O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano VI | Volume 17 | Nº 51 | Boa Vista | 2024

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.10884255

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

OS MARES DO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ricardo Henrique Vieira de Melo[1]

Altamira Pereira da Silva Reichert[2]

Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes Pessoa[3]

Karla Patrícia Cardoso Amorim[4]

Resumo

Trata-se de um estudo que contempla um relato de experiência sobre uma atividade pedagógica, denominada "Os Mares do SUS", durante o itinerário formativo proporcionado pela disciplina Estágio em Docência, no Doutorado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família. Os participantes foram os discentes da disciplina Saúde e Cidadania II, na graduação dos cursos da área de saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no cenário de prática de uma unidade da Estratégia Saúde da Família em Natal, Rio Grande do Norte. Os procedimentos teórico-metodológicos foram norteados: pelos princípios pedagógicos da escola crítica de aprendizagem significativa; pela Metodologia de Análise de Redes do Cotidiano; pelo método socrático; e pela Avaliação Interativa - para estimular a socialização do pensamento e o debate, em roda de conversa, mediados pela preceptoria. Destaca-se, a partir da análise temática de registros em portfólios reflexivos de aprendizagem, que a atividade foi um instrumento pedagógico potencial para dar voz ao aluno, possibilitando que ele fosse construtor de seu aprendizado, protagonista, ativo e responsivo. Conclui-se que o movimento articulado das discussões induziu desconstruções e reconstruções constante retirando os participantes da zona de conforto ao convidá-los a socializar em roda suas reflexões críticas, através do confronto entre as experiências do vivido e as expectativas do porvir, fomentando diálogos democráticos, desenvolvendo posturas éticas e respeitosas durante o debate. Recomenda-se sua reprodução, bem como investigações adicionais sobre o impacto na formação na Saúde.

Palavras-chave: Formação Profissional; Integração Docente-Assistencial; Preceptoria.

Abstract

This is a study that includes an experience report on a pedagogical activity, called "The Seas of the SUS", during the training itinerary provided by the discipline Internship in Teaching, in the Professional Doctorate in Family Health of the Northeast Network of Training in Family Health. The participants were students of the discipline Health and Citizenship II, in the undergraduate courses in the area of health at the Federal University of Rio Grande do Norte, in the practice setting of a unit of the Family Health Strategy in Natal, Rio Grande do Norte. The theoretical-methodological procedures were guided by: the pedagogical principles of the critical school of meaningful learning; the Methodology of Analysis of Everyday Networks; by the Socratic method; and by the Interactive Assessment - to stimulate the socialization of thought and debate, in conversation circles, mediated by the preceptorship. It is highlighted, from the thematic analysis of records in reflective learning portfolios, that the activity was a potential pedagogical instrument to give voice to the student, enabling him to be a builder of his learning, protagonist, active and responsive. It is concluded that the articulated movement of the discussions induced constant deconstructions and reconstructions, removing the participants from their comfort zone by inviting them to socialize their critical reflections in a circle, through the confrontation between the experiences of the lived and the expectations of the future, fostering democratic dialogues, developing ethical and respectful postures during the debate. Its reproduction is recommended, as well as further investigations on the impact on health education.

Keywords: Preceptorship; Professional Training; Teaching Care Integration Services.

[1] Doutorando em Saúde da Família pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: ricardohvm@gmail.com

[2] Docente da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente. E-mail: altareichert@gmail.com

[3] Docente da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Doutora em Saúde Coletiva. E-mail: talitha.pessoa@academico.ufpb.br

[4] Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutora em Ciências da Saúde. E-mail: amorimkarla@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O Estágio em Docência possui a missão de desenvolver competências discentes para atuação docente nos diversos espaços formativos para aprender com a experiência, compreendendo os sentidos e significados mobilizados na vivência, preferencialmente através de metodologias ativas de ensino e de aprendizagem fundamentadas na problematização.

O preceptor participa da formação em saúde, integrando o mundo do trabalho com o mundo do ensino, sendo um dos protagonistas no processo de ensino-aprendizagem. Ele necessita de conhecimentos pedagógicos que vão além dos saberes sobre a prática ou sobre a clínica, para ser capaz de transformar a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem.

