL, 2001b; BRASIL, 2001c; BRASIL, 2001d; BRASIL, 2003; BRASIL, 2017).

Dentre as competências e habilidades gerais esperadas na formação de profissionais, conforme as DCN, encontra-se a educação permanente, segundo a qual o profissional deve ser capacitado a aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática, tendo responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais (BRASIL, 2001).

Desde a década de 1940 diversas normas legais buscaram regulamentar o estágio no Brasil. Porém a primeira lei tratando específica e exclusivamente de estágio foi promulgada no final da década de 1970 a Lei 6.494, de 7 de dezembro de 1977 (COLOMBO; BALÃO, 2015).

Esta lei definia que empresas públicas e privadas poderiam receber estagiários regularmente matriculados no ensino público e privado. Determinou que o estágio deveria ser firmado em um contrato entre a empresa e o aluno, contendo duração, carga horária, valor da bolsa e o seguro contra acidentes pessoais. Estabeleceu ainda que não haveria nenhuma vinculação empregatícia. (BRASIL, 1977).

Após quase sete décadas da publicação dos primeiros instrumentos regulatórios sobre estágio, foi aprovada a Lei do Estágio, Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008, que trata de toda regulamentação existente até o momento sobre o assunto no país (BRASIL, 2008).

A lei ressalta que o objetivo do estágio supervisionado é o aprendizado de competências próprias da atividade profissional e a contextualização curricular,

objetivando o crescimento do estudante para a vida cidadã e para o trabalho (BRASIL, 2008).

Conceitualmente a lei define o estágio como uma ação escolar educativa supervisionada, que seja desenvolvida no ambiente de trabalho, com o objetivo de preparar o estudante de várias modalidades para o trabalho produtivo (BRASIL, 2008). Quanto aos envolvidos nesse processo, a lei destaca a articulação entre ensino e o campo de trabalho para a realização do estágio, evidenciando a participação das instituições concedentes (campo do estágio), visto que este é um “compromisso formalizado entre o estagiário, a instituição de ensino e a empresa, com base em um plano de atividades (...), desenvolvido nas disciplinas do currículo escolar” (BRASIL, 2008).

É importante salientar que essa lei traz nos Arts. 2º e 16 o termo de compromisso entre a instituição de formação profissional e a instituição concedente do estágio, garantindo, assim, a realização desse, pois estabelece as atividades a serem desenvolvidas pelo aluno estagiário (BRASIL, 2008).

No ensino superior as DCN e o PPC são os ordenadores do estágio, neles estão especificados normas para a sua realização, como a carga horária, áreas específicas em que os estágios devem ser realizados, conteúdo a serem contemplados, entre outras especificações (BRASIL, 2001a; BRASIL, 2001b; BRASIL, 2001c; BRASIL, 2001d; BRASIL, 2003; BRASIL, 2017).

Diante do exposto, observa-se um empenho dos órgãos regulamentadores em aprimorar a legislação que trata do estágio supervisionado no país, já que essa etapa na vida acadêmica do estudante é primordial para um bom desempenho da carreira profissional. Dessa forma, Buriolla (2011) expõe que o estágio é o local onde a identidade profissional do aluno é criada, arquitetada, voltada para o desenvolvimento de ações vivenciadas e que gerem reflexão e crítica, dessa forma, deve ser planejado sistematicamente com essa finalidade.

O estágio faz parte da grade curricular de um grande número de cursos de graduação no Brasil, ele acontece quando o estudante concluiu maior parte da base técnica específica, competindo-lhe utilizar o seu aprendizado para resolver os problemas encontrados, retomando a fundamentação científica e buscando resoluções que lhe trarão melhores resultados pautados na dimensão ética e na contribuição para a coletividade (MARRAN, 2011).

O estágio deve ser percebido como uma fase dedicada a um processo de ensino e de aprendizagem, portanto é importante reconhecer que, mesmo sendo fundamental a formação oferecida em sala de aula, sozinha, não é suficiente para preparar os estudantes para o exercício de sua profissão, sendo assim, imprescindível a inserção do estudante na realidade do cotidiano de sua futura profissão (FELÍCIO; OLIVEIRA, 2008).

O estágio supervisionado deve ser visto como um componente de integração, possuindo a função de integrar teoria e prática para que assim seja um momento de obtenção, aperfeiçoamento e produção de novos conhecimentos ao aprendizado profissional. Por certo, o acadêmico acaba participando de novas experiências que configuram as suas dimensões formadoras, visto que requer noções críticas dos fatos reais e das articulações entre o saber e o fazer, entre a teoria e a prática (COSTA; HAGE, 2014).

A contribuição do estágio na formação profissional, não se refere somente ao aprendizado de algumas técnicas e metodologias de trabalho, mas com o que fazer para a promoção da qualidade da intervenção, resultando numa aprendizagem significativa por conta do aprimoramento e desenvolvimento de habilidades e competências discentes à luz de uma postura crítico-reflexiva. Além disso o estágio pode ajudar o estudante a esclarecer sobre a certeza ou não da sua opção quanto à área do profissional escolhida (MARRAN, 2011).

O estágio deve ser entendido como um campo de treinamento, um espaço de conhecimento onde várias possibilidades de situações reais, de atividades de aprendizagem profissional se manifesta para o estagiário, tendo em vista sua formação (BURIOLLA, 2011). Desse modo, a ele deve ser atribuído um estatuto epistemológico indissociável da prática, concebendo-o como práxis, o que o define como uma atitude investigativa que envolve a reflexão e a intervenção em questões educacionais (SILVA; GASPAR, 2018).

Neste ambiente, a interação universidade/mundo do trabalho torna-se real para o aluno, pois é um local privilegiado de aprendizagem das vivências efetivas (ARAUJO, 2010; WERNECK et al., 2010).

O estágio tem o poder de valorizar os processos de desenvolvimento pessoal e cognitivo das pessoas envolvidas na dicotomia ensino/aprendizagem. Portanto, espera-se com o estágio acima de tudo, uma formação para a vida, que torne o

futuro profissional capaz de atuar nos mais diversos cenários, sob aspectos técnicos éticos e sociais, além da liberdade do uso da criatividade (OLIVEIRA, 2014).

Diante dos vários conceitos apresentados sobre estágio, o que melhor descreve a visão do presente trabalho são os conceitos apresentados por Buriolla (2011) e pela Lei do Estágio. Portanto um conceito mais amplo de estágio se apresenta como uma atividade escolar supervisionada, sendo um campo de treinamento para o estudante, que é desenvolvida no ambiente de trabalho, um espaço de conhecimento onde o aluno terá contato com várias situações reais e do cotidiano, que o possibilitará ter uma formação mais realista com a sua profissão.

O estágio deve ser supervisionado pelo professor efetivo da instituição de ensino e também por preceptor dos locais de estágio (BRASIL, 2008). Neste contexto destaca-se a figura do preceptor, o profissional que realiza a ligação entre o serviço de saúde, e o local do estágio e que exerce um papel importante na formação dos profissionais de saúde (NUNES et al., 2011).

3.2 PRECEPTOR E A LEGISLAÇÃO

Na história da humanidade a preocupação com a formação e a preparação daqueles que cuidam da saúde da população é um fato presente. Desde os tempos mais remotos da civilização, como nas tribos primitivas, os sucessores dos líderes, eram cuidadosamente treinados por seus mestres. No século XIV na Europa para obtenção do título de médico, além dos estudos, era necessário um ano de prática ao lado de um médico experiente. Também no Brasil colônia além dos médicos formados, havia aqueles que podiam praticar a medicina após serem aprendizes de médicos diplomados (BOTTI; REGO, 2008).

No cenário da saúde é histórica a presença de profissionais experientes auxiliando na formação dos futuros profissionais, que hoje se dá por meio das residências em saúde ou dos estágios curriculares supervisionados. No Brasil a medicina foi uma das pioneiras na utilização do internato médico e da residência médica para o treinamento e especialização dos seus alunos e dos recém-graduados. Na década de 1940 a categoria já se preocupava em utilizar o treinamento em serviço como prática do ensino médico (CHAVES, GROSSEMAN, 2006; HORII, 2013).

A enfermagem, desde a criação dos primeiros cursos superiores no Brasil, na década de 1920 e 1930, também utilizavam o treinamento em serviço como uma modalidade de ensino. Porém, naquela época, as escolas se preocupavam mais em suprir as demandas do serviço e em ter mão-de-obra barata, do que propriamente com o ensino dos alunos (COSTA; GERMANO, 2007).

No contexto do estágio em ensino superior destaca-se a figura do preceptor, um personagem importante e indispensável para o desenvolvimento do estágio. Ele é o profissional que acompanha um grupo de alunos, geralmente não é da academia, mas tem fundamental papel na inserção e socialização de alunos ou residentes no ambiente de trabalho (MILLS; FRANCIS; BONNER, 2005).

Dependendo da profissão e do cenário de aprendizagem, há diversas possibilidades de vinculação do preceptor, pois alguns exercem essa função no trabalho com estudantes de graduação e com residentes, ao passo que outros, somente com residentes; alguns são contratados especificamente para serem preceptores, enquanto outros têm vinculação assistencial, mas também desenvolvem o trabalho de preceptoria (FEUERWERKER, 2011).

A palavra preceptor vem do latim *praecipio*, “mandar com império aos que lhe são inferiores”. Era aplicada aos mestres das ordens militares, mas desde o século XVI é usada para designar aquele que dá preceitos ou instruções (SANTOS et al., 2013). Na literatura podemos observar diferentes denominações aos que se ocupam da formação dos profissionais de saúde, entre os quais: supervisor, mentor, tutor e preceptor (BOTTI; REGO, 2011).

O termo preceptor é utilizado constantemente na literatura acadêmica em saúde, como um facilitador do processo ensino-aprendizagem (FAJARDO, 2011) ou como um professor que ensina um pequeno grupo de graduandos ou residentes com destaque na prática clínica e no desenvolvimento de habilidades (RYAN-NICHOLLS, 2004).

Para Dias (2015) preceptor é o profissional de saúde, que oferece treinamento prático em ambientes de serviços de saúde e atua na orientação e supervisão de alunos. Além do carácter técnico e docente, o preceptor ainda possui o aspecto ético e moral, pois segundo Nunes et al. (2011) ele é aquele que ensina, aconselha, inspira e influencia os menos experientes e serve de modelo para o desenvolvimento e crescimento pessoal, além de auxiliar na formação ética dos novos profissionais.

Na Lei do Estágio, o termo preceptor não é mencionada, é citado em seu texto que o estágio deverá ter o acompanhamento do professor orientador da academia e pelo supervisor da parte concedente. A lei esclarece que o supervisor deve ser um profissional com formação superior na área de conhecimento desenvolvida no curso do estágio e ser registrado no conselho de fiscalização profissional. Porém, não apresenta de forma clara o conceito ou a função desse profissional (BRASIL, 2008).

Na literatura e nos documentos oficiais são apresentados diversos conceitos de preceptor. No entanto, Autonomo et al. (2015), em uma revisão bibliográfica, afirmam que este termo ainda necessita de uma definição consistente (não tem um significado definitivo) e enfatizam que normalmente os conceitos são construídos conforme a necessidades de cada programa.

No que diz respeito a função do preceptor, Feuerwerker (2011), afirma que a função do preceptor é propor, viabilizar e problematizar atividades que, ao mesmo tempo, façam sentido para o estudante, para a unidade e para os usuários e que agreguem elementos relevantes à produção do perfil profissional.

Já para Rodrigues e Rigatto (2013), o objetivo do preceptor é promover a integração do saber teórico ao exercício profissional, a partir de vivências em diversos cenários reais. Ele é o elemento de ligação entre o serviço de saúde, o professor orientador e a coordenação do estágio e tem como função, supervisionar e avaliar técnica e cientificamente as atividades executadas pelos acadêmicos.

McCluere e Black (2013), citam que além da função de facilitar o desenvolvimento de habilidades práticas, o preceptor auxilia o aluno na socialização profissional e também na produção de relatórios e documentos, além de incentivar o aluno a priorizar, comunicar e planejar as atividades diárias no ambiente hospitalar. Outro aspecto relevante da preceptoria é o seu papel pedagógico. Dessa forma, o preceptor é considerado um agente da prática pedagógica, que é reconhecida como parte de um processo social maior, compreendendo não somente a esfera educativa, mas também a dinâmica das relações sociais que produzem aprendizagens (SILVA; VIANA; SANTOS, 2014).

Logo, a preceptoria exige qualificação pedagógica, tanto nos aspectos teóricos quanto práticos. Nesse sentido, o preceptor é um facilitador e mediador no processo de aprendizagem e produção de saberes no mundo do trabalho. Nessa perspectiva, ele assume um papel fundamental, levando os estudantes a

problematizarem a realidade, refletirem sobre as soluções e agirem para responder as questões do cotidiano do ensino/serviço (LIMA; ROZENDO, 2015).

O profissional de saúde é um educador, embora nem sempre esteja consciente disso, uma vez que atua desenvolvendo ações informais de educação inerentes à sua atividade profissional, como, por exemplo, quando se relaciona com o paciente, com a família do paciente e com os colegas de trabalho. Além disso, ele também faz parte do sistema formal, uma vez que tem sob sua responsabilidade a formação de futuros profissionais (CERQUEIRA, 2011).

Assim, o preceptor pode ser considerado “duplamente professor”, pois assiste pedagogicamente tanto à profissionais e futuros profissionais da saúde, como também ao paciente e seus familiares. Dessa forma, uma vez que o cuidar encerra também o educar, a adequada formação e a reflexão pedagógica são indispensáveis a esse profissional (CERQUEIRA, 2011).

Como podemos observar nos aspectos abordados pelos autores citados anteriormente a perspectiva pedagógica é um elemento importante na prática da preceptoria, porém poucas vezes presente no currículo dos profissionais. Portanto questões importantes que devem ser avaliadas para o exercício da preceptoria são as ações de ordem pedagógica (MISSAKA; RIBEIRO, 2011).

Considerando os vários conceitos apresentados sobre preceptor, os que melhor descrevem a visão do presente trabalho são os conceitos apresentados por Dias (2015) e Nunes (2011). Assim, na visão do presente trabalho, o preceptor é um profissional de saúde que oferece treinamento prático para os estudantes em ambientes de serviços de saúde, além de supervisioná-los. O conceito vai além do aspecto meramente pedagógico, pois ele também aconselha, inspira, influencia e serve de modelo para o desenvolvimento e crescimento pessoal.

Diante do exposto, conclui-se que é essencial refletir sobre o exercício da preceptoria, sendo tal reflexão necessária porque é crescente a importância da aprendizagem pela prática (pelo trabalho) no processo de construção de novos perfis de profissionais de saúde no Brasil (FEUERWERKER, 2011). Investir no trabalho do preceptor e na sua capacidade de produzir valores e conhecimentos que afirmem a vida em toda a sua forma de existência é fundamental para a produção de relações e aprendizagem (CERQUEIRA, 2011).

3.3 ENSINO NA SAÚDE E PARCERIA ENSINO SERVIÇO

A partir da década de 1970, muitas foram as modificações ocorridas nos campos da saúde e da educação no Brasil, mudanças essas legais, institucionais, políticas e paradigmáticas. Podemos mencionar, apenas para caracterizar, alguns marcos desse processo na saúde como o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, a VIII Conferência Nacional de Saúde e a Constituição Federal Brasileira de 1988, com a expressão da saúde como direito de todos e dever do Estado e a orientação para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), posteriormente regulamentado pelas Leis Orgânicas 8.080/90 e 8.142/90 (BREHMER; RAMOS, 2014).

As mudanças na educação nacional foram marcadas pela introdução da nova LDB e, especificamente, no âmbito das IES, as DCN, no ano de 2001 (BREHMER; RAMOS, 2014). A necessidade de aproximação dos campos saúde e educação é uma realidade, justificada pela preocupação em reorganizar as práticas de saúde a partir da formação de recursos humanos conscientes do seu papel na consolidação do sistema e de acordo com os princípios do SUS (FEUERWERKER, 2006).

A preocupação com a formação de recursos humanos para a saúde pública esteve presente no cenário político desde a concepção do SUS, com a Constituição Federal de 1988, onde a responsabilidade em ordenar a formação dos profissionais da área foi atribuída ao novo sistema. Essa nova atribuição dada ao SUS, compôs as propostas da Reforma Sanitária, indicando a necessidade de modificação nas graduações e a importância da integração ensino-serviço (DIAS; LIMA; TEIXEIRA, 2013).

As estratégias para a integração ensino-serviço no Brasil iniciaram-se na década de 1980-90 com os programas IDA (Integração Docente Assistencial), e o projeto UNI (Uma Nova Iniciativa na formação dos profissionais de saúde: união com a comunidade). Já nos anos 2000 muitos foram os avanços, principalmente após a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), com vistas a reorientação da formação profissional para o SUS (TORRES, 2013).

A SGTES impulsionou a criação de vários programas como o Programa de Incentivos às Mudanças Curriculares dos Cursos de Medicina (PROMED), voltado para a adequação na formação médica aos preceitos do SUS, (GONZALEZ;

ALMEIDA, 2010) e os programas, Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS/Brasil) e o Aprender-SUS que tiveram o papel importante em torno da integralidade da atenção à saúde como eixo de mudança na formação profissional (BRASIL, 2004).

Também foram criados o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde I e II) com o objetivo na reorientação da formação profissional e na abordagem integral do processo saúde-doença a partir da atenção básica (BRASIL, 2009) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde), com foco na qualificação de estudantes de graduação e de pós-graduação, na rede de serviços por meio de vivências, estágios, iniciação científica e programas de aperfeiçoamento e especialização (BRASIL, 2010).

Esses marcos na história das políticas de educação, bem como todas as propostas de mudanças na formação profissional representam um cenário de profundas transformações nos modos de ensinar e fazer, no ensino e na saúde (BREHMER; RAMOS, 2014). As estratégias de aproximação entre ensino e serviços de saúde representam, cada vez mais, um importante avanço na redefinição e valorização dos papéis institucionais na formação em saúde. Profissionais das universidades e da saúde interagem e integram seus saberes para a promoção de avanços na formação (ALVES et al., 2012).

A fundamentação teórica de tais estratégias remete ao processo de educação, apoiado na relação entre o conteúdo e a realidade, que implica a integração ensino-serviço o qual só é possível mediante a análise das condições reais dos sujeitos, considerando o seu contexto histórico social (BREHMER; RAMOS, 2017).

A formação de todo profissional deve estar dotada de processos que permeiam tanto conhecimentos teóricos quanto práticos. Segundo Santos e Schmidt (2008), a formação do conhecimento profissional não acontece de forma mágica ou espontânea, mas sim por meio de uma interação lógica estabelecida entre conhecimentos teóricos e práticos.

Desse modo, o estágio apresenta uma singularidade por se situar no mundo da academia e se estender para o mundo do trabalho, dando suporte para o estabelecimento da relação entre teoria e prática. Tratar o estágio como o espaço para essa relação é compreendê-lo como momento de reflexão sobre a construção

de conhecimento no contexto institucional, ou seja, com base nas disciplinas vivenciadas durante o curso de formação (SILVA; GASPAR, 2018).

A partir desta reflexão, a relação entre teoria e prática é o ápice do conhecimento profissional e da configuração de distinguir e identificar os atores de sua produção e utilidades (SILVA; GASPAR, 2018). No entanto, uma concepção dicotômica na interação teoria-prática, idealizada numa visão de separação entre a teoria (constituída como um conjunto de princípios e fundamentos considerados como verdades absolutas) e a prática (entendida como uma ação independente da teoria), torna-se um problema para o aprendizado profissional. Diante desta problemática, é proposto que a teoria e a prática se tornem indissociáveis e recíprocas, mantendo uma articulação constante (COSTA; HAGE, 2014).

Todos os movimentos a favor de promover a integração ensino-serviço acrescentam novos elementos para romper a estagnação que acomoda as pessoas no seu fazer diário. Trazer à tona as construções pedagógicas todos os sujeitos responsáveis pela formação, reafirma que o processo é coletivo e está em construção, nele cada ator tem um importante papel e distintas responsabilidades (BREHMER; RAMOS, 2014).

A integração entre uma instituição de ensino e outra de serviço, deve assumir significados comuns para ambas, os objetivos devem permitir construir espaços pedagógicos onde as experiências representem ganho para ambas as instituições (LUCCHESI; PEREIRA, 2010).

Sendo assim vale ressaltar que, para uma boa integração ensino-serviço os setores saúde e educação devem se mobilizar no que diz respeito a implementação de estratégias como a criação de políticas públicas e programas entre os Ministérios da Educação e da Saúde. Em geral, iniciativas devem ser tomadas entre as instituições de ensino e de serviços de saúde como a celebração de convênios de integração entre ambas, além do estabelecimento de normas e o planejamento de atividades a serem desenvolvidas pelos alunos e docentes nos serviços (BREHMER; RAMOS, 2014).

Diante dos temas abordados nessa discussão, fica clara a necessidade de estudos voltados para integração do ensino/serviço, bem como de todos os atores envolvidos no processo. O estágio supervisionado é essencial para a formação dos novos profissionais, sendo o preceptor indispensável como agente de mudanças e aprendizado, dado que ele é o profissional mediador entre o local de estágio e o

aluno, é o orientador, e quem acompanha e supervisiona, ou seja, um professor da prática.

Apesar de já existirem políticas e programas voltados para a integração ensino/serviço, há ainda muito a ser feito, tal como uma melhor capacitação desses profissionais e sua valorização. Este trabalho foi realizado buscando justamente uma melhor compreensão do estágio supervisionado pelo olhar de um dos seus principais atores, o preceptor.

O olhar desse ator sobre o estágio traz reflexões relevantes, visto que, o objetivo de todos os envolvidos é propiciar um estágio que seja um momento ímpar de aprendizado e novas experiências, não só para os alunos como também para preceptores e professores, já que o aprendizado é mútuo.

4. METODOLOGIA

Este estudo está inserido em um projeto matriz da Faculdade de Nutrição da - UFG intitulado, “Projeto de Avaliação do Projeto Pedagógico do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Goiás”.

O projeto matriz foi desenvolvido no ano de 2015, com objetivo de avaliar o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Nutrição da UFG e contou com a participação de toda a comunidade acadêmica da FANUT/UFG (estudantes, preceptores, técnicos administrativos em educação, professores do Núcleo Específico e professores coordenadores de disciplinas do Núcleo Comum).

As grandes áreas de avaliação do PPC foram: (1) Metodologia de ensino das disciplinas; (2) Estratégias de avaliação de aprendizagem utilizadas nas disciplinas; (3) Modelo do currículo em relação ao preconizado pelas DCN e políticas indutoras da formação do profissional da saúde. Os dados do projeto matriz foram obtidos por meio da aplicação de escalas tipo *likerts* aos estudantes, professores e preceptores. No instrumento aplicado ao preceptor também haviam questões abertas.

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo consistiu em uma pesquisa de natureza exploratória utilizando a abordagem qualitativa. Foi composto por duas fases: (1) realização dos grupos focais a partir dos resultados da escala tipo *likert* e questões abertas; (2) realização de oficina.

Na pesquisa qualitativa o pesquisador trabalha com o universo de significados, opiniões, conhecimentos, motivos, aspirações, medos, crenças, valores e atitudes. Portanto ela se relaciona com o significado que as pessoas conferem a suas experiências, e com o modo como compreendem o mundo em que vivem (MINAYO, 1994 p. 21; VIEIRA; HOSSNE, 2015).

Estudos qualitativos proporcionam análises profundas das experiências humanas no âmbito pessoal, familiar e cultural, de uma forma que não pode ser obtida com escalas de medida e modelos multivariados (DAL-FARRA; LOPES, 2013).

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo foi realizado tendo como cenário o processo de avaliação do PPC do curso de nutrição, cujo o locus da sua pesquisa foi a disciplina de Estágio de Nutrição Clínica da FANUT - UFG.

O objetivo do estágio em clínica é aproximar o acadêmico do campo de atuação profissional por meio de vivências que lhe permitem o aprendizado de habilidades e competências próprias da atividade profissional na área de nutrição clínica e exigidas no currículo do curso (UFG, 2015).

Para a realização do estágio o aluno deve estar regularmente matriculado na disciplina de Estágio de Nutrição Clínica. A matrícula é realizada pelo próprio aluno por meio do *site* da universidade, e estando apto a cursar a disciplina o aluno possui a autonomia na escolha do local onde vai desenvolver o estágio de acordo com os locais disponibilizados pela faculdade para tais atividades.

4.3 ORGANIZAÇÃO DO ESTÁGIO NA UFG/FANUT

Na UFG os estágios curriculares são organizados pela Coordenadoria de estágios da Pró-reitoria de Graduação (PROGRAD). Cada curso possui um coordenador de estágio e regulamento próprio conforme as DCN específicas da área. O estágio é regimentado pelas resoluções do Conselho de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura – CEPEC nº 1538 (UFG, 2017).

O estágio do curso de nutrição é orientado pelo regulamento do estágio - Bacharelado de Nutrição, que especifica a forma de organização, como as áreas e locais do estágio, as competências dos atores envolvidos no processo, as atividades desenvolvidas em cada área, carga horária obrigatória, avaliações, notas etc. (UFG, 2015).

O curso de nutrição na UFG tem duração de cinco anos e anualmente há duas turmas de ingresso (1º e 2º semestre/ano). Apesar do curso ser semestral, os estágios são organizados para serem realizados anualmente em três ciclos que são realizados no 9º e no 10º períodos.

O estágio é realizado, nas três grandes áreas de atuação do nutricionista: nutrição clínica, nutrição em saúde pública e em alimentação coletiva. A carga

horária total dos estágios é de 900 horas que são distribuídas igualitariamente entre as três áreas, portanto 300 horas para cada área de atuação (UFG, 2015).

O estágio em nutrição clínica é desenvolvido em duas unidades hospitalares localizadas em Goiânia – GO: ambos hospitais escolas sendo um hospital ligado a UFG e outro um hospital especializado em reabilitação. O mesmo é orientado por um plano de ensino, onde são explicitados a ementa, os objetivos, o conteúdo a ser trabalhado, a metodologia e os processos e critérios de avaliação da disciplina (UFG, 2015).

O acompanhamento do estágio em nutrição clínica é realizado por meio de observação direta diariamente pelos preceptores e por visitas semanais pelo professor dentro de um processo contínuo, que objetiva averiguar o desempenho e a conduta dos alunos estagiários no decorrer dos estágios. A avaliação do estudante, é feita pelo professor ligado a universidade e pelo preceptor, utilizam um formulário próprio e avaliam o desempenho no campo de estágio em relação aos conhecimentos teóricos, associação entre a teoria e a prática, seguimento das normas e relações interpessoais (UFG, 2015).

4.4 CARACTERIZAÇÃO DOS LOCAIS DE ESTUDO

4.4.1 Hospital Escola Especializado em Reabilitação e Readaptação

Instituição especializada no tratamento, reabilitação e readaptação de pessoas com deficiência física, auditiva, visual e intelectual. O hospital é administrado pela Organização Social (OS) AGIR – Associação Goiana de Integralização e Reabilitação. O hospital foi fundado em 2002 e fica localizado no setor Negrão de Lima, na região Leste da cidade de Goiânia, no Estado de Goiás (ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO, 2017).

O atendimento é realizado exclusivamente pelo SUS. O hospital possui um centro de diagnóstico, uma unidade de terapia intensiva com 20 leitos e 136 leitos de internação. Possui ainda, ginásios de terapia, piscinas de hidroterapias, musicoterapia, ginásio de esportes e oficina ortopédica para fabricação de órteses, próteses, cadeira de rodas entre outros produtos. Em média, são atendidos diariamente 1.770 pacientes, e são realizadas cerca de 624 cirurgias por mês (AGIR, 2017).

O hospital realiza atendimento multiprofissional, e conta com profissionais de várias especialidades como terapeutas, assistentes sociais, educadores físicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, musicoterapeutas, nutricionistas, cirurgiões dentistas, pedagogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais. Possui ainda laboratório de marcha e equoterapia (AGIR, 2017).

Em 2014 foi reconhecido como um hospital de ensino, e dessa forma possui o programa de residência médica em fisioterapia, radiologia e diagnóstico por imagem, anestesiologia e otorrinolaringologia e oferece ainda programa de residência multiprofissional na área da saúde, com as seguintes especialidades: enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional (AGIR, 2017).

O serviço de nutrição apresenta em seu quadro de colaboradores 12 nutricionistas: uma gestora e onze nutricionistas das áreas de nutrição clínica e de produção. Possui ainda equipe técnica composta por: duas técnicas em nutrição e duas agentes administrativas e equipe operacional com cozinheiros, auxiliares de cozinha, copeiras (os) e lactaristas.

A atuação do nutricionista da área de clínica se divide entre diversas rotinas, que vão desde o atendimento beira leito, atendimentos em ambulatório, prescrição dietética, visitas domiciliares, preceptoria de estagiários, e ainda supervisão do lactário e da produção de refeições na copa dietética, entre outras atividades.

Em cada ciclo de estágio são recebidos cerca de 5 a 6 alunos, que são divididos por turnos (matutino e vespertino). Normalmente o número de estagiários no período matutino é maior (aproximadamente 4 alunos) que no vespertino (de 1 a 2 alunos) devido à maior demanda de atividades nesse turno. A escolha dos turnos é realizado pelo professor juntamente com os alunos. O período médio do estágio por turma é de aproximadamente 10 semanas.

Os alunos são divididos nos postos de atendimento: posto 1 (semi-intensivo), posto 2 (cirúrgico) e posto 3 (reabilitação) e cada aluno acompanha 5 pacientes em cada posto. Todo esse processo é realizado pelos preceptores (divisão e escolha dos pacientes). Os estagiários permanecem aproximadamente três semanas em cada posto, após rodam nos outros postos e dessa forma todos os alunos passam por todos os postos.

As atividades que são desenvolvidas pelos estagiários são organizadas pelos preceptores de cada posto e são assim distribuídas: acompanhamento de pacientes

internados, realização de triagens nutricionais, realização de pesquisa de aceitabilidade de dietas orais, avaliação antropométrica e orientações de alta hospitalar.

Além dessas atribuições, os alunos também desenvolvem atividades extras com o intuito de contribuir com o serviço de nutrição como: Cálculo de dietas artesanais, treinamentos para colaboradores do setor, elaboração de material didático para pacientes, entre outras.

4.4.2 Hospital público, federal de ensino

Esta instituição de ensino da área da saúde foi fundada em 23 de janeiro de 1962. O hospital é administrado pela Organização Social Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, desde 2015 (EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, 2017).

Fica localizado no Setor Universitário, região Central de Goiânia no estado de Goiás e possui 239 leitos de internação divididos nas seguintes clínicas: maternidade, pronto socorro adulto e pediátrico, pediatria, clínica médica, clínica cirúrgica, medicina tropical, ortopedia e 3 unidades de terapia intensiva (26 leitos). Possui ainda um setor de hemodiálise e diálise peritoneal, centro de endoscopia, banco de sangue com agência transfusional e o CEROF - Centro de Referência em oftalmologia (EBSERH, 2017).

Como um hospital escola, possui o programa de residência médica em varias especialidades, e oferece ainda programa de residência multiprofissional, em diversas áreas da saúde que são enfermagem, nutrição, fisioterapia, farmácia, fonoaudiologia, odontologia e serviço social (EBSERH, 2017).

A Unidade de nutrição clínica é composta em seu quadro por 47 colaboradores, sendo uma chefe de unidade e 15 nutricionistas, responsáveis pelas rotinas do serviço, 14 residentes, equipe técnica (técnicas em nutrição e agentes administrativos) e equipe operacional (cozinheiros, auxiliares de cozinha, copeiras (os) e lactaristas).

A atuação do nutricionista de clínica se divide entre diversas rotinas, que vão desde a supervisão da produção e distribuição de refeições, gestão de contratos, ministração de aulas, treinamentos e realização de sessões clínicas, até o atendimento beira leito e em ambulatórios especializados.

O estágio de nutrição clínica é organizado pelos professores da FANUT-UFG, que distribuem os alunos nas clínicas de atendimento e determinam o período de permanência em cada clínica. Cada turma é composta por cerca de 10 alunos, divididos por turno (matutino e vespertino). O período médio do estágio por turma é de aproximadamente 10 semanas.

Devido ao grande número de clínicas, os alunos são divididos por mais de uma clínica por rodizio que são: 1 - clínica cirúrgica e pronto socorro; 2- clínica médica, hemodiálise, clínica tropical e ortopedia; 3 – maternidade e pediatria. Cada aluno participa de apenas um ambulatório durante todo ciclo de estágio, que são de responsabilidade dos professores da FANUT-UFG e de nutricionistas preceptores.

Os estagiários permanecem aproximadamente três semanas em cada rodizio, dessa forma todos os alunos passam por todas as clínicas. Cada aluno acompanha 5 pacientes por rodizio, que são escolhidos pelos preceptores. As atividades que são desenvolvidas pelos estagiários também são planejadas pelos preceptores de cada clínica e pelos professores e concentram basicamente nas seguintes atribuições: acompanhamento de pacientes internados, triagens nutricionais, avaliação antropométrica, orientações de alta hospitalar e atendimento ambulatorial.

4.5 SUJEITOS DO ESTUDO

Participaram do estudo os preceptores do estágio em nutrição clínica das instituições conveniadas com a FANUT-UFG (duas instituições). Assim 14 preceptores responderam o questionário tipo *likert* (anexo), (oito preceptores do hospital de reabilitação e seis do hospital público de ensino). O número total de preceptores durante a aplicação do questionário tipo *likert* era de dez preceptores no hospital especializado em reabilitação e de seis preceptores no hospital público de ensino.

Na primeira fase do estudo os participantes dos grupos focais totalizaram: cinco preceptores do hospital especializado em reabilitação e seis no hospital público de ensino. Ressalta-se que nem todos os participantes do grupo focal responderam o questionário tipo *likert*, visto que os mesmos foram aplicados no ano de 2015, já os grupos focais foram realizados no ano de 2017, sendo assim, houve alterações no quadro de funcionários das instituições. As figuras 1 e 2 demostram o

quantitativo de preceptores participantes. Houve ainda os preceptores que não aceitaram participar da pesquisa (um preceptor).

Figura 1: Fluxograma da participação dos preceptores no grupo focal do hospital de reabilitação:

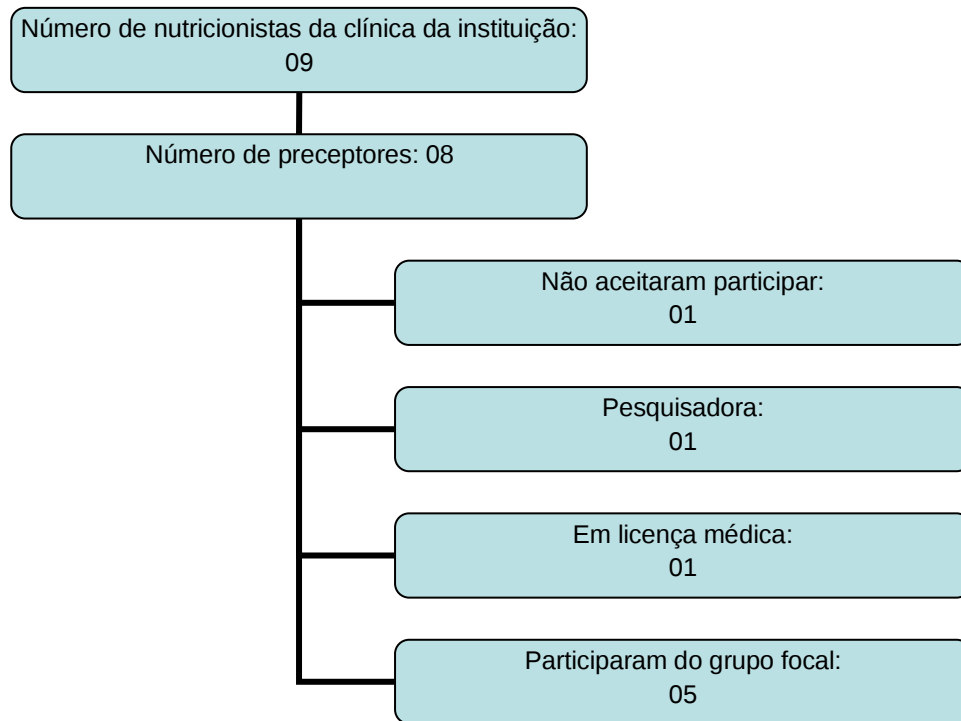
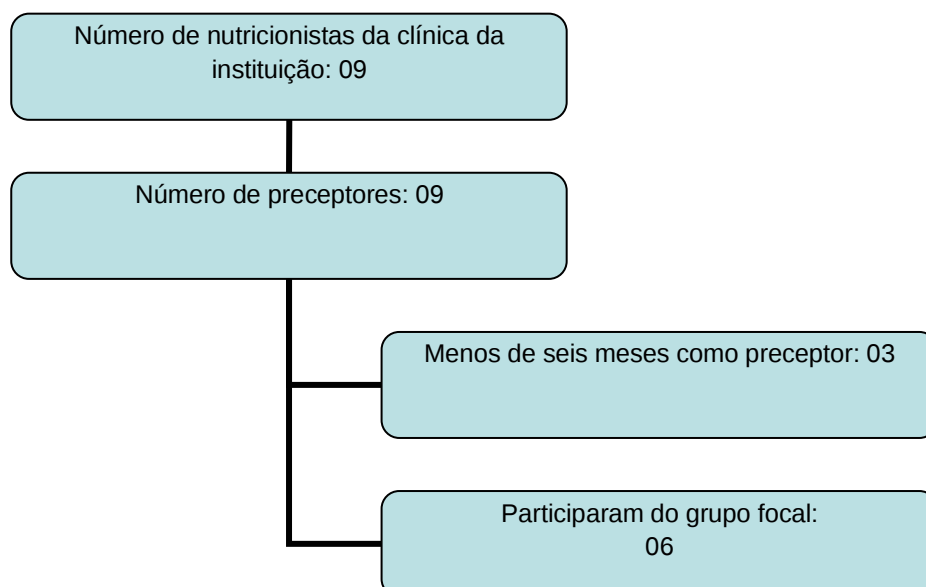


Figura 2: Fluxograma da participação dos preceptores no grupo focal do HOSPITAL público de ensino



Todos os participantes concordaram em participar do projeto e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), (APENDICÊ 1).

4.6 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critério de inclusão foram considerados todos os preceptores do estágio supervisionado em nutrição clínica do hospital público de ensino e do hospital especializado em reabilitação, que tinham no mínimo seis meses de experiência em preceptoria (total de 13 preceptores). Foram excluídos os preceptores em licença médica, afastamentos diversos no período de coleta de dados e com prática de supervisão de estágio inferior a seis meses (quatro preceptores).

4.7 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio de grupos focais, sendo que anteriormente foi executada uma análise das respostas do questionário tipo *likert* para a elaboração do roteiro desses grupos.

4.7.1 Análise do questionário tipo *likert*

O questionário com a escala tipo *likert* foi construído e aplicado pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE) e aplicado aos preceptores no projeto de avaliação do PPC de nutrição. A pesquisadora não participou da elaboração e nem da aplicação do mesmo. O questionário continha 23 questões, que foram divididas em três dimensões: 1) processo ensino-aprendizagem, 2) competências gerais para a formação do estudante; 3) relação interpessoal da equipe de estágio. Os scores utilizados para a quantificação das questões foram: 1 (concordo plenamente), 2 (inclinado a concordar); 3 (inclinado a discordar) e 4 (discordo plenamente), para obter o grau de concordância dos participantes com as questões listadas.

A análise foi realizada tomando como base três intervalos de pontuação (RITZ, 2000): de 1 a 1,99 pontos (ruim), a compreensão é considerada ruim e mudanças devem ser tomadas a curto prazo; de 2,00 a 2,99 pontos (zona

intermediária), a compreensão mostra aspectos a melhorar e medidas a médio prazo devem ser tomadas; e de 3,00 a 4,00 pontos (zona de conforto), a compreensão é considerada boa, porém pode-se potencializar. Para as assertivas negativas foi utilizada a mesma pontuação das assertivas positivas, porém de forma invertida. O mesmo intervalo de pontuação também foi utilizado para a análise das dimensões, após a realização das médias.

A análise da escala tipo *Likert* foi realizada tabulando-se as assertivas no programa *Excel* onde foi realizada o cálculo da média das respostas por assertiva (tabela 1) posteriormente por dimensão (tabela 2). Para análise das questões abertas foi realizada a transcrição das respostas para uma planilha no programa *Excel* e utilizadas como apoio na interpretação dos dados do *likert*.

Após a tabulação foi realizada a análise conjunta dos dados, assertivas do *likert* e questões abertas, para verificar concordância ou divergência entre as respostas, já que tais itens se tratavam do mesmo assunto. A análise foi realizada por dimensão conforme apresentado a seguir:

Dimensão 01: processo ensino e aprendizagem foram analisadas as seguintes questões:

- **Interesse dos alunos pelo aprendizado:** a assertiva foi avaliada como um ponto positivo, contudo nas questões abertas o desinteresse para aprendizagem de novos conhecimentos foi citado como uma deficiência dos alunos.
- **A não apresentação do plano de ensino aos preceptores:** avaliada com uma percepção negativa. A apresentação do plano de ensino foi citada como um aspecto que poderia melhorar a relação entre o preceptor e o professor.
- **Domínio do conhecimento técnico científico dos alunos:** avaliada com uma percepção intermediária. Nas questões abertas este aspecto foi citado como uma qualidade e para outros, considerado uma deficiência dos alunos.
- **Uso da avaliação como um momento para o aprendizado do aluno:** a assertiva foi considerada positiva, contudo verificou-se nas questões abertas, que nem todos os preceptores realizam a avaliação dos alunos. E os preceptores que a realizam, não a repassam para os alunos.
- **Desempenho do estagiário não é discutido entre professor e preceptor:** Foi avaliada com uma percepção intermediária no questionário tipo *likert*.

Tabela 1: Número de assertivas por dimensão contidas no formulário *likert* do preceptor em nutrição clínica e médias de cada assertiva

Dimensão	Assertões	Média
DIMENSÃO 1: PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM	1. Os estagiários mostram interesse pelo aprendizado e compreensão nas atividades desenvolvidas no Estágio	3,14
	4. O plano de ensino do estágio não é apresentado pelo professor ao preceptor de estágio.	1,86
	7. As atividades práticas desenvolvidas são coerentes com os objetivos do estágio.	3,29
	9. Os estagiários apresentam adequado domínio do conhecimento técnico-científico.	2,14
	11. O conteúdo teórico aprendido no curso é aplicado na vivência prática.	3,00
	13. Existe preocupação em fazer da avaliação um momento de aprendizagem do estagiário.	3,36
	15. O Estágio estimula o raciocínio e o senso crítico dos alunos.	3,21
	20. Existe preocupação do professor com a compreensão e aprendizagem do aluno ao longo do estágio.	3,36
	22. O desempenho do estagiário não é discutido entre professor e preceptor.	2,79
DIMENSÃO 2: COMPETÊNCIAS GERAIS PARA A FORMAÇÃO DO ESTUDANTE	2. O Estágio estimula o desenvolvimento de habilidades de liderança no estagiário.	2,71
	5. O Estágio estimula o comportamento fundamentado nos princípios éticos e legais da profissão.	3,50
	8. O Estágio contribuiu para o desenvolvimento da habilidade de comunicação.	3,43
	12. O Estágio estimula a resolução de problemas.	3,07
	16. O Estágio estimula a tomada de decisões.	3,07
	18. O Estágio estimula a tomada de iniciativa, administração e gerenciamento.	3,00
	21. O Estágio estimula o desenvolvimento de ações de atenção à saúde, tanto em nível individual como coletivo.	2,93
	23. O Estágio não propicia o aprendizado contínuo, tanto na sua formação, quanto na sua prática.	3,36
DIMENSÃO 3: RELAÇÃO INTERPESSOAL DA EQUIPE DE ESTÁGIO	3. O professor apresenta presença esperada no campo de estágio.	2,57
	6. O professor apresenta bom relacionamento com o estagiário.	3,50
	10. O professor apresenta bom relacionamento com o preceptor.	3,57
	14. O professor apresenta relação interpessoal adequada com toda equipe de estágio.	3,21
	17. O professor apresenta domínio da teoria aplicada à prática.	3,07
	19. O professor faz a organização e planejamento das atividades de estágio em conjunto com o preceptor.	2,00

Tabela 2: Média por dimensão avaliada no questionário *likert*.

Dimensão	Média
1 - Processo ensino-aprendizagem	2,90
2 - Competências gerais para a formação do estudante	3,13
3 - Relação interpessoal da equipe de estágio	2,99

Na dimensão 1 (processo ensino-aprendizagem), observa-se alguns aspectos frágeis do estágio relacionados a não entrega do plano de ensino ao preceptor (assertiva 4), ao domínio do conteúdo teórico por parte dos estudantes (assertiva 9) e a falta de discussão sobre o estagiário entre preceptor e professor (assertiva 22). Em relação ao interesse do aluno (assertiva 1) e o fazer da avaliação um momento da aprendizagem (assertiva 13), apesar dos preceptores terem uma boa percepção sobre esses aspectos, nas questões abertas houve divergências nas respostas (Tabela 2).

Dimensão 02: sobre competências gerais para a formação do estudante, foram analisadas as seguintes questões.

- **Estágio como um estimulador no desenvolvimento de habilidades de liderança no estagiário:** a questão foi avaliada na zona intermediária. Na questão aberta a falta de liderança não foi apontada como uma deficiência dos estagiários.
- **Desenvolvimento de habilidades pelos alunos no estágio:** as assertivas que avaliaram o desenvolvimento de habilidades dos estagiários no estágio como comunicação, resolução de problemas e iniciativa, foram avaliadas positivamente, porém nas questões abertas os preceptores citaram várias dessas habilidades como deficiência dos alunos.

A dimensão 2 (Competências gerais para a formação do estudante) apesar de estar numa zona de conforto quanto a percepção dos preceptores, destacam-se alguns aspectos em que houve divergência de respostas entre escala likert e questões abertas, no que se trata do estágio como um estimulador no desenvolvimento de habilidades pelos alunos como liderança, comunicação,

resolução de problemas e iniciativa que correspondem as assertivas 2, 8, 12, 16 e 18 (Tabela 2).

Dimensão 03: sobre relação interpessoal da equipe de estágio foram analisadas as seguintes questões.