Trata-se de um estudo que contém um relato de experiência sobre o itinerário formativo proporcionado pela disciplina denominada de Estágio em Docência (ED), pertencente à grade curricular do Doutorado Profissional em Saúde da Família (DPSF), da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF), ofertado na nucleação II, que é composta pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

O estudo tem uma relevância investigativa e pedagógica no sentido de cartografar metodologias ativas de ensino e de aprendizagem interativas, articulando informações subjetivas e objetivas, contribuindo para a formação de mediadores e multiplicadores de processos sociais coletivos de articulação entre o ensino acadêmico, serviços de saúde e comunidades.

O artigo tem como objetivos: relatar a experiência pedagógica intitulada de “Os Mares do SUS”; e apreender as concepções dos participantes sobre a vivência. Para isso, está organizado nas seguintes seções: introdução; referencial teórico; metodologia; resultados e discussão (que está subdividida em: *o relato da experiência pedagógica*; e *as narrativas e a avaliação interativa*); e considerações finais.

A introdução apresenta o itinerário do estudo contemplando uma aproximação inicial sobre os aspectos estruturais do artigo. Por sua vez, a seção seguinte aborda os referenciais de abstração utilizados: a pedagogia da problematização; a Metodologia de Análise de Redes do Cotidiano; e a aporia socrática. A seção adiante contém os procedimentos metodológicos empregados incluindo a análise temática de conteúdo e a avaliação interativa. Os resultados e a discussão contemplam, inicialmente, o relato de experiência propriamente dito e discorrem sobre os achados do estudo a partir da análise temática dos registros efetuados em portfólios reflexivos de aprendizagem, bem como através da roda de conversa avaliativa interativa e, finalmente, a última seção aponta as considerações finais a partir dos resultados obtidos, juntamente com as reflexões dos autores.

REFERENCIAL TEÓRICO

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) desafia permanentemente os gestores, os educadores e os profissionais de saúde a pensar e operacionalizar a formação, a qualificação, a valorização e a regulação de recursos humanos, pela via da melhoria da qualidade da atenção à saúde e pela redução de indicadores de morbidade e mortalidade, a partir das necessidades e demandas da população (PEREIRA *et al*., 2022; GAION; KISHI; NORDI, 2022).

Para fazer valer esse dever constitucional, tornou-se prioridade a inserção de estudantes de graduação e pós-graduação dos cursos da área de saúde aos cenários de prática, articulando os mundos do ensino e do trabalho, ampliando a complexidade relacional entre educandos, educadores, trabalhadores, usuários, familiares e comunidade pela partilha de singularidades vivenciais centradas na reciprocidade do respeito e responsabilização, na formação de vínculos, no desenvolvimento da autonomia e no reconhecimento da sabedoria crítica, transformadora de realidades comuns (SALT; JACKMAN; O'BRIEN, 2023; LAWALL *et al*., 2023).

A palavra preceptor provém do latim *praecipio*, que nomina aquele que emite preceitos ou instruções. Designa o profissional, docente ou não, que tem importante papel na inserção e socialização do recém-graduado no ambiente de trabalho. Por outro lado, o termo também é empregado, algumas vezes, para caracterizar o professor de pequenos grupos de alunos ou residentes, com ênfase na prática clínica (FERREIRA; CAZELLA; COSTA, 2022).

Neste sentido, o preceptor atua nos ambientes de trabalho e de formação, no momento da prática clínica, com a missão de desenvolver habilidades e avaliar o profissional em formação, atendendo inclusive às necessidades e anseios destes, servindo de imagem-espelho (modelo), aconselhando, inspirando e influenciando o desenvolvimento pessoal e ético dos formandos menos experientes (RODRIGUES; WITT, 2022; REISS, 2023).

Entre a diversidade de competências e habilidades requisitadas para o script da preceptoria, exige-se desse profissional uma pluralidade de funções exercidas no trânsito de sua atuação, fazendo as honras de supervisor (gerenciando atitudes e desempenho associado às metas propostas), tutor (facilitando o processo de ensino e aprendizagem) e mentor - atuando como conselheiro de ideias, ações, projetos e realizações (ROBINSON *et al*, 2023; LETOURNEAU *et al*, 2023.; HARPER, 2024).

Recentemente vem surgindo uma nova maneira de formar e capacitar os profissionais de saúde através do preceptor de território, que atua como um profissional que interage diretamente com os discentes nos territórios das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), ampliando suas competências relacionais e desenvoltura quanto ao uso contextualizado de ferramentas pedagógicas

participativas, a exemplo da problematização e educação popular em saúde, para consolidar seu papel de educador na articulação entre ensino e serviço, na construção do SUS (FLATEKVAL, 2023; HARPER, 2024).