- **Presença do professor no local de estágio:** foi avaliado na zona intermediária, corroborando com a questão aberta, onde a maior presença do professor no local do estágio, e sua maior participação nas atividades foi apontado como algo que melhoraria a relação do professor com o preceptor.
- **Adequada relação interpessoal do professor com a equipe do estágio:** apesar de ter sido bem avaliado, esse aspecto, foi apontado nas questões abertas como algo que favoreceria o desenvolvimento do estágio e que tornaria a atividade de preceptoria mais prazerosa. O diálogo e a discussão sobre o desempenho dos alunos também foram citados como um ponto a ser melhorado.
- **Organização e planejamento das atividades de estágio pelo professor em conjunto com o preceptor:** foi apontado como um ponto que poderia ser melhorado. Na questão aberta foi apontado como algo que melhoraria a relação entre professor e preceptor.

Na dimensão 3 (Relação interpessoal da equipe de estágio) a relação entre o professor e a equipe do estágio foi bem avaliada, porém foram apontados alguns pontos frágeis. Entre eles a escassa presença do professor no local do estágio a não participação dele na organização e no planejamento das atividades, e a falta de diálogo e discussão entre o professor e o preceptor sobre o desempenho dos alunos, foram pontos considerados importantes para uma melhor relação entre professor e preceptor.

Portanto a análise dos dados quantitativos revelou que, para as dimensões processo ensino-aprendizagem e relação interpessoal, a percepção dos preceptores está em uma zona intermediária, o que sugere a necessidade de uma reflexão crítica de tais aspectos (Tabela 2).

4.7.2 Construção das questões norteadoras para os grupos focais

As questões norteadoras utilizadas na condução dos grupos focais foram elaboradas com base na escala tipo *likert* e nas questões abertas aplicadas aos preceptores do hospital público de ensino e do hospital especializado em reabilitação no projeto de avaliação do PPC de nutrição.

Após análise de todos os dados foi elaborado o roteiro norteador para o grupo focal que priorizou os seguintes aspectos: 1) assertivas com médias ruins e intermediárias 2) assertivas com médias positivas, com divergências nas respostas das questões abertas 3) análise da comparação entre as repostas da escala tipo *likert* com as questões abertas e 4) Questões sobre a percepção dos preceptores sobre conceitos e função dos professores e preceptores e ambiente de trabalho com a presença dos estagiários.

As questões com médias ruins e intermediárias que não foram comparadas com questões abertas (por não terem sido abordadas nas respostas dos preceptores), também foram incluídas na análise por serem consideradas questões com potencial para o aprofundamento nas discussões em grupo.

4.7.3 Formação dos grupos focais

O grupo focal é uma técnica de pesquisa utilizada basicamente em pesquisas qualitativas, na qual o pesquisador reúne um grupo de pessoas que fazem parte do público-alvo de suas investigações, que são fomentadas por uma série de perguntas abertas estimulantes para explorar a temática do estudo, objetivando colher a partir do diálogo e do debate com e entre eles, informações detalhadas acerca de um tópico específico, sugerido por um pesquisador ou moderador (CRUZ NETO; MOREIRA; SUCENA, 2002; KITZINGER, 2000; MORGAN, 1997).

Este método permite ao pesquisador reunir informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes, além de capturar formas de linguagem, expressões e comentários, a partir das interações do grupo, que enriquecem a pesquisa (FLICK, 2009; GATTI, 2012; KITZINGER, 2000).

Os grupos focais propiciam um debate que se fundamenta numa discussão racional na qual as diferenças de status entre os participantes não são levadas em consideração (GASKELL, 2002). Além disso, o compartilhamento das informações e experiências enriquece o debate, gerando comparações, confrontos e

complementações entre as falas dos envolvidos, o que pode se tornar uma fonte sólida para a construção dos conhecimentos buscados na pesquisa (GATTI, 2012).

Para implementação de grupos focais um aspecto relevante é a homogeneidade do grupo, recomendado por alguns autores, com o objetivo de fortalecer as reflexões acerca de experiências comuns. Portanto os participantes devem possuir características homogêneas, tais como idade, gênero, estado civil. O grupo deve ser homogêneo e não igual, para que ocorram variações de opiniões diferentes ou divergentes (BARBOUR; KITZINGER, 1999; GATTI, 2012).

Neste estudo foi considerada a homogeneidade intragrupo para formação dos grupos focais, onde os participantes possuíam uma característica em comum, o “tipo de trabalho” (preceptor do estágio em nutrição clínica da FANUT-UFG) e o local de trabalho. Portanto foram realizados dois grupos focais em datas distintas, um grupo em cada instituição de saúde.

Para compor o grupo focal no hospital de reabilitação foram convidados sete nutricionistas preceptores, que atendiam aos critérios de inclusão. Dentre estes, um se recusou a participar e um segundo estava em licença médica. Ao final, o grupo focal foi composto por cinco nutricionistas preceptores.

Para compor o grupo focal do hospital público de ensino foram convidados seis nutricionistas preceptores que atendiam aos critérios de inclusão. Todos os nutricionistas convidados aceitaram participar do grupo. Portanto compuseram o grupo focal 6 nutricionistas preceptores.

4.7.4 Contatos para realização do grupo focal

Inicialmente realizou o contato com as gestoras dos serviços de nutrição dos locais participantes do estudo, via e-mail, informando-lhe sobre a pesquisa, seus objetivos e a metodologia a ser utilizada, além de solicitar a liberação dos profissionais para a participação do grupo focal. Com a ciência da gestão iniciou-se a etapa de convite aos nutricionistas preceptores.

No hospital de reabilitação o convite foi realizado por meio de mensagem via telefone celular. No corpo da mensagem enviada a todos os preceptores foram apresentados o título da pesquisa, objetivo, a metodologia a ser utilizada, o convite para participar do grupo e ainda a provável data/horário para acontecimento do grupo focal e a solicitação de confirmação da participação.

No hospital público de ensino a gestora designou a coordenadora de nutrição clínica para que realizasse o convite aos nutricionistas do local que se adequavam aos critérios de inclusão da pesquisa. Portanto as informações para realização do grupo focal foram repassadas a coordenadora por meio de mensagem de celular onde foram apresentados o título da pesquisa, objetivo, a metodologia a ser utilizada, o convite para participar do grupo e ainda a provável data/horário para acontecimento do grupo focal. A confirmação dos participantes do grupo foi repassada pela coordenadora a pesquisadora.

Dois dias antes do encontro de cada grupo focal foi enviado um lembrete via mensagem de celular no hospital especializado em reabilitação para cada preceptor que havia aceitado participar e no Hospital público de ensino para a coordenadora de nutrição clínica com o objetivo de lembrá-los do compromisso, do dia, do horário e do local de acontecimento do grupo focal.

4.7.5 Ambiente para realização do grupo focal

Segundo Michael, 2009 o local para a realização do grupo focal pode ser diverso, entretanto deve ser um local agradável, confortável para os participantes, e também favorecer a interação entre os participantes, propiciando melhores discussões. Além disso os pesquisadores que usam grupos focais precisam ser flexíveis com relação ao espaço onde realizam os grupos focais para poderem maximizar a participação (BARBOUR, 2009).

Para o grupo focal no hospital de reabilitação foi utilizada o auditório do centro de estudos, localizada no segundo andar do prédio dessa instituição. No hospital público de ensino o grupo foi realizado na sala Ingá da FANUT/UFG localizada no segundo andar do prédio dessa instituição. Ambas as salas escolhidas para realização dos grupos focais eram locais amplo, arejado, claro, confortável e com ar condicionado. Os participantes foram dispostos em cadeiras avulsas na forma de “U” o que facilitou o registro e uma melhor adequação para a realização das anotações e das gravações de áudio e vídeo.

4.7.6 Data e horários para realização dos grupos focais

Os dias escolhidos para realização dos grupos focais foram determinados pela disponibilidade de agendamento das salas escolhidas para realização dos grupos.

Os horários para os grupos focais foram determinados considerando-se, os horários de trabalho dos preceptores – Matutino, vespertino ou integral. No hospital de reabilitação o horário para realização do grupo foi escolhido para ser realizado fora do horário de trabalho da maioria dos participantes. No hospital público de ensino o horário foi escolhido pela gestora do serviço para se adequar a rotina dos preceptores. Essas estratégias objetivaram facilitar a participação máxima dos profissionais.

O grupo focal do hospital de reabilitação ocorreu no dia 27 de abril de 2017, no período vespertino (15h30 às 16h50); o grupo focal no hospital público de ensino ocorreu no dia 10 de maio de 2017 no período matutino (11h às 12h35).

4.7.7 Coleta dos dados no grupo focal

No dia da coleta de dados foi oferecido um lanche aos participantes nos trinta minutos iniciais, até que todos os participantes chegassem ao local para início dos grupos. Após esses trinta minutos foi realizada a apresentação do objetivo da pesquisa.

Após a entrega do TCLE em duas vias para cada participante, disponibilizou-se um tempo para a leitura deste e para perguntas, esclarecimentos e assinatura. Em seguida foi recolhida uma via do TCLE assinado pelo preceptor que dessa forma expressava seu consentimento em participar da pesquisa. A gravação em áudio e em vídeo dos grupos focais ocorreu após a assinatura do TCLE, tendo sido a atividade desenvolvida a partir desse momento.

Para condução do grupo focal foi utilizado um roteiro que foi elaborado pela pesquisadora, contendo aspectos sobre conceito e função do preceptor; papel do aluno no estágio; Interesse dos alunos do estágio pelo aprendizado e desenvolvimento de habilidades no campo do estágio; Apresentação do plano de ensino aos preceptores; Domínio do conhecimento técnico científico dos alunos; Avaliação; Relação do professor com equipe do estágio; Presença do professor no local do estágio; Mudança no ambiente de trabalho com a presença do estágio; Potencialidades da atividade de preceptor (Apêndice 2).

O roteiro foi utilizado para nortear e motivar as discussões, de acordo com as orientações de Gatti (2005), que considera a flexibilidade do roteiro, já que alguns tópicos podem não motivar os participantes, enquanto outros podem surgir durante a discussão por serem importantes aos participantes e ao tema em discussão.

Para uma melhor interação e visualização dos preceptores com os assuntos abordados no grupo focal, foram confeccionados pela pesquisadora figuras em EVA que representavam as instituições e os personagens abordados no grupo como o aluno, o professor e o preceptor.

Durante o grupo focal foram realizadas duas dinâmicas para abordagens de dois tópicos: função do preceptor e professor e sobre a mudança no ambiente de trabalho com a presença dos estagiários. A primeira dinâmica sobre a função dos atores foi realizada por meio da entrega de targetas para cada preceptor onde os mesmos deveriam escrever quais as funções pertinentes ao professor e ao preceptor, após esse momento cada preceptor colou as targetas no quadro onde previamente foi colocado a figura do preceptor e do professor. Após as funções foram discutidas no grupo.

A dinâmica sobre a mudança no ambiente de trabalho foi realizada por meio de plaquinhas com os sinais de positivo, negativo e neutro, portanto cada preceptor recebeu três plaquetas, que foram levantadas de acordo com a opinião do preceptor sobre esse tópico, cada preceptor foi convidado a justificar o motivo do posicionamento sobre esse assunto durante o grupo focal.

4.7.8 Registro do grupo focal

A gravação dos grupos focais permite o registro detalhado da discussão, além de permitir futuras oportunidades de rever os dados coletados (EDMUNDS; BROWN, 2012). Segundo Edmunds e Brown (2012) é preferível que se faça a gravação do grupo focal no formato áudio, porém segundo Barbour (2009) os vídeos, podem auxiliar na transcrição do grupo, pois podem capturar todas as comunicações não verbais importantes e auxiliar na identificação dos falantes individuais.

Os grupos focais desta pesquisa foram gravadas com recurso de gravação do *iPhone 6*. Foram utilizados dois celulares em cada grupo focal pois na falta de algum aparelho, o risco de perdas das informações seria minimizado. As gravações foram repassadas para o computador e salvos em um arquivo no formato M4A. Os tamanhos dos arquivos de som gerados estão disponibilizados no quadro a seguir:

Quadro 1: Tempo de discussão e tamanho dos arquivos de áudio por grupo focal

GRUPO FOCAL	DATA DE REALIZAÇÃO	TEMPO TOTAL DE DISCUSSÃO	TAMANHO DO ARQUIVO
Grupo focal Hospital especializado em reabilitação	27/04/2017	1h 21' 02"	41.058 KB
Grupo focal hospital público de ensino	10/05/2017	1h 30' 20"	44.680 KB

As filmagens dos grupos focais foram realizadas utilizando câmera fotográfica digital DSC-W380, foram repassadas para o computador e salvos em um arquivo no formato MP4.

Quanto ao tratamento dos dados, ao final de cada uma das duas sessões, os dados foram ouvidos, com o intuito de averiguar a adequação do áudio. As informações gravadas tiveram transcrição literal realizada pela pesquisadora.

4.8 ANÁLISE DE DADOS

4.8.1 Transcrição e análise dos dados qualitativos

A transcrição de dados consiste na transferência do registro de áudio para a escrita e deve ser feita de forma integral (MALHEIROS, 2011). As transcrições dos áudios dos grupos focais, foram realizadas pela pesquisadora. Pois, segundo Barbour (2008), o ideal é que o próprio pesquisador faça a transcrição, pois dessa forma se familiariza e aumenta a sua proximidade com os dados.

Para a análise dos dados foi realizada a análise de conteúdo segundo Bardin (2016), utilizando-se das categorias emergentes da análise dos dados. Esta foi realizada conjuntamente pela pesquisadora e pelas orientadoras, visando minimizar o viés de percepção por um único pesquisador e garantir a confiabilidade da análise.

A análise de conteúdo é feita sobre a mensagem emitida considerando algum aspecto relevante, e não simplesmente a sua mera descrição (Malheiros, 2011). Segundo Bardin (2016, p 13) a análise de conteúdo é:

[...] um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais sutis em constante aperfeiçoamento que se aplicam a “discursos” extremamente diversificados. O fator comum dessas técnicas múltiplas e multiplicadas, é uma hermenêutica controlada, baseada na dedução: a inferência.

Na análise temática temos o eixo central, que é o tema. Este, por sua vez, pode ser representado por unidades de registro identificadas por meio de palavras, frase, resumo. Assim, a análise temática pode ser uma análise dos significados, um método empírico, dependente do tipo de “fala” a que se dedica e do tipo de interpretação que se pretende como objetivo (BARDIN, 2016).

Para realizar a análise de conteúdo os dados são categorizados, permitindo, assim, o encontro de semelhanças, o que permite ao pesquisador fazer inferências, formulando respostas orientadas exclusivamente pelos dados da pesquisa (MALHEIROS, 2011). As etapas da técnica propostas por Bardin (2016) são organizadas em três principais fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferências e interpretação.

A primeira fase, pré-análise, compreende a leitura geral do material eleito para a análise. Efetua-se a organização do material a ser investigado, tal sistematização serve para que o analista possa conduzir as operações sucessivas de análise (BARDIN, 2016).

A segunda fase consiste na exploração do material. Nessa fase, o texto e todo material coletado, é recortado em unidades de registro. Das unidades de registro identificam-se as palavras chaves, faz-se então o resumo de cada parágrafo para realizar a primeira categorização, que são agrupadas de acordo com os temas correlatos e dão origem às categorias iniciais. As categorias iniciais são agrupadas tematicamente originando as categorias intermediárias e assim as categorias finais. Assim, o texto dos grupos focais é recortado em unidades de registro, as quais possibilitam as inferências (BARDIN, 2016).

A terceira fase compreende o tratamento dos resultados, inferência e interpretação, que consiste em captar os conteúdos manifestos e latentes contidos em todo o material coletado. A análise comparativa é realizada através da justaposição das diversas categorias existentes em cada análise, ressaltando os aspectos considerados semelhantes e os que foram concebidos como diferentes (BARDIN, 2016).

Nesta pesquisa a organização das informações transcritas foi realizada de forma manual pela pesquisadora, foi criada uma planilha no programa *Microsoft Excel* para realização da análise.

5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa considerou em todas as suas etapas, os princípios éticos fundamentais que norteiam as pesquisas envolvendo seres humanos, descritos e estabelecidos pela Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

O projeto matriz foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFG (CEP) com nº CEP/UFG: no. 1.193.580/2015. As informações coletadas neste estudo, foram mantidas em sigilo pela pesquisadora, não sendo divulgados os nomes dos entrevistados e mantido a confidencialidade sobre as respostas de cada indivíduo.

Todos os participantes do estudo assinaram o TCLE (Apêndice 1), no projeto matriz e ainda foi solicitado aos profissionais que assinassem a autorização para gravação das entrevistas e dos grupos focais.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cumprе destacar inicialmente que não foram encontrados estudos com metodologia semelhante à do presente estudo em cursos de nutrição ou na área de saúde dentro ou fora do país. Face a este ineditismo, os resultados e a discussão não foram comparados com estudos semelhantes, sendo o diálogo resumido a termos e autores mais técnicos.

Feita a consideração inicial acima, passemos às informações obtidas nas discussões dos grupos focais. As referidas discussões foram organizadas em categorias, definidas com base nos objetivos do trabalho, sendo encontradas quatro categorias temáticas principais: atores, plano de ensino, competências gerais para a formação do estudante e processo ensino e aprendizagem e ambiente de trabalho/atuação conjunta. No Quadro 2 são apresentados de forma resumida o processo de elaboração das categorias de contexto para as categorias intermediárias até as categorias finais ou temáticas.

Quadro 2: Categorias que emergiram da percepção dos preceptores em nutrição clínica nos grupos focais (continua)

Categorias temáticas	Categorias intermediárias	Categorias de contexto
Atores	Conceito e função do preceptor e professor	Conceito de preceptor
		Conceito de professor
		Função do preceptor
		Função do professor
		Formação profissional do preceptor
	Relacionamento professor e preceptor	Relacionamento e diálogo entre equipe de estágio
		Tempo do professor no local de estágio
Plano de ensino	Plano de ensino	Plano de ensino do estágio

Quadro 2: Categorias e subcategorias que emergiram da percepção dos preceptores em nutrição clínica nos grupos focais (conclusão)

Competências gerais para a formação do estudante e processo ensino e aprendizagem	Preparo teórico e habilidades do aluno	Conteúdo teórico e necessidades do estágio
		Aprendizagem e habilidades do aluno
	Avaliação dos estagiários	Importância da avaliação
		Competências dos preceptores para realização da avaliação
		Adequação da avaliação
		Contribuição da avaliação para o aprendizado
Ambiente de trabalho e atuação conjunta	Mudança no ambiente de trabalho	Benefícios e malefícios da presença do aluno no local do estágio
	Atuação conjunta entre professor e preceptor	Atuação conjunta entre professor e preceptor
		Participação do professor na organização do estágio

6.1 CATEGORIA TEMÁTICA: ATORES

6.1.1 Compreensão acerca do conceito de preceptor e professor

Na abordagem sobre o conceito de preceptor e professor no contexto do estágio supervisionado os participantes trouxeram vários conceitos que foram sintetizados no quadro 3. Abaixo estão apresentados os pontos marcantes em suas falas:

A1: É um profissional... que trabalha mesmo né, que tá no campo que o estagiário se encontra.... como se fosse um mediador né entre o estagiário e o local de trabalho, auxilia o estagiário na execução no ensinamento...

A2: Eu acho que é quem recebe, quem recebe o estagiário ou o aluno de residência o profissional em formação, é quem recebe e acompanha ele diariamente.

A4: Mas preceptor, tutor e mentor eles têm quase a mesma definição que é o ato de ensinar um conhecimento prévio que você já tem, passar pra outra pessoa também, é o acompanhar, supervisionar.

Para os participantes o preceptor foi conceituado como profissional que está no campo de trabalho, um mediador entre o local de estágio e o aluno, é quem recebe, orienta, ensina, acompanha e supervisiona o aluno diariamente, considerado também, um professor da prática.

Podemos observar que o conceito foi formado basicamente por atividades que os preceptores desenvolvem na atividade da preceptoria, o que confirma a formação desse conceito com base nas experiências próprias e na vivência como preceptor. O que corrobora com Botti (2009), que diz que esses conceitos são construídos por suas relações com os fatos. Podemos ainda perceber um componente implícito na conceituação de carácter pedagógico, como o preceptor atuando como um facilitador, um mediador e um educador.

Segundo Botti e Rego (2008) um conceito é a representação mental de um objeto, instrumento fundamental do pensamento, uma construção lógica para simbolizar os fenômenos, criada a partir de impressões ou experiências complexas, e que só tem sentido dentro de um quadro de referências estabelecido.

Na literatura o preceptor é entendido como o profissional da rede assistencial que tem importante papel na inserção do graduando e do recém-graduado na prática profissional (OLIVEIRA et al., 2017). Para Pontes (2006), o preceptor pode ser classificado como membro da equipe no serviço de saúde que faz o acompanhamento dos alunos nas atividades de campo, oferecendo apoio pedagógico e suporte técnico assistencial.

A construção do conceito de preceptor ainda não está clara na literatura, e ainda não possui consenso ou um significado definitivo (AUTONOMO et al., 2015). Até mesmo nos documentos oficiais como a Lei do Estágio não deixa explícito o que se entende por preceptor, a definição parece se dar conforme a necessidade de cada local em que acontece o estágio.

Um aspecto interessante abordado por um participante foi se referir ao preceptor como um profissional que está no campo, que trabalha no local de estágio,

porém é importante ressaltar que nem sempre o preceptor possui vínculo empregatício com o local do estágio. Outra situação comum é o preceptor que também desempenha a função de professor, ou seja, não raramente esse profissional possui uma duplicidade em sua atribuição (professor/preceptor).

Nos estágios de nutrição clínica da UFG, todos os preceptores possuem vínculo empregatício com o local de estágio, cabendo a instituição de ensino apenas a supervisão por meio do professor procedente da instituição de ensino. Certamente esse vínculo do preceptor com o local de estágio pode ser considerado um grande facilitador para o desempenho da atividade como preceptor e do desenvolvimento do estágio pois conhece profundamente as demandas, necessidades e a rotina do local.

Outro aspecto interessante foram os termos citados por uma participante para a palavra preceptor, para ela tutor e mentor são sinônimos, porém para Botti e Rego (2008), esses termos normalmente são utilizados como sinônimos erroneamente. Para os autores preceptor é o profissional que tem o papel de ensinar por meio de instruções formais integrando os conceitos e valores da escola e do trabalho, já tutor está inserido no ambiente escolar, ele guia e facilita o processo de ensino e aprendizagem centrado no aluno, e mentor é considerado um guia, que aconselha e orienta sobre objetivos e desenvolvimento pessoal e está fora do ambiente da prática profissional.

Autonomo et al. (2015) identificaram em uma revisão de literatura vários termos que são utilizados para designar o preceptor como educador, docente clínico (BOTTI, 2009) docente (BARROS, 2010; ROCHA, 2012) supervisor (ABEM, 2009) e tutor (BOTTI; REGO, 2011).

Diante do exposto, conclui-se que apesar do conceito de preceptor não estar totalmente claro, a visão dos preceptores assemelha-se ao encontrado na literatura conforme explanado. Sendo assim o preceptor é um profissional que está no campo de trabalho, um mediador, receptor, orientador, supervisor é o professor da prática.

Quadro 3: Categoria Temática - Atores

1- CONCEITOS E FUNÇÕES	Unidade de contexto 1.1 Conceito de preceptor	Unidade de contexto 1.2 Conceito de professor	Unidade de contexto 1.3 Função de preceptor	Unidade de contexto 1.4 Função de professor
	Unidade de registro 1.1.1 Supervisor Unidade de registro 1.1.2 Mediador entre o estagiário e o campo de trabalho Unidade de registro 1.1.3 Profissional que ensina e auxilia o aluno Unidade de registro 1.1.4 É quem recebe e acompanha o estagiário Unidade de registro 1.1.5 Profissional que está no campo de trabalho Unidade de registro 1.1.6 Professor da prática Unidade de registro 1.1.7 Orientador	Unidade de registro 1.2.1 O profissional que direciona o aluno Unidade de registro 1.2.2 Domina mais teoria que à prática Unidade de registro 1.2.3 Ele é o orientador Unidade de registro 1.2.4 Ele é o supervisor Unidade de registro 1.2.5 Orienta questões da organização do estágio Unidade de registro 1.2.6 Link entre a faculdade e a prática	Unidade de registro 1.3.1 Orientar /direcionar Unidade de registro 1.3.2 Supervisionar Unidade de registro 1.3.3 Ensinar pela prática Unidade de registro 1.3.4 Acompanhar o aluno Unidade de registro 1.3.5 Avaliar Unidade de registro 1.3.6 Trocar experiências Unidade de registro 1.3.7 É o profissional que acolhe o aluno Unidade de registro 1.3.8 É o profissional que faz o link da teoria com a prática Unidade de registro 1.3.9 Estabelecer rotinas	Unidade de registro 1.4.1 É o profissional que ensina Unidade de registro 1.4.2 É quem orienta Unidade de registro 1.4.3 É quem avalia Unidade de registro 1.4.4 O professor tem o papel de supervisionar Unidade de registro 1.4.5 Definir questões técnicas do estágio Unidade de registro 1.4.6 Auxiliar no manejo com o paciente
2- RELACIONAMENTO PROFESSOR E PRECEPTOR	Unidade de contexto 2.1 Relacionamento e diálogo entre equipe de estágio	Unidade de contexto 2.2 Tempo do professor no local de estágio		
	Unidade de registro 2.1.1 Não tem diálogo com preceptores e nem coordenação Unidade de registro 2.1.2 Falta de iniciativa do professor e preceptor em dialogar Unidade de registro 2.1.3 Difícil relacionamento devido rotina dos preceptores Unidade de registro 2.1.4 Melhor diálogo com preceptores mais antigos	Unidade de registro 2.2.1 Frequência inadequada dos professores no local do estágio Unidade de registro 2.2.2 Frequência adequada do professor no local do estágio		

Quando indagados sobre a conceituação de professor, os preceptores trouxeram as seguintes falas:

A2: Eu acho que é ensinar né, [...] o professor sim, ele é o responsável por mostrar para o aluno né, e conduzir qual o caminho ele deve fazer pra adquirir o conhecimento e avaliar né.

B3: Eu acho que ele é a pessoa que vai determinar o que que aquele aluno né, tem que aprender [...] ele é que vai direcionar tanto o aluno como o preceptor no caso, o que tem que ser feito, o que têm de ser aprendido, o que a universidade espera que aquele aluno saia do estágio sabendo.

B6: Mas eu acho que eles são assim um apoio, um apoio da faculdade na prática, assim um link daqui lá com o hospital [...] as questões técnicas, e a maior parte burocrática é o professor [...] eu creio que ele seja um link entre a faculdade e a prática, o cenário de prática.

A4: [...] ele vai supervisionar o atendimento dele (estagiário), eu entendo isso como supervisão.

Nas falas de alguns preceptores verifica-se uma percepção mais organizacional do professor no local do estágio, identificando-o como o profissional responsável pela definição de conteúdo programático para a disciplina, pelo direcionamento aos alunos nas atividades do estágio, resolução de questões burocráticas como elaboração de horários e rotinas dos alunos e avaliação do estagiário.

Para outro grupo de preceptores o professor possui um caráter mais pedagógico, pois o definem como o profissional responsável por ensinar, orientar, avaliar e mostrar o caminho do conhecimento ao aluno, características semelhantes as designadas ao preceptor.

Segundo o regulamento do estágio da FANUT-UFG (2015) o professor orientador é um profissional que faz parte do quadro de professores nutricionistas do curso de nutrição da UFG, que acompanha avalia e orienta o aluno quanto á revisão de literatura e as atividades desenvolvidas no estágio. Aproximando-se assim do conceito designados pelos preceptores.

Para Barbosa e Calil (2002), o professor pode possibilitar ao aluno, buscar o caminho para sua própria construção de um saber mais elaborado, uma maneira mais simples de olhar a realidade, buscando superar dificuldades encontradas em sua trajetória, para alcançar bom desempenho no processo ensino aprendizagem.

Corroborando com a fala do preceptor A2 quando diz que o “professor mostra qual o caminho ele (aluno) deve fazer para adquirir o conhecimento”.

Apesar do professor orientador desempenhar atividades diferenciadas da sala de aula na supervisão de estágio, ele ainda mantém o seu importante papel no processo ensino aprendizagem dos alunos. Um conceito mais abrangente de professor foi definido por Neto (2002), onde ele interpreta que o papel do professor é de mediador das relações do aluno com o mundo, o que facilita a sua percepção e sua capacidade transformadora da realidade, além de dar lhe apoio na construção de sua personalidade, facilitando o processo desse aluno em lidar com suas alternativas de escolhas e opções, com suas necessidades e condicionamentos.

Conhecer e entender os conceitos dos atores envolvidos no estágio, pode ser um grande facilitador no desempenho dos papéis e no desenvolvimento satisfatório do estágio, pois dessa forma compreende-se melhor a função dos atores envolvidos nesse contexto.

Apesar de alguns preceptores terem expressado suas opiniões sobre os conceitos de professor e preceptor, o esclarecimento não é unânime. Foi sugerido a discussão conjunta para a definição clara dessas conceituações o que ficou explicitado nas seguintes falas:

B2: [...] então assim, acho que às vezes eu acho que falta um pouquinho de clareza de definição de papéis mesmo, do professor, daqui da faculdade e do preceptor que está lá dentro do hospital.

A2: [...] mas eu acho que a primeira coisa é estabelecer juntos os papéis de cada um. Porque por exemplo eu até entendo quando a gente confunde muito essa questão do que é supervisor, o que é professor, porque a gente já viu vivências que... situações em que o professor ele era também o preceptor [...] então eu acho que as vezes confunde a gente também, porque há situações em que esses papéis eles são modificados e as vezes até unificados. Então talvez a primeira coisa pra melhorar isso, era se definisse claramente isso em conjunto, porque daí a gente sabe o que cobrar, até onde fazer né.

Observamos também o surgimento de um terceiro ator na fala de um supervisor, o professor que desempenha um papel ambíguo, o “professor/supervisor” que é o profissional que desempenha tanto o papel de professor como o de preceptor. Habitualmente esse profissional está inserido em instituições hospitalares que não disponibiliza profissionais para a supervisão do

estágio, ou onde é política da própria instituição de ensino que a academia disponibilize esse profissional com essa duplicidade de função.

Segundo a participante A2 a presença do profissional com essas características no campo do estágio pode levar a uma confusão na compressão dos papéis por parte dos próprios preceptores e dos alunos, já que nem todas as universidades e faculdades tem a possibilidade em dispor colaboradores com esse perfil. No estágio de nutrição clínica não existe a presença do profissional com essa duplicidade de papéis. Porém nos mesmos locais do estágio de nutrição existem profissionais de outras áreas da saúde que desempenham esse papel como por exemplo na área de enfermagem.

Outro aspecto interessante destacado por alguns participantes foi a alusão de que o professor possui um conhecimento mais de caráter teórico, e menos prático da nutrição clínica, enfatizando a ocorrência de divergência nos conhecimentos e condutas, fato esse que ficou claro nas seguintes falas:

A1: muitas vezes o professor ele sabe mais a teoria né [...] e a gente que está no campo, que tem mais a prática mesmo pra passar pra o aluno, tanto e que muitas coisas ficam divergentes né, assim entre o que o professor fala e entre o que o preceptor fala, questão de ensino mesmo [...]

B5: Uma coisa que eu percebo é o receio do aluno em ir contra a conduta do professor [...] e esse professor, às vezes, tem uma conduta que é diferente da nossa, não tem conduta certa ou errada, mas assim, a gente produz de um jeito, que às vezes eles não concordam com essa conduta, então o aluno acaba querendo fazer o que é orientado pelo professor [...]

De fato, a prática e a experiência, em nutrição clínica facilitam a atuação do nutricionista na definição das condutas e no atendimento ao paciente. A questão levantada pelos preceptores diz respeito a divergência nas condutas orientadas aos estagiários que foi relacionada também a falta da prática clínica dos professores.

As instituições hospitalares que recebem estagiários possuem protocolos de atendimento nutricional, que guiam e padronizam as condutas dos profissionais, os estagiários são orientados a utilizarem esses documentos durante o estágio (UFG, 2016). As divergências nas informações repassadas aos estagiários podem ocorrer devido ao desconhecimento de tais documentos pelos professores orientadores, ou pela discordância dos mesmos com os protocolos utilizados por essas instituições.

A percepção dos preceptores com relação aos professores provavelmente é equivocada e se refere mais ao não conhecimento dos protocolos dos locais de estágio e não propriamente a desatualização de conhecimento técnico. Ocorrência de problemas dessa natureza deixa claro a fragilidade na comunicação entre a equipe de estágio, já que o professor deve ter conhecimento dos documentos norteadores dos campos de estágio.

Diante do exposto, conclui-se que o conceito dado ao professor também se assemelha-se ao encontrado na literatura. Sendo assim o professor é o profissional que agrega funções pedagógicas como organizacionais é o responsável pela definição de conteúdo programático, direcionamento aos alunos nas atividades do estágio, resolução de questões burocráticas, e ainda o responsável por ensinar, orientar, avaliar e mostrar o caminho do conhecimento ao aluno.

6.1.2 Compreensão acerca das funções do preceptor e do professor no estágio

Para a descrição das funções, foi realizada uma dinâmica onde cada preceptor escreveu em uma targeta as atividades pertinentes a ele e ao professor no campo de estágio.

Os termos utilizados com maior frequência para o preceptor foram: supervisionar, acompanhar, ensinar pela prática, acolher, orientar, ensinar, avaliar, fazer *link* entre teoria e prática, trocar experiências, direcionar e estabelecer rotinas.

A resolução do Conselho Federal de Nutricionistas nº 418/2008 que “dispõe sobre a responsabilidade do nutricionista quanto às atividades desenvolvidas por estagiários de nutrição” define que é função do nutricionista supervisor de estágio, orientar e facilitar o processo de aprendizagem do estagiário, contribuir com a aprendizagem e o aperfeiçoamento técnico-científico do estudante, esclarecer e informar aos estagiários acerca dos princípios e normas do código de ética profissional e sobre as normas usuais dos locais receptores dos estágios.

Observa-se então uma semelhança nas descrições das funções feitas pelos preceptores e pelo que preconiza o Conselho Federal de Nutricionistas. Um aspecto muito interessante citado foi a função do preceptor em fazer o link da teoria com a prática, que pode ser interpretada como integrar o ensino ao serviço. Inserir os alunos nos serviços de saúde constitui elemento de grande importância pois contribui para a compreensão do significado das teorias aprendidas na universidade e aplicadas na prática (BREHMER; RAMOS, 2014).

Segundo Mufani (2011) a experiência do estágio é essencial para a formação integral do aluno, considerando que cada vez mais são requisitados profissionais com habilidades e bem preparados. Pois, ao chegar à universidade o aluno se depara com o conhecimento teórico, porém muitas vezes, é difícil relacionar teoria e prática se o estudante não vivenciar momentos reais em que será preciso analisar o cotidiano.

Observamos que os preceptores visualizam a teoria e prática de uma forma dicotômica, o que é um equívoco. Segundo Assis e Rosado (2012) muitos entendem a prática como exclusiva da intervenção profissional e a teoria como algo específico do âmbito acadêmico. Ainda segundo o autor esse equívoco deve ser desfeito, pois existe a necessidade de pensar teoria e prática como unidade, apesar de terem características diferenciadas, mas que só se realizam em interação mútua, ou seja, como totalidade.

Também foi apontado a troca de conhecimentos entre os preceptores e os alunos como uma das funções do preceptor. É indispensável que os educadores compreendam que o aluno não é um ser vazio, que precisa ser preenchido ou moldado, ele constrói conhecimento e experiências em seu cotidiano e em sala de aula, logo, ao chegar no estágio o aluno já traz consigo uma vasta gama de conhecimentos, que precisam ser orientados e aperfeiçoados (SILVA, 2016). Segundo Paulo Freire (2007) o professor e o preceptor precisam ser aprendizes ativos e céticos, que convidam os alunos a serem curiosos, críticos e criativos.

Por estarem no meio acadêmico diariamente os alunos chegam ao campo de estágio munidos de várias informações atualizadas além das vivências diversificadas, o preceptor por sua vez está mais inserido na prática hospitalar e nem sempre tem acesso com tanta velocidade a essas informações. Dessa forma, é de extrema importância a troca de conhecimentos entre alunos e preceptor pois ninguém é detentor absoluto do conhecimento, o estágio pode se levar a um ambiente de constante aprendizado para todos os atores envolvidos nesse processo ou seja professor, preceptor e aluno.

Para a função do professor, os termos que surgiram foram: Orientar, avaliar, ensinar, supervisionar, auxiliar no manejo com o paciente e definir questões técnicas do estágio. Segundo o Regulamento de Estágio em Nutrição compete ao professor orientador, orientar e assistir o estagiário quanto á conduta no campo de estágio, selecionar, acompanhar e orientar atividades desenvolvidas pelo estudante no

estágio, orientar o estudante quanto a revisão de literatura, planejar e participar de reuniões entre a equipe do estágio e avaliar o estudante (UFG, 2015).

Portanto, o regulamento do estágio designa ao professor um caráter mais orientador e avaliativo em relação ao estágio. Já os preceptores designaram ao professor, além da função de orientar também a função pedagógica, ou seja, de ensinar aos alunos, função essa que deveria ser compartilhada entre o preceptor e o professor. Porém, é interessante observar que o aluno está no campo de estágio para aprender a prática clínica, na qual o preceptor é o profissional apto a ensinar pois se trata de própria rotina como nutricionista clínico.

Observa-se nas atribuições das funções, feita pelos preceptores, a delegação das mesmas funções para ambos profissionais: supervisionar, ensinar, orientar e avaliar. Durante a discussão em grupo ficou evidente a divergência de opiniões e visão dos preceptores acerca desse assunto que fica claro nas falas apresentadas a seguir:

A4: eu acho que quando ele (professor) vem, ele passa pra o estagiário fazer toda aquela demanda do atendimento do paciente ele vai supervisionar o atendimento dele, eu entendo isso como supervisão.

A3: Eu acho que essa parte dele vir e mais a questão da orientação do ensino, não a supervisão em si ... eu acho que a parte da supervisão é mais por parte do preceptor.

A2: [...] apesar de falar supervisão de estágio, quando o aluno tem o contato com o professor e mais no caráter avaliativo ou orientativo, mais a supervisão eu acredito que tinha que ser algo diário.

A5: [...] então realmente assim, eu não acredito que seria função do preceptor supervisionar o aluno.

B4: [...] o que a gente faz é mais orientar em relação á uma dúvida, tirar essa dúvida, supervisionar ele com relação ao atendimento que ele ta fazendo com o paciente.

Nas falas dos preceptores dois aspectos se destacam, a divergência da responsabilidade na supervisão dos alunos e a função de ensinar no estágio. Alguns preceptores acreditam que a supervisão dos estagiários é de responsabilidade do preceptor, já outros defendem que essa função é do professor orientador.

O ato de supervisionar é complexo, que ocorre em uma variedade de cenários ou contextos, e tem várias definições, funções e formas de realização. Na área médica, foram sugeridas várias denominações para o termo supervisão exercida

pelo preceptor, como monitoramento, guia e *feedback* em matéria de desenvolvimento pessoal, profissional e educacional no contexto de cuidados aos pacientes (OLIVEIRA et al., 2009).

Segundo a ABEM (2009), o preceptor tem o papel fundamental de supervisionar a assistência prestada aos pacientes pelos alunos e auxiliá-los a desenvolver uma aprendizagem significativa. Portanto a literatura corrobora com o ponto de vista de que, a supervisão do estágio é uma atividade pertinente ao preceptor, já que é o profissional que está junto ao aluno, acompanhando e supervisionando o desenvolvimento das ações realizadas junto ao paciente na assistência.

Portanto, é ao preceptor que compete o acompanhamento ou a supervisão direto do estagiário ou residente, com objetivo de transformar o dia-a-dia do trabalho num cenário rico em experiências de aprendizagem. Isso requer, do preceptor, a capacidade de mediar o processo de aprender-ensinar no trabalho, problematizar a realidade e provocar, no aluno, um processo de ação e reflexão para reconstrução da sua prática diária (RIBEIRO; PRADO, 2012).

Outra função controversa dada ao preceptor foi o de ensinar pela prática. Apesar de terem citado o ato de ensinar como uma atividade desempenhada pelo preceptor, os mesmos defendem que essa função na verdade, deveria ser desempenhada pelo professor, que é o ator responsável por ensinar toda a teoria necessária ao aluno, cabendo a ele somente a função de demonstrar na prática o que foi aprendido em sala de aula. Observa-se tais constatações nas falas citadas a seguir:

A2: [...] a função por exemplo, da responsabilidade na verdade do ensino eu acredito que é mais do professor [...] então talvez a obrigação não seja do preceptor. Então talvez a obrigação nossa não é de ensinar, embora que a prática é um ensino né, ele vai aprender muita coisa, mas eu acho que essa não é responsabilidade de nós quanto preceptores [...]

A5: [...] o ensino seria o aluno observar minha prática, não minha função, essa função do ensino eu pra mim seria função do professor.

B5: [...] a gente acaba ensinando né, a gente já se questionou se deve ensinar o estagiário ou simplesmente cobrar. porque não é simples, mas assim, tirar dúvidas, ensinar essas questões, ou ser professor da prática.

A5: Eu acredito, eu acho que a função do professor é realmente ensinar, porque se ele tá vindo então ele tá acompanhando. [...] mais agora ensinar o passo a passo eu acho que é função do professor.

Observa-se então nas falas uma visão limitada dos preceptores com o ato de ensinar. Não é possível distinguir o tipo de ensinamento a ser dado ao aluno. Não há como fazê-los selecionar as dúvidas teóricas e práticas e os questionamentos no momento em que elas surgem. Esse pensamento demonstra que os preceptores acreditam haver um distanciamento entre a teoria e a prática, ou seja, uma dicotomia entre elas. O ato de ensinar deve ser completo, a teoria e a prática caminham junto, esse é o sentido do estágio supervisionado.

Segundo Freire, (2011) ensinar é um ato que vai além da transmissão do conhecimento, e demanda interação com o estudante na construção do aprendizado. Requer segurança, competência profissional, generosidade, comprometimento, consciência, liberdade, saber escutar, compreender que a educação é um modo de intervir no mundo, tomada de decisão, disponibilidade para o diálogo e, acima de tudo, o querer bem aos educandos.

Segundo Soares et al. (2009) o preceptor pode ter, além da função de ensinar, as de aconselhar, inspirar e influenciar no desenvolvimento dos menos experientes. Ainda segundo Armitage e Burnard (1991) o preceptor atua como facilitador do processo de aprendizagem, dando suporte e compartilhando experiências que melhorem a competência clínica e ajudem o graduando a se adaptar ao exercício da profissão.

A dificuldade dos preceptores em distinguir papéis e funções dos atores envolvidos no estágio parece estar relacionada a falta de conhecimento tanto da legislação como de fundamentação teórica sobre o exercício da preceptoria, já que em sua grande maioria os profissionais de saúde não foram formados e não recebem formação para o desenvolvimento dessa atividade.

Nesse contexto, o fato de o preceptor não reconhecer o processo de ensino como inerente a sua prática, pode levá-lo a simplesmente delegar suas atividades ao estagiário e não estabelecer uma verdadeira relação pedagógica (BARBEIRO; MIRANDA; SOUZA, 2010). É necessário entender que a preceptoria, enquanto prática educativa, é uma atividade que demanda planejamento, competência, criatividade e sensibilidade (SKARE, 2012).

Um aspecto que precisa estar claro no entendimento dos preceptores que no estágio ambos, professor e preceptor, possuem responsabilidade pedagógica, que o professor é um profissional que ensina, mas que também cuida, e o preceptor é um profissional que cuida, mas que também ensina (RIBEIRO; PRADO, 2014).

6.1.3 Relacionamento entre preceptor e professor

Dois aspectos se destacaram nas falas dos preceptores com relação ao relacionamento entre o preceptor e o professor, a falta de diálogo e a frequência do professor no local do estágio. Sobre o diálogo entre professor e preceptores surgiram as seguintes falas:

A4: nunca existiu. Eu nem sei quem é.

A3: até mesmo pela questão do horário, geralmente eles vêm de manhã, então da tarde não tem nenhum relacionamento.

B1: [...] a comunicação não existe com frequência, então, muitas vezes a gente não encontra [...] com o professor e quando ele visita, quando eu vejo, nossa, “o professor está ali sentado com o aluno”, mas não tem esse contato sempre, entendeu? mesmo quando o professor vai na clínica.

B5: não tem diálogo, não tem assim aquele interesse.

B3: E eu acho que eles também mandam muito recado pelo aluno sabe [...] por exemplo, você tem um seminário de alguma coisa, eles têm que notificar o chefe do serviço, eles têm que notificar o preceptor do local e não falar para o aluno organizar

Na percepção dos preceptores o diálogo com o professor não existe, e apontam motivos diversos para esse ponto vulnerável. Uma questão levantada se trata do horário em que o professor realiza a visita no local do estágio. O estágio da FANUT/UFG ocorre em dois turnos em uma das instituições conveniadas, porém o professor realiza a visita sempre no turno matutino, dessa forma os preceptores do turno vespertino não têm nenhum contato com o professor orientador.

Outro ponto abordado pelos preceptores foi a falta de interesse do professor em dialogar, visto que o professor durante a visita comparece a clínica, realiza assistência ao aluno, contudo não procura o preceptor para falar sobre assuntos pertinentes ao estágio. Além disso, ressaltaram a falta de comunicação com os preceptores e com a coordenação do estágio sobre assuntos burocráticos como eventos dos alunos, faltas, atestados entre outros.

Habitualmente assuntos burocráticos como foram citados pelos preceptores, são tratados entre as chefias, do campo com o professor coordenador do estágio, que é quem faz esse link com o serviço. Os professores que acompanham o estágio recorrem ao coordenador do estágio quando há necessidade. Muitos preceptores desconhecem essa comunicação, ou as informações acabam não sendo repassadas a equipe.

Outro tópico abordado pelos preceptores foi sobre a falta de diálogo por ambos os lados tanto do preceptor quanto do professor. As opiniões se divergiram como podemos observar nas falas citadas a seguir:

A2: Mas eu acho que não tem esse diálogo, por ambos os lados.

A4: mas eu acho que essa procura do dialogo também, não tem que partir do preceptor né, tem que ser mais do professor [...]

A2: [...] não concordo que a gente é só meramente algo que possa receber e não ter nenhuma atuação né [...]

A4: mas você acha que o preceptor que tem que procurar o professor pra ter esse relacionamento?

A2: não... não que seja uma responsabilidade, mas a partir do momento que você é um preceptor, você só tá ali só pra ficar, o que vier até você, você não tem nenhuma ação, a gente não pode fazer nada? Ser só um sujeito... o preceptor é um sujeito passivo?

B5: Eu não sei se ele sabe quem eu sou, mas assim, eu também não chego nele não.

As falas deixaram claro que a falta de diálogo não se restringe a figura do professor, mais também do preceptor. Apesar de alguns preceptores acreditarem que a responsabilidade em iniciar o diálogo é do professor, outros já defendem que essa é uma responsabilidade mútua já que todos estão envolvidos na tríade do estágio, professor, aluno e preceptor.

O preceptor não pode se entender meramente como um espectador intocável, ele precisa interagir, se envolver e participar de todo o processo do estágio. Da mesma forma o professor que está no campo de estágio exclusivamente para tratar de assuntos pertinentes a este assunto, pois muitas vezes o preceptor está envolvido em outras atividades de sua rotina na clínica e a presença do professor passa despercebida.

Tratar de assuntos burocráticos por intermédio do aluno não é uma forma efetiva de comunicação, assim se corre o risco de criar uma situação desconfortável devido ao posicionamento dos preceptores e causar um incômodo desnecessário na relação entre alunos e preceptores.

Sendo assim professor e preceptor devem ter uma atitude de proatividade no que tange a diálogo com vistas a ter um bom relacionamento entre a equipe. Para Freire (1992), o diálogo, enquanto relação democrática é a possibilidade que dispomos de interagir ao pensar dos outros, já que o diálogo tem significação quando estamos juntos uns com os outros.

Segundo Pimentel et al. (2015) no trabalho em equipe, o diálogo assume uma importância significativa e indispensável ao bom desenvolvimento da atividade. Isto aponta à possibilidade de superação da prática comunicativa. Assim, o trabalho em equipe “provoca” a escuta do outro, o que pressupõe o estabelecimento de uma via de comunicação.

Desse modo manter um bom diálogo entre a equipe do estágio é visar um melhor desenvolvimento das ações na perspectiva do aprendizado dos alunos. É necessária uma aproximação entre todos da equipe, ou seja, estabelecer uma prática de comunicação entre o professor, o preceptor e o aluno como uma estratégia para romper conflitos e, conjuntamente, criar métodos para um melhor desenvolvimento do estágio e uma maior interação entre a equipe.

No que se refere a frequência do professor no local de estágio com vistas a ter um melhor relacionamento os preceptores trouxeram os seguintes apontamentos:

A5: Uma vez não tem jeito, eu acho muito pouco. Eu acredito como vem pouco acaba que nós como preceptores estamos fazendo a função do professor.

A1: com certeza, se viesse mais vezes eu taria mais na minha função, só de “oh assim a prática e tal”, mais como vem pouco o aluno fica com muitas dúvidas, e aí acaba que realmente você tem que ir lá mostrar alguma coisa.

A2: eu acho que discordo [...] se a gente for trazer o conceito em si, se a supervisão, na minha opinião, que é do preceptor, não teria a necessidade do professor estar no campo de estágio todos os dias.

A2: E outra coisa [...] sinceramente por conta da nossa rotina [...] que é muito difícil, parar o seu serviço, pra conversar [...] se a questão for vim mais vezes pra ter um relacionamento com a equipe eu tenho que estar

disposta, a parar o que estou fazendo pra dar atenção, eu não sei se eu tenho essa disponibilidade né?

A5: não, eu não concordo [...] eu pra mim, que que é relacionamento? Relacionamento é você melhorar, então assim, uma vez? Como você vai ter relacionamento, vindo uma vez na semana, entendeu?

O estágio na FANUT/UFG ocorre em duas instituições hospitalares como já dito. A rotina do estágio difere entre as instituições. No hospital público de ensino a visita do professor aos alunos acontece diariamente. Já no hospital especializado em reabilitação a visita do professor ocorre uma vez por semana. No hospital público de ensino não houve observações negativas com relação a frequência do professor no local do estágio. Já no hospital especializado em reabilitação como as visitas são restritas, os apontamentos foram muitos e divergentes. Tal distinção na frequência do professor ao local do estágio ocorre devido ao maior número de alunos locados no hospital público de ensino.

O objetivo em discutir sobre a frequência do professor no campo de estágio foi com vistas a melhorar o relacionamento entre esses atores. Novamente na discussão os preceptores trouxeram questões relacionadas a função de ensinar. Segundo alguns preceptores devido à baixa frequência do professor ao campo de estágio, o preceptor acaba realizando a função de ensinar conteúdo teórico e tirar dúvidas, e na sua visão o professor estando mais presente ao campo, o preceptor poderia se dedicar somente a sua tarefa de ensinar a prática.

Já outros preceptores acreditam que apenas uma visita semanal do professor já é suficiente haja visto a sua função que não é de supervisionar. Outro aspecto abordado foi a dificuldade em receber o professor com maior frequência devido a intensa rotina hospitalar.

Como discutido anteriormente a falta de clareza na definição de papéis leva o preceptor a ter uma visão equivocada da sua função de ensinar. Um bom relacionamento entre equipe vai muito além da presença física, já hoje existem vários meios de comunicação que poderiam auxiliar na comunicação e diálogo da equipe.

6.2 CATEGORIA TEMÁTICA: COMPETÊNCIAS GERAIS PARA A FORMAÇÃO DO ESTUDANTE E PROCESSO ENSINO E APRENDIZAGEM

6.2.1 Preparo teórico e habilidades do aluno

Ao serem indagados sobre a adequação do conteúdo teórico ensinado na universidade com a necessidade do estágio, os preceptores trouxeram várias contribuições. As unidades de registro foram apresentadas no quadro 4.

B4: [...] várias vezes a gente tem que voltar em coisas básicas, que é base de nutrição e não tem conhecimento. Tem que pegar na mão e fazer, “vamos fazer regra de três”. Não sabe fazer regra de três.

B2: Eu acho que eles até chegam sabendo. Na teoria. [...] quanto ao conhecimento teórico, até acho que eles têm.

A1: Depende muito do aluno, se o aluno quiser, ele estuda os quatro anos muito bem estudado [...] se o aluno tiver maturidade, tiver assim o objetivo de realmente aprender, ele vai chegar pra gente ótimo, o negócio não é sempre assim.

A2: Eu concordo em relação a depender muito. Depende muito do aluno, do interesse dele [...]

A1: [...] porque o mesmo grupo que vem, eles estudaram o tempo todo juntos, quatro anos juntos, uma não sabe calcular um IMC, e outro já.

Alguns preceptores trouxeram que o conteúdo teórico ensinado na universidade não está atendendo as necessidades do estágio, já que muitos alunos chegam no campo sem saber conteúdos básicos de nutrição, levando os preceptores a terem que ensinar conteúdos que os alunos já deveriam dominar.

A percepção negativa de alguns preceptores com relação ao conteúdo teórico parece estar mais relacionada ao aprendizado individual do aluno, pois como foi dito, alguns alunos chegam ao estágio bem preparados no que se refere a conteúdo teórico, enquanto outros apresentam dificuldades básicas como fazer uma regra de três.

É importante se atentar para alguns pontos importantes. O aluno ao chegar ao campo do estágio deve aplicar o conhecimento aprendido em sala de aula a prática clínica, e frequentemente ele encontra dificuldade em fusionar tais conhecimentos, mesmo em questões que parecem rotineiras na visão do preceptor. Novamente entra o preceptor com seu papel de facilitador e orientador, que vai auxiliá-lo nessa tarefa. Ribeiro e Prado (2014) afirmam que o preceptor é o

profissional que participa do processo de formação em saúde ao articular a prática ao conhecimento científico.

É de grande importância que o preceptor como educador ofereça ao aprendiz, ambientes que lhe permitam construir e reconstruir conhecimentos. O preceptor assume papel de docente-clínico, um profissional que domina a prática clínica e aos aspectos educacionais relacionados a ela, transformando-a em ambiente e momento educacionais propícios. Identificando as oportunidades de aprendizagem, o preceptor funciona como um exemplo de condutas técnicas, proporcionando condições de desenvolvimento técnico e ético nos cenários reais da prática profissional (BOTTI; REGO; 2011).

Corroborando Gasparin (2005) diz que o preceptor tem um papel extremamente importante como facilitador e conciliador entre o aluno e o conhecimento, facilitando, incentivando e motivando a aprendizagem ao desenvolver um conteúdo. Dessa forma permitindo que o estudante colete, relacione, organize, manipule, discuta e debata as informações, produzindo um conhecimento significativo que se incorpore ao seu mundo, possibilitando-o a compreender a realidade onde está inserido.

Um segundo aspecto abordado foi em relação ao aprendizado e o desenvolvimento das habilidades pelo aluno. Com relação ao incentivo dos preceptores no desenvolvimento das habilidades, estes trouxeram as falas expostas a seguir:

B5: [...] eu confesso que eu não crio assim metodologias mais ativas pra prender mais o aluno.

A5: Aí você me pegou, às vezes eu esqueço disso, mas eu apresento eles (a equipe). Mas incentivar...

B1: O que eu tento fazer é estimular também pro estudo e nem sempre eu dar a resposta pra eles, entendeu? Mas dar um caminho, uma alternativa.

Nas falas ficou claro que nem todos dos preceptores possuem a preocupação em incentivar habilidades previstas nas DCN para os profissionais de saúde. Muitas vezes o preceptor não parece ter clareza da importância de seu papel na formação de novos profissionais. Na realidade, frequentemente o preceptor se depara com atribuições que muitas vezes não fazem parte do seu cotidiano e para as quais não se sente preparado, ou simplesmente acreditam não serem sua responsabilidade.

Quadro 4: Categoria Temática - Competências gerais para a formação do estudante e processo ensino e aprendizagem

1- PREPARO TEÓRICO E HABILIDADES DO ALUNO	Unidade de contexto 1.1 Conteúdo teórico da universidades e necessidades da prática clínica	Unidade de contexto 1.2 Aprendizagem e incentivo ao desenvolvimento de habilidades pelo aluno		
	Unidade de registro 1.1.1 O conteúdo teórico ensinado na universidade é adequado à prática clínica O conteúdo teórico ensinado na universidade está deficiente com relação as exigências da prática clínica	Unidade de registro 1.2.1 Os preceptores auxiliam o aluno no desenvolvimento das habilidades Unidade de registro 1.2.2 O aprendizado e o desenvolvimento de habilidades dependem do interesse e da personalidade do aluno Unidade de registro 1.2.3 Os alunos estão muito desinteressados Unidade de registro 1.2.4 Os alunos adquirem habilidades desejadas durante o estágio curricular Unidade de registro 1.2.5 O preceptor não incentiva o desenvolvimento das habilidades esperadas aos alunos		
2 – AVALIAÇÃO DOS ESTAGIÁRIOS	Unidade de contexto 2.1 Importância da avaliação feita pelo preceptor	Unidade de contexto 2.2 Adequação da avaliação	Unidade de contexto 2.3 Competência dos preceptores e professores na avaliação	Unidade de contexto 2.4 Contribuição da avaliação para o aprendizado dos alunos
	Unidade de registro 2.1.1 É importante o preceptor realizar essa avaliação	Unidade de registro 2.2.1 O modelo atual de avaliação realizada pelo professor leva o aluno a se preocupar somente com nota e não com aprendizado Unidade de registro 2.2.2 A avaliação atual realizada pelo preceptor é adequada visto o curto período que o preceptor acompanha o aluno Unidade de registro 2.2.3 A avaliação atual realizada pelo preceptor pode ser melhorada Unidade de registro 2.2.4 O preceptor deveria participar da avaliação teórico prática pois atualmente a nota do preceptor não é valorizada	Unidade de registro 2.3.1 A avaliação mais detalhada deveria ficar somente a cargo do professor Unidade de registro 2.3.2 Preceptores não se sentem capacitados para avaliar	Unidade de registro 2.4.1 A avaliação realizada pelo preceptor é utilizada como um momento de aprendizagem Unidade de registro 2.4.2 A avaliação realizada pelo preceptor nem sempre é repassada para o aluno

Pode-se entender por competências e habilidades específicas, os comportamentos profissionais, apoiados em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles, que levam o profissional a intervir de forma eficaz em relação ao sistema de saúde e tudo aquilo que a ele pertence. Com o estágio supervisionado, as competências profissionais são promovidas, fortalecidas e ampliadas, sendo esta a maneira mais eficiente e duradoura de adquirir conhecimento, habilidade e atitude (BENITO et al.; 2012).

As habilidades esperadas do aluno de nutrição se referem as especificadas nas DCN (2001). As habilidades gerais segundo este documento são: Atenção a saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, educação permanente e administração/gerenciamento. As DCN ainda enfatizam que a formação do nutricionista tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício dessas competências e habilidades.

Embora a grande maioria dessas competências gerais habilidades e qualidades gerais estejam presentes nas diretrizes curriculares dos cursos de graduação, elas raramente são desenvolvidas de forma sistemática em currículos típicos (NACIF; CAMARGO; 2009). É possível observar uma dificuldade dos preceptores na compreensão dos conceitos de competências, além disso muitos não conhecem quais habilidades o estagiário deve aprimorar no decorrer da graduação e do estágio.

Sendo assim em complemento às competências e conhecimentos técnicos, existem múltiplas habilidades a serem desenvolvidas e estimuladas. Nesses novos tempos em que vivemos, o espaço de formação geral e do desenvolvimento de competências múltiplas se constituem em requisitos de formação universitária essenciais. No entanto, são pouco explorados ou inexistentes nos currículos típicos dos cursos (NACIF; CAMARGO; 2009).

Alguns preceptores trouxeram uma visão diferenciada com relação ao incentivo no desenvolvimento de tais habilidades:

B2: Eu tenho muita preocupação. Me angustia e aí eu tento ver uma maneira de estimular aquele aluno sabe, de prender ele ali na prática [...]

A4: Mas eu acho que a gente estimula também. Vai lá conversa com o paciente assim, assim ... orienta né, até que na próxima vez ele faça sozinho.

A1: Por mais que ela seja a mais estudiosa de todas, sabe tudo na teoria, a prática é completamente diferente, então essa questão do atendimento, da iniciativa, proatividade, eu acho que vem com o estágio. A gente também, a gente auxilia muito nisso.

B6: É, mas é isso é personalidade. Complicado você julgar, porque vai ter exceção de tudo.

A3: [...] muito relativo. Tem alguns que vem muito interessado, outros não, acho que essa parte é muito individual.

Alguns preceptores afirmam se preocupar com o seu papel no desenvolvimento de habilidades e competências dos alunos e diante disso, tentam estimular e incentivar o desenvolvimento e aperfeiçoamento de tais habilidades. Essa percepção nos preceptores é de extrema importância, já que seu papel é fundamental nesse processo. Porém novamente fica claro na fala do preceptor A1 a percepção dicotômica entre teoria e prática.

Porém outros preceptores acreditam que o desenvolvimento das habilidades por vezes está intimamente relacionado com a personalidade do aluno e não exclusivamente ao incentivo dos preceptores. Porém segundo Benito et al. (2012) o estágio supervisionado permite ao acadêmico o desenvolvimento de diferentes habilidades e competências necessárias à sua formação. O ambiente do trabalho estimula o desenvolvimento da autonomia, responsabilidade, liberdade, criatividade, compromisso, domínio da prática e de seu papel social, aprofundamento e contextualização dos conhecimentos, assumindo uma práxis transformadora (BENITO et al. 2012).

Portanto dos preceptores acreditarem na interferência da personalidade no desenvolvimento das competências e habilidades, o aperfeiçoamento e a construção de tais habilidades parece estar mais relacionado ao conjunto do processo educativo que inclui o estágio supervisionado. Segundo ABEM (2009) o preceptor possui a capacidade de integrar conceitos, ajudando assim o profissional em formação a desenvolver estratégias e habilidades para lidar com os desafios da atenção à saúde além de facilitar a entrada do estudante na profissão.

Os preceptores também se atentaram para um demasiado desinteresse dos alunos pelo estágio de clínica. Tal fato ficou claro nas falas expostas a seguir:

B5: Muito aluno desinteressado, também.

B4: Tá ali pra cumprir hora, tirar a nota dele, formar e pronto.

B2: Agora o aluno tem chegado desinteressado [...] eu não sei de onde tá vindo esse desinteresse, se lá na escola, da sociedade, da forma da criação deles, não sei. Ele perdeu aquele interesse pela nutrição clínica, pela doença, pelo hospital.

Uma das atribuições na rotina diária do nutricionista de um hospital escola é a supervisão do estágio, atividade esta que requer tempo e dedicação do profissional, sendo assim, o preceptor espera do acadêmico interesse pelo aprendizado, disposição para estudar e realizar as atividades propostas. Muitos preceptores observaram que frequentemente há um desinteresse dos alunos pelo estágio em nutrição clínica, desinteresse esse que pode estar relacionado a área clínica que muitos não almejam como carreira após a conclusão do curso.

Este comportamento é totalmente equivocado visto que segundo as DCN de nutrição, a formação do profissional nutricionista deve ser generalista capacitando-o a atuar em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e para prevenção de doenças (BRASIL, 2001).

Moura et al. (2009) afirma que primeiramente, o aluno deve ter interesse em aprender, pois sem este pré-requisito a aprendizagem não ocorrerá da forma adequada. Segundo, deve ter paixão pela futura profissão, pois sem isto nunca será um profissional verdadeiramente completo, deixando sempre a desejar em tudo que fizer. Esta motivação intrínseca (nata) pode ser potencializada durante a formação do estagiário, de modo a incentiva-lo a ser um agente de mudança.

Para auxiliá-lo nessa missão o professor e o preceptor entram em cena com a percepção da individualidade de cada aluno e sendo sensível as necessidades de melhoria de cada um. Além disso, o professor e o preceptor podem criar ferramentas que podem estimular o desenvolvimento de habilidades que são necessárias para a formação de um profissional da saúde envolvido e preparado para o atendimento e ao cuidado em saúde.

6.2.2 Avaliação dos estagiários

Sobre o tópico avaliação dos estudantes, os preceptores trouxeram várias falas, sendo que as unidades de registro foram apresentadas no quadro 4. A concepção de avaliação que permeia a fala dos preceptores é a mera averiguação de habilidades concernentes à rotina diária do estágio (por exemplo, pontualidade,

assiduidade, conduta técnica, entre outros). Quando indagados sobre a importância do preceptor realizar a avaliação dos estudantes, vários preceptores tiveram a percepção positiva em realizá-la. Achem importante que a avaliação seja realizada pelo preceptor, já que ele é o profissional que acompanha o aluno na prática.

B5: Eu acho que é importante a gente fazer sim. Se a gente aponta todas essas fragilidades aí, é mais um motivo da gente ter que fazer avaliação. Se a gente acha que nós somos os responsáveis pela conduta do paciente, pela condução de todo o caso, a gente vai ter que avaliar.

A2: Eu acho que essa avaliação é a cargo do preceptor.

B1: Eu acho, porque tem alguns pontos que a gente vai saber melhor dizer em relação a frequência. Como o professor ele não está ali todos os dias, então é a gente, né. Então alguns pontos como a conduta, a forma de abordar o paciente, nem sempre o professor ele tem 100% dessa percepção. Acho que é importante sim.

A realização da avaliação é de extrema importância para o estagiário pois de acordo com o perfil desejado de habilidades e competências no profissional de saúde, a avaliação do estudante em processo de formação nas profissões de saúde desempenha um papel importante no resultado desta formação profissional (UFG, 2017).

Avaliar se torna primordial e significa obter informações que vão ajudar nas tomadas de decisões de professores e preceptores. O planejamento e a execução desta avaliação devem levar em consideração as suas múltiplas finalidades, entre as quais encontra-se, reforçar o aprendizado. O foco da avaliação deste estudante em formação deve se concentrar não somente no conhecimento adquirido, mas também nos domínios psicomotor e afetivo (PANÚNCIO-PINTO; TRONCON, 2014).

O modelo de avaliação realizada hoje pelos preceptores é baseado no desempenho do aluno no campo de estágio, sendo que os itens de desempenho avaliados são: apresentação pessoal, pontualidade e assiduidade, postura profissional com o paciente, interesse, participação e envolvimento com as atividades do estágio, iniciativa e fundamentação teórica nas atividades do campo, o total da pontuação é de 10 pontos. A avaliação é realizada a cada mudança de clínica, aproximadamente a cada três semanas.

A nota do estagiário fica a cargo do preceptor do período. Após realização da avaliação as mesmas são repassadas para o professor orientador que a

repassa aos alunos. Uma avaliação também é realizada pelo professor orientador, onde o aluno seleciona dentre cinco pacientes que ele acompanha na clínica e realiza um estudo de caso que é apresentado ao professor. O preceptor não participa dessa avaliação.

Sobre o modelo de avaliação realizada hoje os preceptores apresentaram várias contribuições. Alguns preceptores acham que o modelo utilizado atualmente é adequado a realidade do estágio e ao que compete ao preceptor avaliar. Enquanto outros acreditam que poderiam ter um instrumento mais apropriado, já que existem muitos instrumentos que avaliariam de uma forma mais adequada e dinâmica o aluno. Tais observações ficaram claras nas seguintes falas:

A2: É, isso que a gente está avaliando, pode ter outro instrumento que avalie as mesmas competências, que talvez seja melhor, talvez exista isso mesmo [...]

A5: [...] acho que hoje em dia, isso aí tá atendendo, para mim ela estaria atendendo[...]

A4: Sim. mas eu acho que não só essa, teria que ter outra avaliação [...] tem vários outros métodos de avaliação que o preceptor pode fazer. E o feedback entra nele, não só o professor

A1: Não sei se existe outras, essa pode talvez ser melhorada, sim. Dentro do que a gente faz, essa pode ser melhorada.

Para avaliar é necessário conhecer as competências que o estagiário deve alcançar. Tais competências devem ser apresentadas e discutidas com os estudantes no início do programa e a equipe de preceptores deve pactuar com eles as formas de avaliação (ABEM, 2009). Portanto, é importante uma construção conjunta entre o preceptor e o professor sobre quais habilidades e competências são esperadas dos alunos, bem como o método de avaliação a ser utilizado.

Cumprе destacar, entretanto, que o processo avaliativo vigente parece não estimular o aluno a ter um comportamento diferente, a pensar no que precisa alcançar. Conforme será visto adiante neste trabalho, não é um consenso a realização do *feedback* direto entre preceptor e aluno, sendo o resultado da avaliação intermediado pelo professor.

Historicamente, a avaliação do estudante nos cursos de graduação na área da saúde tem sido realizada de maneira pontual, geralmente ao final de um módulo ou curso. Essa modalidade de avaliação, denominada somativa, tem como objetivo

avaliar se o aluno assimilou os conteúdos fornecidos durante determinado período. Apresenta caráter classificatório e certificativo, ou seja, o aluno deverá atingir determinada pontuação para ser aprovado (BORGES et al., 2014).

De outro modo, a avaliação formativa presume que o ato de avaliar faz parte integrante de todo processo de ensino-aprendizagem. Para isto, a avaliação deve ser contínua e não mais pontual. Nesse sentido, todas as informações produzidas pela interação de professores e alunos, bem como entre os alunos, são relevantes para a verificação do grau de aprendizado e para eventuais ajustes necessários a fim de que o estudante consiga atingir os objetivos definidos (BORGES et al., 2014).

As avaliações somativas e formativas são importantes e se complementam, e visam garantir os melhores resultados. Atualmente há diferentes formas de avaliações mais efetivas que somente os métodos somativos. Alguns modelos são passíveis de serem utilizados na avaliação de estagiários como: mine avaliação do exame clínico (MINI-CEX), observação direta de habilidades de procedimentos (DOPS), avaliação 360° e conceito global (UFG, 2017; BORGES et al, 2014).

Os preceptores trouxeram queixas sobre o comportamento dos estagiários com relação a demasiada preocupação com a prova realizada pelo professor. Além disso expuseram que a avaliação realizada atualmente é extensa, e ocupa grande parte do tempo dos alunos que poderiam aproveitar o período do estágio em atividades mais práticas e proveitosas.

B4: Eu acho que a questão da nota, assim, é complexa isso, [...] eles ficam tão preocupados com nota e acaba tirando o foco do aprendizado [...] mas também é complicado você não cobrar nada como instrumento. Porque o que me parece que eles são tão desinteressados, que se você não cobra por essa forma, eles não vão estudar nem isso [...]

B5: O que me dá impressão é que o tempo de estágio dele na clínica que ele tá é todo voltado pra prova. Tudo em prol da prova. Até depois que a prova acaba, aí nem quer olhar o paciente mais.

A avaliação realizada pelo professor consiste em um estudo de caso realizado pelo aluno, que o apresenta e discute com o professor. É um estudo de caso bem completo que abrange vários itens como história social, história patológica pregressa, aspectos biopsicossociais, avaliação antropométrica, exame físico, dietoterapia, interação droga nutriente entre outros itens. Diante da queixa dos

preceptores, faz-se necessário uma análise do método de avaliação realizada pelo professor, objetivando o melhor aproveitamento do período do estágio pelos alunos.

Outro aspecto abordado foi a utilização da avaliação como um momento de aprendizado. Os preceptores trouxeram que alguns repassam o resultado da avaliação para o aluno, outros não e deixam somente a cargo do professor a comunicação da nota ao aluno. Observa-se tais constatações nas seguintes falas:

A4: mais a gente deveria passar pra eles?

A3: Isso, eu concordo que a gente teria que passar, mas não acontece isso atualmente

A2: A gente entrega isso para o professor, mas vocês concordam que se eu que pontuei, como que o professor vai explicar a nota que eu atribuí ao aluno?

B1: Eu nunca me preocupei com isso e o último rodízio me cobrou [...]

A2: Eu tenho falado com os alunos, toda vez que muda de ciclo [...]

A5: Eu faço, engraçado, eu sempre, no começo do estágio eu tento falar para elas no que elas vão ser pontuadas. [...] igual dessa questão de iniciativa e interação de equipe, eu sempre falo, porque eu sei que é bem provável que não tenha, aí eu falo isso, que vão ser pontuadas.

O *feedback* é um método em que se dá informações ao aluno sobre seu desempenho em determinada atividade. Busca diminuir a distância entre a performance ou conhecimento no desempenho de uma tarefa na prática e as mesmas quando executadas da forma desejada ou ideal. Permite a regulação do processo ensino-aprendizagem e fornece informações ao estudante sobre sua evolução. (BORGES, 2014)

Percebe-se com as falas dos preceptores que a passagem do *feedback* ao aluno não é uma ação pactuada entre todos. A utilização da avaliação como um momento de aprendizado diz respeito ao aluno ter ciência dos aspectos em que ele foi avaliado e que necessitam de maior atenção, de empenho e de melhora.

Os aspectos avaliados pelos preceptores são repassados pelos professores aos estudantes antes do estágio, porém muitos alunos dizem desconhecer tais pontos. Somente com o *feedback* o aluno terá ciência dos pontos a que foram avaliados e que devem ser trabalhados para os próximos ciclos de estágio.

Portanto a avaliação faz parte do processo de ensino-aprendizagem e o influencia diretamente, podendo ser um importante momento de incentivo à

autonomia. Isto porque através da autoavaliação – avaliar com o aluno – se estimula a análise crítica do próprio processo de ensino-aprendizagem, contextualizado com o cenário de práticas (SUS) e demandas pessoais, permitindo novas pactuações e planejamento do aprendizado (BENTES et al., 2009).

Um aspecto interessante abordado por um preceptor diz respeito a responsabilidade na transmissão das notas ao aluno. Segundo a sua percepção, a atribuição de repassar a nota ao aluno é realmente do professor, já que podem haver divergência na concessão das notas dadas ao aluno por ambos profissionais.

B6: Sabe qual é a minha sensação? A gente parecer que tá enfiando em atividades alheias, atribuição dos outros. Porque pensa às vezes a sua avaliação das meninas foi muito diferente do professor que tá acompanhando. Aí você passa um feedback positivo, o professor passa um feedback e a nota tá ruim.

B1: Mas eu falei da clínica da prática que eu avaliei.

Contudo o questionamento foi indagado por um outro preceptor, que esclarece que o feedback a ser passado ao aluno diz respeito as atividades práticas, e não obrigatoriamente irá coincidir com a avaliação teórico realizada pelo professor. As dúvidas e indagações a respeito de avaliação devem ser sanadas. Desse modo a realização de capacitações aos preceptores torna-se instrumento de grande relevância, para o desempenho de suas funções

Para tanto o preceptor deve estar capacitado para desenvolver uma pluralidade de competências, tendo como objetivo facilitar o desenvolvimento global do aluno. Entre estas competências podemos citar: capacitação pedagógica para o treinamento de habilidades clínicas, estímulo ao auto aprendizado, treinamento em *feedback* e estímulo ao raciocínio clínico, utilização de instrumentos de avaliação, entre outras (BENTES et al. 2009).

O desconhecimento e a falta de clareza no papel do preceptor é um aspecto vulnerável já discutido anteriormente. É de extrema importância o preceptor conhecer as suas atribuições e funções dentro do estágio, tomar o seu lugar como um participante ativo da tríade do estágio, aluno, professor, preceptor, pois só assim é possível cumprir seu papel que vai além de orientar, avaliar e supervisionar, mais de inspirar e ser modelo para os futuros profissionais.

Contrariamente ao que foi dito anteriormente, alguns preceptores manifestaram a insatisfação no método avaliativo utilizado atualmente, onde

preceptor e professor realizam as avaliações de forma independente sem que haja um consenso entre as notas, o que pode levar a uma divergência de resultados.

B6: Eu acho que falta avaliação teórico-prático do estudo de caso a gente poder participar junto. Porque a gente discutiu certos aspectos, a gente acompanhou [...]

B6: [...] tinha que sentar os dois e falar o consenso. Por exemplo, falar, “a prática foi boa, mas tá faltando teoria”.

B3: Acho que se fosse junto, minimizaria problemas, por exemplo, você dá uma nota muito boa, o professor dá uma nota muito baixa. No final das contas a média dele não vai ficar ruim, então não reflete no final pro aluno [...]. Talvez sendo feito junto e a nota for mais uniforme, se ele tirou uma nota ruim é porque realmente os dois entenderam que ele tinha que baixar a nota pra poder às vezes até repetir o estágio.

B2: Mas a dificuldade que eu tinha, também, era essa. Quer dizer o preceptor chega na hora da avaliação mesmo ele não é valorizado, entendeu? Porque a nota que o aluno vai receber é do estudo de caso, que eu não sei que caso é, que eu não sei como que foi conduzido [...]. E aí, qual é o meu papel, aonde a gente entra na história?

A sugestão dada pelos preceptores foi a realização conjunta das avaliações e de *feedback*, com o objetivo em realizar uma avaliação mais precisa e criteriosa. Um preceptor trouxe ainda que o modelo de avaliação realizado atualmente desvaloriza a avaliação realizada pelo preceptor já que a prova realizada pelo professor tem um peso maior na nota final.

Segundo Pimentel et al. (2015) existe a necessidade de uma avaliação integrada que realmente avalie o objetivo do aprendizado do aluno no estágio, um processo de avaliação elaborado em conjunto pelo grupo dos diversos docentes e aplicada integralmente.

Diante dos pontos expostos faz-se necessário discussões entre a coordenação do estágio e dos atores envolvidos tencionando mudanças mais efetivas nos métodos avaliativos. Além de buscar um envolvimento maior e mais eficiente do preceptor no momento de avaliar onde ele se sinta valorizado em seu papel.

6.3 CATEGORIA PLANO DE ENSINO

6.3.1 Apresentação do plano de ensino da disciplina de estágio em nutrição clínica para os preceptores

Ao serem indagados sobre o recebimento semestral do plano de ensino, todos os preceptores afirmaram que não o recebem da coordenação do estágio. Um dos preceptores relatou, até mesmo, desconhecer sobre a existência desse documento. As unidades de registro referentes a esse tópico estão apresentadas no quadro 5.

O desconhecimento sobre o plano de ensino e a falha no envio desse documento aos preceptores, demonstra aspectos vulneráveis no estágio como a falta de organização e comunicação da coordenação do estágio com os preceptores, já que a responsabilidade do envio é inteiramente da universidade e discussão desse documento realizada em conjunto com os preceptores do local de estágio. Tal fato evidencia a fragilidade da comunicação entre a equipe e ainda o despreparo dos preceptores no que diz respeito ao aspecto pedagógico do estágio, já que o plano de ensino é um documento orientador da disciplina.

A responsabilidade da disciplina de estágio é compartilhada entre o professor orientador e preceptor. Não há como desenvolver a preceptoria com excelência quando o preceptor não conhece minimamente sobre a disciplina a ser ministrada, objetivos, metodologia, conteúdo a ser contemplado e a forma de avaliação.

Quadro 5: Categoria Temática - Plano de Ensino

Unidade de contexto 1: apresentação do plano de ensino da disciplina de estágio em nutrição clínica para os preceptores
Unidade de registro 1.1- Os preceptores acham importante o compartilhamento e a discussão do documento Unidade de registro 1.2 – Alguns preceptores nunca receberam o documento Unidade de registro 1.3 – o documento é importante pois possibilita a padronização dos objetivos e das responsabilidades dos atores envolvidos no estágio Unidade de registro 1.4 – O documento não é relevante

Mais uma vez nos deparamos com a falha de comunicação entre a equipe do estágio. Vale ressaltar a importância da comunicação entre a instituição formadora e o serviço, já que ambos precisam ter em comum o objetivo de formar profissionais com competências direcionadas a atender aos princípios do SUS, que visam à promoção da saúde, prevenção de doenças e o cuidado da saúde do indivíduo (RODRIGUES; TAVARES, 2012).

Quando indagados sobre a importância do envio e apresentação do plano de ensino aos preceptores, com vistas a um melhor desenvolvimento do estágio, muitos deles reconheceram a importância do documento e a relevância da sua apresentação e discussão, o que ficou evidente nas seguintes falas:

A2: É importante porque o seguinte, o professor que vai ministrar uma aula, ele faz um plano de ensino para ele saber o que vai abordar, o método que ele vai abordar, as referências, etc. Aqui é um estágio, não é aula. Mas, se tem algo que se espera, pelo menos no papel, ou a gente está caminhando no sentido oposto, ou a gente está caminhando junto e nem está sabendo.

A5: Eu acho interessante, porque a gente tem o conhecimento disso aqui, [...] vir aqui, apresentar isso, e tal, “você acham que a gente poderia acrescentar alguma outra coisa”? [...] eu acho que a longo prazo, poderia melhorar esse diálogo que a gente falou entre o ensino, da faculdade e aqui na preceptoria eu acho que melhoraria, a longo prazo.

A2: Então, acho que é interessante. Porque senão, para que faz o plano de ensino, se é o preceptor que vai acompanhar o aluno, não sabe como e que é?

B4: Sim, porque vai uniformizar o que se espera daquele aluno.

B3: O que se espera da gente também.

Os preceptores reconheceram que o envio e a discussão do plano de ensino poderiam sim, contribuir de forma positiva no desenvolvimento do estágio, já que os preceptores conheceriam os objetivos esperados para o aluno e para ele mesmo, o que poderia desenvolver um sentimento de responsabilidade e compromisso mútuo com a disciplina.

Um preceptor acredita ser irrelevante o conhecimento do plano de ensino, e que a mera existência desse documento não traria melhorias no desenvolvimento do estágio.

A3: Você falou melhorar, né, não sei se precisa melhorar.

A3: Igual eu falei [...] é interessante para a gente estar atento, em relação à qual é o objetivo aqui que a gente tem que alcançar. Mas não que vai mudar. Não é algo que a gente vai mudar só por já ter a ementa.

Esta fala denota uma falta de conhecimento sobre o documento em discussão, além de um desconhecimento pedagógico e didático do preceptor, já que sequer se conhece a importância do documento. E, novamente, a falta de preparo pedagógico para exercer a atividade de preceptoria demonstra a sua fragilidade. Além disso, a falha da instituição de ensino em apresentar esse documento aos preceptores corrobora com esses aspectos.

O plano de ensino é um documento que deve ser elaborado pelos professores ou responsáveis pela disciplina, e discutido juntamente ao corpo docente do curso (e preceptores, *acréscimo nosso*) para que todos tenham uma visão geral de seus objetivos, seus conteúdos curriculares e o que se espera do estudante após o término do componente (PRATES, 2008).

Não é possível reconhecer a relevância do plano de ensino se o mesmo não é divulgado e discutido com todos os atores envolvidos no processo, pois só pode fazer algo com excelência quando se conhece a sua importância.

Sendo, portanto, o plano de ensino um instrumento orientador de elaboração obrigatória o seu conteúdo deve ser compartilhado com todos os atores envolvidos em uma disciplina, tanto na ministração de aulas ou supervisão de estágio (professores e/ou preceptores) como aos alunos.

6.4 CATEGORIA TEMÁTICA: MUDANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO E ATUAÇÃO CONJUNTA ENTRE PROFESSOR E PRECEPTOR

6.4.1 Benefícios e malefícios da presença dos estagiários nos locais de estágio

Para abordar o tema mudanças no ambiente de trabalho, foi utilizado uma dinâmica. Foi entregue para cada preceptor, plaquetas com sinal de positivo, negativo e neutro, onde cada um deveria levantar a plaqueta referente a sua opinião sobre os benefícios e malefícios da presença do estagiário no campo de trabalho e justificar o seu ponto de vista.

No resultado da dinâmica observou-se opiniões diferentes entre os preceptores e entre as instituições. Muitos preceptores avaliaram positivamente a presença dos estagiários no campo de trabalho. Foram pontuados vários aspectos positivos que foram apresentados no quadro 6. Tais opiniões ficaram evidentes nas seguintes falas:

A3: Eu creio que otimizou tempo [...] ajuda muito né, na triagem, é muita demanda.

B2: [...] Mas o estágio, por exemplo, ele melhora nossa habilidade como multiplicador de informação. Eu vejo isso como positivo. Outro ponto positivo do estagiário é o aumento do número de atendimentos é um ponto positivo também.

A1: [...] com estagiário o atendimento é muito melhor, então tem um quase profissional, ali ouvindo as queixas do paciente também, e vai te repassar isso, e você vai tomar uma atitude

A2: Eu também acho que além de auxiliar na demanda do setor, a presença do estagiário gera em nós também um sentimento de aprender também, de atualizar [...]

B6: [...] a presença deles, também já foi falado, motiva a gente a estudar

A5 [...] realmente o estagiário tem essa característica [...] pra mim foi interessante porque eu acredito que me deu essa vontade de aprender um pouco mais, com essa questão de ensinar [...] eu achei interessante que aguçou uma área que eu nunca gostei, dessa questão de ensino, mas a partir do momento que a gente começou a ter o contato com o estágio, comecei a olhar com outros olhos.

Nas falas dos preceptores aspectos importantes foram abordados. Primeiramente que com a presença do estagiário há uma melhora na assistência nutricional aos pacientes, haja visto que a rotina do cuidado e assistência nutricional de pacientes hospitalares demanda tempo para serem desenvolvidos em atividades como: triagem nutricional, visita beira leito, antropometrias, prescrição e evolução nutricional, relatórios, orientações e etc. e por vezes a assistência nutricional acaba comprometida por obrigações burocráticas.

O estagiário auxilia o nutricionista na realização dessa rotina diária, possibilitando um melhor desenvolvimento das atividades, melhorando consequentemente o ambiente de trabalho. Porém um aspecto importante a ser

considerado é que o estagiário ainda não é um profissional formado dessa forma necessitando de acompanhamento e orientação nas atividades, não devendo esse fazer as atividades meramente por fazê-las. Tais atividades devem ser acompanhadas pelo supervisor e mantendo sempre o aspecto pedagógico com objetivo de aprendizado sobre a rotinas do atendimento nutricional.

A presença dos alunos e docentes nos serviços de saúde interferem e são fatores que contribuem para uma melhoria na qualidade da assistência, equidade da atenção à saúde e ampliação do acesso aos serviços. Simultaneamente a essas mudanças e evidências as experiências de integração ensino-serviço promovem nos serviços de saúde a educação permanente e uma aproximação com a pesquisa (BREHMER; RAMOS, 2014).

Sobre o incentivo a atualização do preceptor Beccaria e Trevizan (2006), afirma que integração ensino-serviço promove a troca de saberes e favorece a busca de atualização profissional do preceptor. A Atualização profissional do preceptor traz inúmeros benefícios para o serviço, pois terá profissionais mais capacitados, para a preceptoria pois um profissional mais preparado pedagogicamente poderá contribuir de forma mais efetiva com o aluno, e também de cunho pessoal já que o profissional se sentirá mais seguro para desempenhar todas as funções que exigem um conhecimento intelectual atualizado.

Alguns preceptores discordaram com as opiniões citadas anteriormente e classificaram a presença do estagiário como “trabalhosa”, já que muitos preceptores possuem atribuições de preceptoria também com residentes. As falas apresentadas a seguir evidenciam tais opiniões:

B5: Eu acho que é melhor pra eles do que pra gente.

B6: [...] o ponto não favorável e que toma muito nosso tempo, demanda muita atenção

B5: Eu acho assim, que o estagiário não deixa nenhuma contrapartida dos serviços

B1: Acho que se for pesar as coisas ele dá muito mais trabalho pra gente do que benefício.

Quadro 6: Categoria Temática - Mudança no ambiente de trabalho e atuação conjunta entre professor e preceptor

1- BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DA PRESENÇA DO ESTAGIÁRIO NO LOCAL DE ESTÁGIO	Unidade de contexto 1.1 Benefícios da presença dos estagiários nos locais de estágio	Unidade de contexto 1.2 Malefícios da presença dos estagiários nos locais de estágio
	Unidade de registro 1.1.1 Os estagiários auxiliam nas demandas do setor de nutrição Unidade de registro 1.1.2 A presença do estagiário incentiva a atualização do preceptor Unidade de registro 1.1.3 A presença do estagiário melhora a assistência nutricional aos pacientes Unidade de registro 1.1.4 A presença do estagiário melhora a habilidade do preceptor em multiplicar conhecimento	Unidade de registro 1.2.1 Os estagiários demandam maior vigilância o que demanda mais tempo dos preceptores Unidade de registro 1.2.2 A presença dos estagiários demanda mais trabalho do que trazem benefícios, eles não deixam uma contrapartida para o local do estágio
2- ATUAÇÃO CONJUNTA E PARTICIPAÇÃO DO PROFESSOR NA ORGANIZAÇÃO DO ESTÁGIO	Unidade de contexto 2.1 Atuação conjunta entre professor e preceptor no estágio	Unidade de contexto 2.2 Participação do professor na organização do estágio
	Unidade de registro 2.1.1 Uma melhor integração entre a equipe do estágio professor/preceptor e aluno seria possível se houvesse uma atuação conjunta (ex: reuniões e casos clínicos) Unidade de registro 2.1.2 O preceptor deveria instituir ou orientar as condutas para os alunos já que este conhece melhor os pacientes Unidade de registro 2.1.3 Difícil relacionamento devido rotina dos preceptores	Unidade de registro 2.2.1 A participação do professor na organização do estágio melhoraria o seu desenvolvimento Unidade de registro 2.2.2 A participação do professor na organização do estágio não melhoraria o desenvolvimento do estágio

Observa-se com as falas que a presença do estagiário muitas vezes acaba não sendo vista de uma forma positiva por vários fatores como a demanda de tempo do preceptor, excesso de alunos para supervisionar, pois existem serviços que já conta com a presença dos residentes e que auxiliam os preceptores na realização das atividades, falta de uma contrapartida para o serviço, pois espera-se que o aluno

possa deixar contribuições em melhorias para o setor. Estágios em que somente o serviço coopere com o ensino pode gerar insatisfações aos profissionais envolvidos.

Corroborando com essa ideia Brehmer e Ramos (2014), afirma que as contribuições devem ser para ambas as instituições, ensino e serviço se beneficiando com a integração. A aproximação com a academia oportuniza aos trabalhadores dos serviços a educação permanente, o frequente intercâmbio de conhecimentos. Esses mecanismos também representam uma oportunidade para melhorias estruturais nas instituições. O reflexo desses avanços é constatado na qualidade da assistência.

A integração entre uma instituição de ensino e outra de serviço deve assumir significados comuns para ambas, os objetivos devem permitir construir espaços pedagógicos onde as experiências representem ganho para ambas as instituições (LUCCHESE; VERA; PEREIRA, 2010).

6.4.2 Atuação conjunta e participação do professor na organização do estágio

Sobre o tema dois assuntos foram abordados, atuação conjunta entre professor e preceptor no estágio e participação do professor na organização do estágio. Os resultados referentes a esse tópico estão apresentados no quadro 4.

Sobre a atuação conjunta entre professor e preceptor no estágio foram apontados vários pontos vulneráveis e sugestões de melhoria, conforme podemos observar nas falas apresentadas a seguir:

B3: [...] eu acho que um pouco poderia ser possível, que é implementar discussões conjuntas. Então uma vez por mês, vai ter a discussão de um caso [...] ter a participação de todos. [...] uma outra coisa que eu sinto falta, eu sei que eles apresentam casos clínicos no final do estágio [...] então eu acho que seria bom, se eles abrissem para a gente ver qual é a percepção do aluno diante do que o professor ensinou e diante do que eu ensinei [...]

A3: Primeira coisa é o diálogo um encontro não sei, acho que falta esse encontro dos dois, essa questão de nem ver, nem dialogar.

A2: [...] eu acho que a primeira coisa e estabelecer juntos os papéis de cada um.

A5: Eu acho assim por exemplo o começo a professora viesse no começo, eu acho que as vezes a gente planejar, uma conversa, todo mundo no começo do estágio no meio e no final, mais falando do aluno, [...] aí no final agente poderia falar o aluno entrou assim, o que vocês acham, que melhorou?

Os preceptores sugeriram ações que preceptores e professores poderiam fazer juntos que melhorariam a relação entre esses atores, entre elas discussões de casos com a presença dos alunos, professores e preceptores, participação do preceptor no estudo de caso apresentado mensalmente pelo aluno, reuniões para tratar de assuntos pertinentes ao estágio e definição de papéis.

As ações propostas pelos preceptores são passíveis de serem realizadas com a equipe de estágio visto que algumas delas já são realizadas, porém apenas com a presença do professor e dos alunos. Atividades que agreguem conhecimento a equipe e que melhorem a relação entre os atores devem ser incentivadas e feitos esforços para serem realizadas.

Entretanto também foi apontado a rotina intensa e a falta de tempo dos preceptores como um possível empecilho para realização de tais atividades. É notório que a intensa rotina dos preceptores acaba por dificultar a realização de atividades pertinentes ao estágio, já que a própria supervisão aos alunos demanda tempo.

São necessários esforços conjuntos para que seja possível a realização de ações que promovam a mudanças na relação entre preceptor e professor. Os gestores dos serviços têm papel fundamental nesse processo, possibilitando aos preceptores rotinas em que seja possível a participação dos preceptores em atividades agregadoras entre a equipe de estágio. É preciso compreender que o processo de construção é coletivo e nele cada ator tem um importante papel e diferentes responsabilidades.

A concretização de construções pedagógicas só pode acontecer pela ação dos gestores, docentes, alunos e trabalhadores dos serviços. Todos os movimentos a favor de propiciar a integração ensino-serviço agregam novos elementos para romper o imobilismo que acomoda os sujeitos no seu fazer cotidiano. Portanto, o diálogo entre esses atores é a base para fortalecer as parcerias (BREHMER; RAMOS, 2014).

Novamente um aspecto discutido entre os preceptores foi com relação ao acompanhamento dos pacientes pelos preceptores e professores. Alguns preceptores sugeriram que o acompanhamento dos pacientes e a definição de conduta com os alunos deveria acontecer exclusivamente com o preceptor, já que ele é quem conhece melhor o paciente. Em contrapartida outros sugeriram que os

pacientes deveriam ser acompanhados exclusivamente pelo professor e pelo aluno, tendo esses autores total responsabilidade sobre a conduta profissional.

B5: [...] eu fico achando que a condução do paciente é uma coisa nossa, é a gente que deveria instituir o que tem que ser feito, de que forma que tem que ser feito.

B4: É aí que está [...] porque muita coisa teria que ser...a gente deveria assumir isso, mas é também complicado que a gente tem outras atividades [...]

B4: [...] E a outra opção seria [...] entregar pro professor, e falar, “então você vem e assume mesmo, fique aqui, discuta com ele”, um professor pra cada área seria o ideal [...] mas também parece utópico.

Tais sugestões foram dadas com vistas a melhorar o relacionamento entre esses atores já a contradição e possíveis críticas de condutas sugeridas pelos preceptores foi apontada como um aspecto que atrapalha a relação entre esses atores. Tais fatos foram explicitados nas seguintes falas:

A1: Mais eu acho que pra melhorar também o relacionamento [...] com relação a divergências de opiniões né, de um caso, vamos supor, as vezes o aluno faz de um jeito que a gente orientou, mais quando o professor vai corrigir alguma coisa lá na prova, ah mais foi o nutricionista tal que me falou que era assim, pra gente é assim, aí eles na teoria, não e tal.

B1: Eu acho que essa discussão em relação ao paciente é extremamente importante [...] não existem condutas certas, né, mas é necessário discuti-las, entender o ponto de vista do outro [...] não apenas criticar pro estagiário em uma conduta que você orientou, entendeu? [...]. Então ter uma comunicação melhor em relação a isso. [...]. Porque senão acaba que fala duas coisas para o estagiário e ele não sabe o que é certo.

As sugestões dadas sobre o acompanhamento do paciente exclusivamente pelo preceptor ou pelo professor, são condutas que devem ser discutidas conjuntamente entre academia e serviço, pois são condutas que envolvem além do aspecto pedagógico, envolvem questões burocráticas e administrativas.

As condutas orientadas aos alunos devem ser regimentadas pelo protocolo de assistência nutricional das instituições, pois esse documento serve de base para toda assistência prestada aos pacientes. Dessa forma os professores necessitam estar inteirados sobre esses documentos para compreender e entender as condutas orientadas pelos preceptores. Além de que é eticamente incorreto criticar a conduta

de outro profissional. No caso de discordância da conduta adotada pelo preceptor o correto é o diálogo e a discussão do caso e dessa forma entrarem em concordância. Ações como esta além de fortalecer a relação entre os atores, levam a melhor assistência ao paciente que é o objetivo principal de todo processo.

Outro ponto abordado foi a respeito da melhora do estágio com participação do professor na sua organização. Os preceptores trouxeram opiniões diferentes, já que alguns concordaram que a presença do professor na organização do estágio traria muitos benefícios, enquanto outros acreditam ser irrelevante, como podemos observar nas falas a seguir:

A3: Fundamental. Até porque a parte de didática mesmo, ele entende, acho que se participasse ia ajudar muito.

A2: [...] acho que isso é importante porque inteira o professor da responsabilidade que a gente tem [...]. Se a pessoa está ciente disso, do que que é, porque apesar de saber o que faz, mas assim, inteirar, do que precisa de um planejamento, para executar nesse período, acho que é favorável sim.

B6: Eu acho que faz. Por exemplo, questão de ambulatório. Às vezes coloca dois, três estagiários que não comportam o ambulatório.

B2: [...] porque nós gostaríamos, até assim, a gente tem uma certa dificuldade, porque acho que hoje o aluno ele tem uma carga horária até pequena, na prática. Na hora que ele consegue se ambientar, é o momento que ele já está trocando de local. Então essa dificuldade que as vezes a gente tem, que a gente gostaria que o aluno permanecesse mais tempo. Mas se a faculdade estabeleceu assim, a gente também não pode mudar. Não sei como é que funciona.

Atualmente existem duas realidades na forma de organização do estágio em nutrição clínica na UFG. Em um dos campos o professor é quem define as clínicas, os alunos e o período em cada local. Todas as informações já são repassadas à gestão. Em outro campo todo cronograma do estágio é realizado pelos preceptores e repassado a coordenação do estágio. Portanto não existe uma padronização sobre a forma de organização nos campos.

Então ao analisarmos as falas observa-se que os preceptores concordaram sobre a importância da presença tanto do professor quanto do preceptor no momento da organização do estágio, já que em cada caso um dos autores não participa desse momento. A necessidade da presença desses autores durante a

organização se faz fundamental visto que o preceptor é quem conhece melhor o campo e suas necessidades e dificuldades com relação a espaço físico e as demandas. Já o professor conhece melhor a necessidade pedagógica dos alunos, e sua participação o possibilitaria conhecer a realidade do campo.

Outros preceptores acreditam que a participação de ambos atores na organização do estágio não seria relevante, já que se trata de um trabalho burocrático e questões muito práticas de serem realizadas, sem a necessidade de um esforço maior para realiza-las. Tal percepção ficou claro nas seguintes falas:

B2: [...] mas assim, eu também acho que não é importante, não. Mesmo porque tinha combinado isso mesmo. Por exemplo, estabeleceu quantos alunos, o tempo que vai ficar, a logística é a gente que faz, entendeu? Tá ótimo.

A1: Ah não sei não, se isso faria muita diferença não, porque quem sabe da prática é a gente, quem sabe quantos precisa em cada posto, quantos não sei o que, o que daria certo, o que daria errado.

O aspecto mais relevante a ser analisado neste tópico diz respeito ao fazer junto, a cooperação entre os atores envolvidos em todo o processo do estágio desde a sua organização até a avaliação final do aluno. Quando se faz junto as responsabilidades são compartilhadas, há um sentimento de compromisso de engajamento.

Em situações onde nem todas as partes se envolvem integralmente o sucesso do processo está comprometido, uma vez que integração pressupõe conexão e relação entre as partes. As relações requerem um aperfeiçoamento para evidenciar a importância e as responsabilidades pactuadas entre as áreas da educação e saúde (BREHMER; RAMOS, 2014). Reconhecer a importância da equipe e do processo em sua totalidade eleva o ensino na saúde em um patamar mais elevado de aprendizado mútuo, o que leva a uma assistência de qualidade aos usuários do SUS.

Realidades em que apenas uma das partes busca a integração, no sentido de movimento unilateral, sem abrir espaço para que o serviço se integre às ações da academia e vice-versa, ainda são comuns. Os objetivos acadêmicos e dos serviços de saúde estão distantes um do outro e não se observa a participação dos profissionais na definição e planejamento das atividades desenvolvidas nos campos

de estágio (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011; SCMIDT et al., 2011; PEREIRA; FRACOLLI, 2011).

7 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura e a legislação sobre estágio não trazem o conceito de preceptor de forma definitiva e consistente. Mas, apesar da falta de consenso desses documentos, os preceptores definiram esse profissional como aquele que está no campo de trabalho, um mediador, que recebe, orienta, ensina, acompanha e supervisiona o aluno, ou seja, um professor da prática.

Embora a definição de preceptor tenha sido elaborada por eles mesmos, ficou claro nas falas a existência de muitas lacunas no que fiz respeito ao conceito construído com a ação dos preceptores. Observou-se nas falas a discordância diante da necessidade da realização de muitas atividades que eles próprios se delegaram. Quando o preceptor não se vê como parte da equipe e não se apodera de seu papel de preceptor, muitas falhas e insatisfações se evidenciam. O diálogo entre a equipe e a maior aproximação entre a academia e o serviço são primordiais para que mudanças efetivas aconteçam.

O conceito de professor obteve uma percepção pedagógica e organizacional, sendo conceituado como o profissional responsável pela definição de conteúdo programático, direcionar os alunos, resolver questões burocráticas, avaliar, ensinar e orientar. Conceito este que se assemelhou ao encontrado na literatura.

Quanto às funções do preceptor e do professor, muitos dos termos delegados a esses profissionais foram semelhantes. Notou-se uma dificuldade em separar as funções de cada profissional, o que denota um desconhecimento sobre as funções dos atores envolvidos no estágio. Esse desconhecimento, por sua vez, pode interferir no processo de ensino e aprendizado do aluno no estágio.

Sobre os aspectos relacionados a processo de ensino e aprendizagem e sobre as competências gerais para formação do estudante, conclui-se que o preparo teórico do aluno ao chegar ao campo de estágio parece estar mais relacionado ao aprendizado individual do que a uma deficiência de conteúdos abordados no curso. Sendo assim alguns preceptores consideraram o preparo dos estudantes adequado, enquanto outros acharam inadequado.

Ficou clara a visão dicotômica dos preceptores entre teoria e prática, o que é um engano. Eles entendem a prática como exclusiva do campo do estágio e a teoria como algo específico do ambiente acadêmico. Esse equívoco deve ser desfeito,

suprindo a falta de conhecimento tanto da legislação como de fundamentação teórica sobre o exercício da preceptoria, já que, em sua grande maioria, os profissionais de saúde não recebem formação para o desenvolvimento dessa atividade, ou não se interessam no aprimoramento nessa área.

Com relação ao incentivo no desenvolvimento de habilidades esperadas aos estudantes, notou-se uma dificuldade na identificação e na compreensão dos conceitos de competências e habilidades, os preceptores relacionaram o seu desenvolvimento à personalidade do aluno, e não a um processo resultante das experiências vividas no campo do estágio.

Quanto a avaliação dos estagiários os preceptores reconhecem a importância em realizá-la, apesar de não haver uma unanimidade sobre quem deveria efetuar-la. Apesar de acreditarem que o instrumento utilizado atualmente seja adequado, sugeriram a adoção de instrumentos avaliativos mais atualizados, que possibilitem uma avaliação mais completa e a realização de feedback. Também sugeriram um modelo de avaliação conjunta entre preceptor e professor para um consenso em relação ao desempenho do aluno e para melhor interação entre a equipe. No entanto acham que têm disponibilidade para tal ação conjunta, apesar de muito importante e significativa.

Sobre a relação interpessoal da equipe de estágio muitos preceptores acreditam que a presença do estagiário no campo de estágio traz mudanças positivas para o serviço, agregam conhecimento, melhoram o atendimento aos pacientes, além de incentivar a capacitação dos profissionais. Entretanto outros preceptores não veem mudanças positivas, o que foi relacionada a presença de grande número de estudantes no campo (hospital escola), o que paradoxalmente causa sobrecarga nas atividades do preceptor.

Houve divergência na opinião dos preceptores quanto a frequência do professor no local de estágio. Essa insatisfação parece estar mais relacionada ao desconhecimento do papel do professor e do preceptor no estágio. A atuação conjunta entre o professor e o preceptor na organização do estágio foi apontada como uma estratégia que traria melhorias importantes para o estágio e a comunicação da equipe.

Diante de todo o exposto, conclui-se que os principais fatores que necessitam serem melhorados no estágio de nutrição clínica são: a comunicação entre a equipe; estabelecimento de papéis e funções dentro da equipe; estabelecimento de métodos

avaliativos mais efetivos; melhor suporte do professor nas questões burocráticas do estágio; capacitação dos preceptores.

Este estudo permitiu conhecer a percepção dos preceptores sobre o estágio de nutrição clínica da FANUT/UFG, que, por sua vez, pode influenciar a prática de ensino no serviço. Os resultados encontrados são relevantes por se tratarem de um estudo que traz reflexões sobre esse importante personagem do ensino.

Sendo assim, propomos a realização de capacitação com a equipe de preceptores, além da criação de espaços para uma comunicação mais efetiva entre a equipe, sejam eles presenciais ou virtuais. Dessa forma, recomendamos a execução de uma oficina com o objetivo de construir coletivamente estratégias que visem a superação das dificuldades e o desenvolvimento das potencialidades da preceptoria do estágio em nutrição clínica

Este estudo possibilitará a criação de estratégias e melhorias na disciplina de estágio supervisionado em nutrição clínica, inclusive no PPC do curso de nutrição, que tem por objetivo a busca da excelência no ensino e na formação de profissionais, visando que sejam mais capacitados e preparados para o mercado de trabalho.

São necessários esforços de todos os envolvidos no estágio para que seja possível a realização de ações que promovam mudanças positivas. Os gestores dos serviços de saúde e a universidade possuem papéis fundamentais nesse processo. É preciso compreender que o desenvolvimento do estágio é uma construção coletiva e nela cada ator tem um importante papel e diferentes responsabilidades.

Sugere-se a realização de novos estudos envolvendo os preceptores, alunos e gestores de outras áreas da Nutrição, tais como “saúde pública” e “alimentação coletiva”, para que, somados ao nosso trabalho, se faça uma avaliação mais completa sobre o estágio do curso de nutrição da FANUT/UFG, o que resultaria em um conhecimento aplicável a outros cursos de graduação e em outras universidades.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO. Disponível em: <<http://www.agirgo.org.br/Hospital Especializado em Reabilitação/>>. Acesso em: 10 de abr. 2017.

ALVES, L. A.; FREIRES, I. A.; BRAGA, C. C.; CASTRO, R. D. Integração ensino-serviço: experiência exitosa na atenção odontológica à comunidade. **Revista Brasileira de ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 16, n. 2, p. 235-238, 2012.

ARAUJO, G. T. G. **Estágio supervisionado: espaço e tempo de formação do pedagogo para a atuação profissional**. 2010. 119f. Tese (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2010.

ARMITAGE P.; BURNARD P. Mentors or preceptors? Narrowing the theory-practice. **Nurse Education Today**, Edinburgh, v.11, n.3, p. 225-229, 1991.

ASSIS, R. L. M.; ROSADO, I. V. M.; A unidade teori-prática e o papel da supervisão de estágio nessa construção. **Revista Katál**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 203-211, 2012.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. **Cadernos da ABEM. O preceptor por ele mesmo**. Vol. 9 – Rio de Janeiro: Tropter Scientiam, 2009. P. 106.

AUTONOMO, F. R. O. M.; HORTALE, V. A.; SANTOS, G. B.; BOTTI, S. H. O. A preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária - Análise das publicações brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 316-327, 2015.

BARBEIRO, F. M. S.; MIRANDA, L. V.; SOUZA, S. R. Enfermeiro preceptor e residente de enfermagem: a interação no cenário da prática. **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental**, v. 2, n. 3, p. 1080-1087, 2010. Disponível em: [file:///C:/Users/diordrum/Downloads/Dialnet-EnfermeiroPreceptorE Residente De EnfermagemAInteraca-3651644.pdf](file:///C:/Users/diordrum/Downloads/Dialnet-EnfermeiroPreceptorE%20Residente%20De%20EnfermagemAInteraca-3651644.pdf) >. Acesso em: 15 mai. 2017.

BARBOSA, E. G.; CALIL, R. C. **Formação do professor: a técnica do saber Fazer**. 2002. TCC (Licenciatura em Pedagogia) - UNAMA, Belém, 2002.

BARBOUR, R.S.; KITZINGER, J. **Developing focus group research. Politics, theory and practice**. London: Sage, 1999.

BARBOUR, R. **Grupos focais**. Porto Alegre: Artmed, 2009. 217p.

BARROS, M. C. N. **Papel do preceptor na residência Multiprofissional: Experiência do serviço social**, 2010.43f. TCC (Especialização em Práticas Pedagógicas) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

BECCARIA, L. M.; TREVIZAN, M. A. Ações do processo de integração docente assistencial entre um curso de graduação em enfermagem e um hospital de ensino. **Arquivos de ciências da saúde**, São José do Rio Preto, v. 13, n. 2, p. 89-96, 2006.

BENITO, et al. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado, **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 1, p. 172-178, 2012.

BENTES, R. F. A avaliação do tutor. In. LITTO, F.; FORMIGA, M. **Educação a Distância: o estado da arte**. São Paulo: Pearson, 2009.

BORGES, M. C.; MIRANDA, C. H.; SANTANA, R. C.; BOLLELA, V. R. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizagem na formação de profissionais da saúde. **Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**, Ribeirão preto, v. 47, n. 3, p. 324-332, 2014.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: Quais são seu papeis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, n. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

BOTTI, S, H, O. **O papel do preceptor na formação de médicos residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino**. 2009, 104f. Tese (Doutorado em ciências na área de saúde pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. T. A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor da residência médica. **Physis: Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 65-85, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 6.494, de 07 de dezembro de 1977**. Brasília, 1977. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6494>. Acesso em: 25 de jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/70320/65.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

BRASIL(a). Ministério da Educação. Ministério da Saúde. **Resolução CNE/CES 5/2001, de 07 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Diário Oficial da União. 9 nov. 2001. Seção 1, p. 39, 2001. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/Arquivospdf/CES05.pdf>>. Acesso em: 13 ago. 2017.

BRASIL (b). Ministério da Educação. Ministério da Saúde. **Resolução CNE/CES Nº 3, de 07 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União. 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37, 2001. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2018.

BRASIL (c). Ministério da Educação. Ministério da Saúde. **Resolução CNE/CES Nº 4, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Diário Oficial da União. 4 mar. 2002. Seção 1, p. 11, 2002. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf> >. Acesso em: 25 nov. 2018.

BRASIL (d). Ministério da Educação. Ministério da Saúde. **Resolução CNE/CES Nº 3, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União. 4 mar. 2002. Seção 1, p. 10, 2002. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf> >. Acesso em: 25 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. **Resolução CNE/CES Nº 2, de 18 de fevereiro de 2003**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Biomedicina. Diário Oficial da União. 20 fev. 2003. Seção 1, p. 16, 2003. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf> >. Acesso em: 25 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. **AprenderSUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde. Serie B. Textos Básicos de Saúde**. Brasília, 2004. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_aprender_sus.pdf >. Acesso em: 18 de jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Portaria interministerial nº 2.101, de 3 de novembro de 2005**. Brasília, 2005. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-inisterio/principal/secretarias/234-sgtes-p/sgtes?start=30>>. Acesso em: 03 ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008**. Brasília, 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm>. Acesso em: 18 de jun. 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. Ministério da educação. **Programa Nacional de reorientação profissional em saúde – pró-saúde. Objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Série C. Programas e relatórios**. Brasília, 2009. Disponível em: < http://www.prosaude.org/rel/pro_saude1.pdf >. Acesso em: 05 de set. de 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. Ministério da Educação. **Portaria Interministerial nº421, de 3 de março de 2010**. Brasília, 2010. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html >. Acesso em: 01 agosto 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. **Resolução CNE/CES Nº 6, de 19 de outubro de 2017**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Diário Oficial da União. 20 out. 2017. Seção 1, p. 30, 2017. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf> >. Acesso em: 25 nov. 2018.

BREHMER, L. C. F.; RAMOS, F. R. S. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia**, v. 16, n. 1, p. 228-237, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.20132>>. Acesso em: 30 jul. 2017.

BURIOLLA, M. A. F. **O estágio supervisionado**. São Paulo: Cortez, 2011.

CARVALHO, E. S. S.; FAGUNDES, N. C. A inserção da preceptoria no curso de graduação em enfermagem. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 98-105, 2008.

CERQUEIRA, P.; RIBEIRO. In: BRANT, V. (Org.) **A formação pedagógica de preceptores dos estudantes da área da saúde: uma conversa em três tempos**. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2011. p. 67-75.

CHAVES, I. T. S.; GROSSEMAN, S. O internato médico e suas perspectivas: estudo de caso em educadores e educandos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, p. 212-222, 2007.

COLOMBO, I. M.; BALLÃO, C. M. Histórico e aplicação da legislação de estágio no Brasil. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 53, p. 171-186, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Resolução nº 418/2008** de 18 de março de 2008. Brasília, 2008. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2008/res418.pdf>>. Acesso em: 06 de fev. 2018.

COSTA, D. S.; HAGE, M. S. C. Estágio supervisionado: desafios da relação teoria e prática na formação do pedagogo. **Revista Marupíra - UEPA**, Belém, v. 1, p. 1-14, 2014.

COSTA, L. M.; GERMANO, R. M. Estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisitando a história. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 6, p. 706-710, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000600016>. Acesso em: 12 jun. 2017.

CRUZ NETO, O.; MOREIRA, M. R.; SUCENA, L. F. M. **Grupos focais e pesquisa social qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação**. In: XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, 2002, Outro Preto. Disponível e: <<http://www.antigomoodle.ufba.br/>>. Acesso em: 12 de out. 2017.

DAL-FARRA, R. A.; LOPES, P. T. C. Método mistos de pesquisa em educação: pressupostos teóricos. **Nuances: Estudos sobre Educação**, Presidente Prudente, v. 24, n. 3, p 67-80, 2013.

DIAS, A. R. N.; PARANHOS, A. C. M.; TEIXEIRA, R. C.; DOMINGUES, R. J. S.; KIETZER, K. S.; FREITAS, J. J. S. Preceptoria em saúde: percepções e conhecimento dos preceptores de uma unidade de ensino e assistência. **Revista Educação Online, Rio de Janeiro**, n. 19, p. 83-99, 2015. Disponível em:

<<http://educacaoonline.edu.puc-rio.br/index.php/eduonline/article/view/176>>. Acesso em: 20 jul. 2017.

DIAS, H. S.; LIMA, L. D. TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1613-1624, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000600013&script= sci_ bstr act&lng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000600013&script=sci_bstr act&lng=es)>. Acesso em: 03 ago. 2017.

EDMUNDS, S.; BROWN, G. Doing qualitative research in dentistry and dental education. **European Journal of Dental Education**, Londres, v. 16, n. 2, p. 110-117, 2012.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/nutricao-clinica>>. Acesso em: 05 de abr. 2017.

FAJARDO, A. P. **Os tempos da docência nas residências em área profissional da saúde: ensinar, atender e (re)construir as instituições-escola na saúde**. 2011. 200f. Tese (Doutorado em educação). Universidade Federal do rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

FEUERWERKER, L. C. M. **Estratégias atuais para a mudança na graduação das profissões da saúde**. Cadernos da ABEM, v. 2, p. 78-80, 2006.

FEUERWERKER, L. C. M. In: BRANT, V. (Org.) **Formação Pedagógica de preceptores do ensino em saúde**. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2011. p. 29-36.

FELÍCIO H. M. S.; OLIVEIRA R. A. A formação prática de professores no estágio curricular. **Educar**, Curitiba, n. 32, p. 215-232, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/er/n32/n32a15.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2017.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. Integração ensino-serviço no processo de formação profissional. **Revista Interface Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 15, n. 39, p. 1053-1067, 2011.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FRANÇA, A. P. T. **Preceptorial no estágio curricular de nutrição: o desafio do fazer**. 2014. 65f. Tese (Mestrado Ensino as Saúde) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2014.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 30ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

FREIRE P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra; 2011.

GASKELL, G. Entrevistas individuais e grupais. In: GASKELL, G.; BAUER, M. W. (Org.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2002.

GASPARIN, J. L. **Uma didática para a pedagogia histórico-crítica**. 3. ed. rev. Campinas: Autores Associados; 2005.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em Ciências Sociais e Humanas**. Brasília: Liber Livro, 2005. 77p.

GONZALEZ, A. D.; ALMEIRA, M. J. Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares. **Physis: Revista da Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 551-570, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-733120112&script=sciabstract&tlng=pt>>. Acesso em: 04 agosto 2017.

GUIMARÃES, T. G. **Papel do preceptor na residência multiprofissional: experiência da nutrição**. 2010. 40f. Trabalho de Conclusão de Curso (Trabalho de conclusão de curso em educação em serviços de saúde), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

HORII, C. L. **Um estudo da residência médica para a compreensão da formação continuada de professores**. 2013. 96f. Tese (Mestrado em Ensino de Ciências), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

ITO, E. E. **O estágio curricular segundo a percepção dos enfermeiros assistentes de um hospital de ensino**. 2005. 202f. Tese (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Pulo, 2005.

JANSEN, P. Análise quantitativa sobre os resultados do instrumento likert aplicado na avaliação do Projeto Pedagógico do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Goiás. **Relatório técnico**. 88 p., 2016.

KITZINGER, J. Focus groups with users and providers of health care. In: POPE, C.; MAYS, N. (Org.). **Qualitative research in health care**. 2. ed. London: BMJ Books, 2000.

LIMA, P. A. B.; ROZENDO, C. A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do pró-Pet-Saúde. **Interface Comunicação Saúde Educação**, Botucatu, v. 19, n. 1, p. 779-791, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832015000500779&script=sci_abstract>. Acesso em: 30 jul. 2017.

LUCCHESI, R. V. I.; PEREIRA, W.R. As políticas públicas de saúde – SUS - como referência para o processo ensino aprendizagem do enfermeiro. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n. 3, 2010; Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.11144>>. Acesso em: 03 set. 2017.

LUCCHESI, R.; VERA, I.; PEREIRA, W. R. As políticas públicas de saúde SUS como referência para o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n. 3, p. 562-566, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.11144>>. Acesso em: 13 de julho 2017.

MAFUANI, F. **Estágio e sua importância para a formação do universitário**. Instituto de Ensino superior de Bauru. 2011. Disponível em: Acesso em: 19/08/2013.

MALHEIROS, B. T. **Metodologia da Pesquisa em Educação**. Rio de Janeiro: LTC, 2011. p. 217.

MARRAN, A. N. Estágio curricular supervisionado no ensino superior brasileiro: Algumas reflexões. **e-curriculum**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 1-19, 2011.

MCCLURE, R.; BLACK, L. The role of the clinical preceptor: an integrative literature review. **Journal of Nursing Education**, Thorofare, v. 52, n. 6, p. 335-34, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23621122>>. Acesso em: 01 agosto 2017.

MICHAEL, H. H. **Metodologia e Pesquisa Científica em Ciências Sociais: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos**. São Paulo: Atlas, 2009. 210p.

MILLS, J. E.; FRANCIS, K. L.; BONNER, A. Mentoring, clinical supervision and preceptoring: clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review of the literature. **Rural and Remote Health**, Geelong, v. 5, n. 410, p.1-10, 2005. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16095432>>. Acesso em: 01 out. 2016.

MINAYO, M. C (Org). D.; DESLANDES, S. F.; NETO, O. C.; GOMES, R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 22 ed. Petrópolis: Vozes, 1994, 79p.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. **Resolução CEPEC nº 1228**. Aprova o projeto pedagógico do curso de graduação em nutrição, 2009.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. **Resolução CEPEC nº 1538**. Disciplina os estágios curriculares obrigatórios e não obrigatórios dos cursos de bacharelado da Universidade Federal de goiás, 2017.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. V. B. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalho nos congressos brasileiros de educação médica 2007-2009. **Revista Brasileira de Educação médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 303-310, 2011.

MORGAN, D. L. Focus groups as qualitative research. Planning and research design for focus groups. **Sage Research Methods**, Thousand Oaks, n.4, p. 32-46, 1997.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Brasília 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 12 de out. 2017.

MOURA, A. J. C. M. et al. Motivação e comprometimento: fatores que contribuem para um efetivo processo ensino-aprendizagem na residência médica. In: **Cadernos da ABEM. O preceptor por ele mesmo**. Rio de Janeiro: Tropter Scientiam, 2009.

Disponível em: < <http://abem-educmed.org.br/publicacoes/cadernos-abem/>>. Acesso em: 02 de fev. 2018.

NACIF, P. G. S.; CAMARGO, M. S. Desenvolvimento de competências múltiplas e a formação geral na base da educação superior universitária. **Revista Ibero-Americana de Ciências da Informação**, Brasília, v. 10, n. 1, 2017.

NUNES, M. P. T.; MICHEL, J. L. M.; HADDAD, S. L. B.; OLIVEIRA, R. A. B. **A residência médica, a preceptoria, a supervisão e a coordenação**. In: Cadernos da ABEM, Rio de Janeiro, 2011. P. 35-40.

OLIVEIRA, A. G. **Estágio supervisionado em enfermagem: visão de preceptores**. 2014. 80f. Tese (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

OLIVEIRA, G. et al. Desafios da preceptoria na residência médica no lado de cima do equador: experiência em Roraima. In: **Cadernos da ABEM. O preceptor por ele mesmo**. Rio de Janeiro: Tropter Scientiam, 2009. Disponível em: < <http://abem-educmed.org.br/publicacoes/cadernos-abem/>>. Acesso em: 02 de fev. 2018.

OLIVEIRA, S. F. et. al. Percepção sobre o internato de medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro pelos preceptores no Serviço na Atenção Básica: um estudo de caso, **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 2, p 320-326, 2017.

PANÚNCIO-PINTO, M. P.; TRONCON, L. E. A. Avaliação do estudante – aspectos gerais. **Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**, Ribeirão preto, v. 47, n. 3, p. 314-323, 2014.

PEREIRA, J.G.; FRACOLLI, L. A. Articulação ensino-serviço e Vigilância da Saúde: a percepção de trabalhadores de saúde de um Distrito Escola. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 63-75, 2011.

PIMENTEL, E. C. et al. Ensino e aprendizagem em estágio supervisionado: estágio integrado em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 352-358, 2015.

PINTO, I. C. M. et al. Trabalho e educação em saúde no Brasil: tendências da produção científica entre 1990-2010. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1525-1534, 2013.

PINTO, I. C. M. et al. Trabalho e educação em saúde no Brasil: tendências da produção científica entre 1990-2010. **Revista ciência & saude coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1525-34, 2013.

PONTES, A. L.; REGO, S.; SILVA JUNIOR, A. G. Saber e prática docente na transformação do ensino médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 66-75, 2006.

PRATES, H. C. **A importância do plano de ensino no ensino superior do direito**. 2008. 46f. (Monografia em docência do ensino superior) – Universidade Candido Mendes, Vitória, 2008.

RIBEIRO, K. R. B.; PRADO, M. L. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 4, p. 161-165, 2014.

RITZ, M. C. **Qualidade de vida no trabalho: construindo, medindo e validando uma pesquisa**. Instituto de Matemática, estatística e Computação Científica (IMECC) - Universidade de Campinas, Campinas, 2000.

ROCHA, H. C.; RIBEIRO, V. B. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 343-350, 2012.

RODRIGUES, L. M.S.; TAVARES, C. M. M. Estágio supervisionado de enfermagem na atenção básica: o planejamento dialógico como dispositivo do processo ensino-aprendizagem. **Reverene**, Fortaleza, v. 12, n. 5, p. 1075-83, 2012.

RODRIGUES, C. D. S.; RIGATTO, R. Competences for preceptorship in the Brazilian health care system. **The Journal of Continuing Education in Nursing**. v. 44, n. 11, p. 507-515, 2013. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24024502>>. Acesso em: 20 jun. 2017.

RYAN-NICHOLLS, K. D. Preceptor recruitment and retention. **Canadian Nurse**, Ottawa, v.100, n. 6, p. 18-22, 2004.

SANTOS, K. T.; FERREIRA, L.; BATISTA, R. J.; BITENCOURT, C. T.F.; ARAÚJO, R. P.; CARVALHO, R. B. Percepção discente sobre a influência de estágio extramuros na formação acadêmica odontológica. **Revista de Odontologia da UNESP**, Marília, v. 42, n. 6, p. 420-425, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rounesp/v42n6/v42n6a05.pdf>>. Acesso em: 21 mai. 2017.

SANTOS, R. A.; SCHMIDT, A. O. A importância do estágio para a formação profissional e o acesso ao mercado de trabalho. In: 8ª Jornada Científica e Tecnológica do IFSULDEMINAS 5º Simpósio de Pós-Graduação, 2016, Pouso Alegre. **Anais...** Pouso Alegre, 2016.

SAYD, J. D.; VIEIRA JUNIOR, L.; VELANDIA, I. C. Recursos humanos nas conferências nacionais de saúde (1941-1992). **Physis: Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 165-195, 1998.

SCHMIDT, S. M. S.; BACKS, V. M. S.; CARTANA, M. H. F.; BUDÓ, M. L. D.; NOAL, H. C.; SILVA, R. M. Facilidades e dificuldades no planejamento da integração ensino-serviço: Estudo de caso. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niteroi, v. 10, n. 2, 2011. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printFriendly/3243/html>> Acesso em: 20 out. 2017.

SILVA, C. C.; SILVA, A. T. M. C.; BRAGA, J. E. F. Revisitando a formação de recursos humanos de saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v.13, n. 3, p.23-30, 2009.

SILVA, V. O.; SANTANA, P. M. M.A. Conteúdos curriculares e o sistema único de saúde (SUS):categorias analíticas, lacunas e desafios. **Interface Comunicação saúde Educação**, Botucatu, 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.org/pdf/icse/v19n52/1807-5762-icse-1807-576220140017.pdf> >. Acesso em: 05 mai. 2017.

SILVA, F. J. **A relação professor/aluno no processo de ensino e aprendizagem nos anos iniciais do ensino fundamental**. Grossos- RN Universidade Federal do rio grande do Norte licenciatura em pedagogia 2016.

SILVA, V. C. S.; VIANA, L. O.; SANTOS, C. R. G. C. Prática social e pedagógica do enfermeiro-preceptor: um estudo de caso. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 13, n. 1, p. 102-112, 2014. Disponível em: < http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-42852014000100012 >. Acesso em: 30 jul. 2017.

SILVA, H. I.; GASPAR, M. Estágio supervisionado: a relação teoria e prática reflexiva na formação de professores do curso de licenciatura em pedagogia. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 99, n. 251, p. 205-221, 2018.

SKARE, T. T. Metodologia do ensino na preceptoria da residência médica. **Revista do médico residente**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 116-120, 2012.

SOARES, N. T.; AGUIAR, A. C. Diretrizes curriculares nacionais para o curso de nutrição: avanços, lacunas, ambiguidades e perspectivas. **Revista de Nutrição de Campinas**, Campinas, v. 23, n. 5, p. 895-907, 2010.

TORRES, O. M. Os estágios de vivência no sistema único de saúde do Brasil: caracterizando a participação estudantil. **Revista Eletrônica de Comunicação Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v.7, n. 4, 2013. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/571>>. Acesso em: 04 ago. 2017.

TRAJAMAN, A.; ASSUNÇÃO, N.; VENTURI, M.; TOBIAS, D.; T, D.; TOSCHI, W.; BRANT, V. A preceptoria na rede básica da secretaria municipal de saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 24-32, 2009.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. **Regulamento geral dos estágios curriculares da faculdade de nutrição**, 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. **Metodologias ativas. Manual para profissionais de saúde**, Goiânia, 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Empresa Brasileira de Serviços

Hospitales/Hospital das Clínicas. **Protocolo de atendimento nutricional ao paciente hospitalizado**. Goiânia:Gráfica UFG, 2016.

VIEIRA, S.; HOSSNE, W. S. **Metodologia científica para a área da saúde**. 2 ed. Rio de janeiro: Elsvier, 2015. 179 p.

WERNECK, M. A. F.; SENNA, M. I. B.; DRUMOND, M. M.; LUCAS, S. D. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 221-231, 2010.

ANEXO

FORMULÁRIO LIKERT APLICADO AOS PRECEPTORES NA AVALIAÇÃO DO PPC DO CURSO DE NUTRIÇÃO DA UFG

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE NUTRIÇÃO
NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE**

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS PRECEPTORES DE ESTÁGIO

Preceptor, solicitamos o preenchimento deste formulário que terá o uso exclusivo do Núcleo Docente Estruturante/FANUT para a avaliação do Projeto Pedagógico do Curso de Nutrição da UFG. O objetivo é de colher a sua opinião sobre suas atividades desenvolvidas como preceptor dos estagiários do Curso de Nutrição/UFG.

Para tal disponibilizamos algumas afirmações e gostaríamos que você escolhesse aquela que mais se aproxima da sua opinião; são quatro opções: **concordo plenamente, inclinado a concordar, inclinado a discordar e discordo plenamente. Caso, você não tenha uma certeza, assinale uma das opções de inclinação. NÃO EXISTE RESPOSTA CERTA OU ERRADA E SIM SUA OPINIÃO!** Lembramos que estes itens são eixos de análise e sem seu preenchimento completo sua opinião não poderá ser considerada. Este instrumento é absolutamente anônimo. Ao final deixamos um espaço em branco para que você contribua com outras opiniões que considerar relevantes.

A sua contribuição será muito importante nesse processo. Agradecemos a participação!

Estágio: _____ Ano/Semestre: 2015/1

IDENTIFICAÇÃO DO PRECEPTOR

Local de atuação: _____

Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino

FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Mês/ano de formação: _____

Titulação: _____

Você possui vínculo empregatício com instituição de ensino superior? ☐ Sim, tempo de trabalho na IES: _____
☐ Não
☐ Ignorado

Você já participa/ou de curso de formação pedagógica? ☐ Sim ☐ Não

1. Os estagiários mostram interesse pelo aprendizado e compreensão nas atividades desenvolvidas no Estágio.

☐ concordo plenamente ☐ inclinado a concordar ☐ inclinado a discordar ☐ discordo plenamente

2. O Estágio estimula o desenvolvimento de habilidades de liderança no estagiário.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

3. O professor apresenta presença esperada no campo de estágio.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

4. O plano de ensino do estágio não é apresentado pelo professor ao preceptor de estágio.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

5. O Estágio estimula o comportamento fundamentado nos princípios éticos e legais da profissão.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

6. O professor apresenta bom relacionamento com o estagiário.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

7. As atividades práticas desenvolvidas são coerentes com os objetivos do estágio.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

8. O Estágio contribuiu para o desenvolvimento da habilidade de comunicação.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

9. Os estagiários apresentam adequado domínio do conhecimento técnico-científico.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

10. O professor apresenta bom relacionamento com o preceptor.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

11. O conteúdo teórico aprendido no curso é aplicado na vivência prática.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

12. O Estágio estimula a resolução de problemas

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

13. Existe preocupação em fazer da avaliação um momento de aprendizagem do estagiário.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

14. O professor apresenta relação interpessoal adequada com toda equipe de estágio.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

15. O Estágio estimula o raciocínio e o senso crítico dos alunos.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

16. O Estágio estimula a tomada de decisões.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

17. O professor apresenta domínio da teoria aplicada à prática.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

18. O Estágio estimula a tomada de iniciativa, administração e gerenciamento.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

19. O professor faz a organização e planejamento das atividades de estágio em conjunto com o preceptor.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

20. Existe preocupação do professor com a compreensão e aprendizagem do aluno ao longo do estágio

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

21. O Estágio estimula o desenvolvimento de ações de atenção à saúde, tanto em nível individual como coletivo.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

22. O desempenho do estagiário não é discutido entre professor e preceptor.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

23. O Estágio não propicia o aprendizado contínuo, tanto na sua formação, quanto na sua prática.

() concordo plenamente () inclinado a concordar () inclinado a discordar () discordo plenamente

24. NA SUA OPINIÃO, o que poderia ser melhorado na relação com o professor?

25. Na sua opinião, LISTE três QUALIDADES que você observa nos estagiários?

26. Na sua opinião, LISTE três DEFICIÊNCIAS que você observa nos estagiários?

27. Você participa da avaliação de desempenho do estudante?

() Sim () Não

28. Em caso AFIRMATIVO, descreva sucintamente como é feita.

29. Em caso, de NÃO, qual (is) razão(ões) para não participar?

--

30. O que você mais aprecia na atividade que desempenha como preceptor dos estudantes de nutrição?

31. Como você acha que poderia tornar a atividade de preceptoria, ainda mais produtiva e prazerosa?

32. A IES oportuniza cursos que auxiliam sua atuação como preceptor?

() Sim () Não

UTILIZE O ESPAÇO ABAIXO PARA CONTRIBUIÇÕES QUE ACHAR RELEVANTE:

[illegible]

APÊNDICES

APÊNDICE 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada “AVALIAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE NUTRIÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS”. Meu nome é Ana Tereza Vaz de Souza Freitas, sou o pesquisador(a) responsável e minha área de atuação é Nutrição Clínica. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence ao (à) pesquisador (a) responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação, você não será penalizado (a) de forma alguma. Mas, se aceitar participar, as dúvidas sobre a pesquisa poderão ser esclarecidas pelo (s) pesquisador(es) responsável(is), via e-mail (nutrianna@hotmail.com) e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, através do seguinte contato telefônico: (62) 3209-6270 Ramal 204. Se continuarem as dúvidas sobre os seus direitos como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, no telefone (62)3521-1215.

Caso você concorde em participar, terá que responder perguntas de um questionário com duração aproximada de 20 minutos. E, caso seja discente, professor(a) ou preceptor(a) ainda terá de participar de uma roda de conversa/entrevista informal (grupo focal/entrevista semiestruturada) que serão gravadas, filmadas e transcritas com o objetivo de avaliar o projeto pedagógico do curso de nutrição da Universidade Federal de Goiás.

Importante você saber que poderá ler, a qualquer momento, a transcrição da sua gravação; solicitar a posse da gravação de áudio e vídeo e da transcrição de sua entrevista; que os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes em revistas científicas, congressos e jornais; que sua identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas e que os dados coletados serão guardados por cinco anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa Prof^a Ana Tereza Vaz de Souza Freitas, e após esse período, serão destruídos.

Nesta pesquisa não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto físico, mental ou risco a sua vida. Porém se houver algum dano advindo da pesquisa você tem direito a indenização. Não há despesas pessoais para você e não haverá nenhum pagamento por sua participação na pesquisa. Você pode abandonar o estudo a qualquer momento, mesmo que tenha assinado este papel, sem que isto traga qualquer prejuízo a você.

Eu, Nome do entrevistador: _____,
declaro que forneci todas as informações referentes do projeto ao participante e/ou
responsável.

RG: _____

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

APÊNDICE 2: ROTEIRO UTILIZADO NA CONDUÇÃO DOS GRUPOS FOCAIS

ROTEIRO PARA O GRUPO FOCAL

MOMENTO 1: IDENTIFICAÇÃO DO CONCEITO DE PRECEPTOR E PROFESSOR (CHUVA DE IDEIAS)

Perguntas principais: Qual é o conceito de preceptor?
Qual o conceito de professor?

(Já que fazemos a conceituação do professor e do preceptor gostaria que vocês também definissem a função de cada um)

DINÂMICA: IDENTIFICAÇÃO DAS FUNÇÕES

Desenvolvimento:

- Fixar no quadro ou parede a figura do preceptor e professor em EVA.
- Distribuir aos participantes tiras de papel em branco e canetas para que cada um escreva o que acha que é função de cada um dos profissionais (professor e preceptor)
- Após esse momento os preceptores devem colar os papéis escritos nas figuras correspondentes
- Após a finalização da dinâmica, ler com os preceptores as funções apontadas por eles. Perguntar ao grupo sobre o que eles observaram se faltou alguma função.

Preceptor:

- ➔ Propor, viabilizar e problematizar atividades
- ➔ Promover a integração do saber teórico ao exercício profissional,
- ➔ Supervisionar e avaliar técnica e cientificamente as atividades
- ➔ Facilitar o desenvolvimento de habilidades práticas

RELACIONAMENTO PROFESSOR E PRECEPTOR

- ➔ Atualmente esses dois profissionais trabalham juntos em prol do bom desenvolvimento do estágio?
- ➔ Existe uma parceria entre eles?
- ➔ O professor possui um bom relacionamento com a equipe do estágio? O diálogo com os preceptores é otimizado?
- ➔ Com relação a presença do preceptor no local do estágio, vcs consideram que essa presença é suficiente com vistas a estabelecer um melhor

relacionamento?

(pensar nas três características da presença: supervisão, no ensino aprendizagem, de ensinar)

- ➔ O que vocês acham que os preceptores e os professores poderiam fazer juntos que poderia melhorar o estágio? (Organização e planejamento do estágio)

Já que definimos o conceito e a função do professor e do preceptor, vamos falar um pouco sobre o aluno (triângulo do estágio).

IDENTIFICAÇÃO DO PAPEL DO ALUNO

Pergunta principal: E o aluno, qual o seu papel no estágio?

Pensando no aluno do estágio vamos pensar em uma caminhada

APRENDIZADO DO ALUNO E DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES

(Utilizar as figuras de EVA (alunos, caminho, hospital e universidade))

Perguntas principais:

- ➔ Como o nosso aluno está chegando no estágio com relação ao conhecimento teórico? Ele chega preparado?
- ➔ Eles têm interesse em aprender novos conhecimentos?

A análise desse momento deve contemplar as seguintes questões:

- ➔ O conteúdo teórico ensinado na universidade está de acordo com as necessidades da prática clínica?
- ➔ Como o aluno chega com relação a aprendizagem e habilidades (interesse, liderança, proatividade etc.
- ➔ Os preceptores incentivam e estimulam o desenvolvimento de habilidades desejadas a um estagiário?
- ➔ **MOMENTO 2: AVALIAÇÃO, PLANO DE ENSINO?** (plano de ensino e avaliação)

Pontos que devem estar presentes na discussão:

- ➔ Os preceptores consideram importante a realização da avaliação dos estagiários?
- ➔ Vcs acham que a forma que ela é realizada hoje é a ideal?
- ➔ Qual seria a melhor forma de realizá-la?
- ➔ Como a avaliação poderia contribuir no aprendizado dos alunos? Ela é repassada aos alunos?
- ➔ E o plano de ensino vcs sabem para que serve. Qual a relevância desse documento. A apresentação desse documento mudaria algo no desenvolvimento da preceptoria ou no estágio?

MOMENTO 3: MUDANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO

Dinâmica: TAGS (Entregar as TGAS para cada um dos estagiários e os mesmos devem escolher se houve melhora, piora ou não mudou em nada o ambiente do trabalho)

Pontos que devem estar presentes:

- ➔ Avaliar se o serviço obteve benefícios ou malefícios com a presença dos estagiários (apenas mão de obra?)
- ➔ Se melhorou em quais aspectos? Se piorou em quais aspectos? (Visualizar como é o campo sem e com o estagiário (período de férias por exemplo)

Pergunta final: O que aprecia na atividade de preceptor?