A intenção que se pretende com o processo de trabalho da preceptoria de território, representa a perspectiva de conhecer e potencializar os aspectos singulares culturais de cada realidade vivenciada, os modos de sentir, de pensar e de fazer, a sistematização dos saberes diferentes, os sonhos e as lutas cotidianas das pessoas que vivem, trabalham ou utilizam o sistema de saúde, sem perder de foco a lógica dos processos de produção e de gestão compartilhada (democrática) das ações de saúde (FLOTT *et al*., 2022; CROKE, 2023).

Compreende-se que as funções, intervenções e atributos do preceptor ainda não estão completamente definidos, até mesmo em documentos oficiais, e uma melhor reflexão em relação a esses aspectos poderá contribuir para a implantação de estratégias capazes de estimular a regulamentação e valorização desse profissional importante (HARDIE *et al*., 2022; AHSAN *et al*, 2023; REGAIRA-MARTÍNEZ, 2023).

Por outro lado, as metáforas, parábolas e analogias são tradições antigas que incentivam a criatividade, a conexão entre pessoas e contextos, o encorajamento de sonhos (LIMA, 2014). Se tais instrumentos foram eficazes até mesmo como recursos facilitadores dos ensinamentos de Jesus, por que não os aplicar enquanto ferramentas pedagógicas de ensino-aprendizagem sobre o SUS?

A ciência é um produto social que emerge de práticas e de indivíduos sócio-históricos. As metáforas: estimulam o pensamento e podem ser derivadas de textos religiosos, contos populares, músicas, e de histórias ou experiências cotidianas; usam a força da simbologia para fundamentar conhecimentos compartilhados; consistem na combinação inovadora, interativa, transferindo contextos, esquemas, frames, quadros conceituais e categorias. São dois pensamentos desnivelados, de forma que um é descrito através dos traços do outro, e vice-versa (ANDRADE, 2012).

A interação entre o Teor e o Veículo é o que constitui a metáfora. Nos Mares do SUS, o teor (princípios do SUS; atributos da APS; e características da ESF) é a ideia ou assunto principal e o veículo (mares da antiguidade ou correntes marinhas) é a ideia pelo qual o teor é apreendido. Consequentemente, durante o processo pedagógico de ensino-aprendizagem, o que importa é o que é construído de novo, a transformação, a informação dada-recebida-retribuída através da interação entre os pensamentos e os pensantes, entre os contextos semânticos, semelhanças e diferenças, na desconstrução e reconstrução a partir da solidariedade reflexiva (ANDRADE, 2012).

É conveniente esclarecer que o processo metafórico envolve cognição, imaginação e sentimento, através de uma espécie de engenho, de uma forma e/ou fonte de saber, cujos processos e produtos

resultam de associações através das quais o conhecimento é construído. É um instrumento de comunicação problematizado capaz de reorganizar, na sua trama, os conteúdos de uma visão de vida, através da fusão de pensamentos, de horizontes, de mundos diferentes (LIMA, 2014).

Assim, as semelhanças entre os temas são definidas pela aproximação acidental entre eles, e suas diferenças ou divergências representam a oposição essencial entre os objetos de pensamento. Nesse raciocínio, as metáforas possuem suas raízes (origens) nas experiências socioculturais e organizacionais, compartilhadas pela intersubjetividade dos seres sociais, historicamente dotados de sensibilidade e de criatividade, características da produção social (LIMA, 2014).

A estratégia pedagógica proposta foi inspirada e está ancorada em dois referenciais de abstração: A Metodologia de Análise de Redes do Cotidiano (MARES), criada por Martins (2009; 2011), e o Método Aporético de Sócrates (HEGENBERG, 2005).

A Metodologia MARES possui influência fenomenológica e interacionista, na medida valoriza a experiência dos atores na vida cotidiana e construcionista, na medida em que busca, mediante certas técnicas e estímulos, levar os atores participantes a refletirem sobre suas experiências e de se apropriarem desta reflexão como recurso para ampliar sua presença como mediador social na organização dos espaços públicos cooperativos (MARTINS, 2009; 2011).

Nessa direção, sua parte operacional é composta por duas fases: a primeira se refere a um movimento de desconstrução de representações centradas em opiniões sem fundamentos, preconceitos, ancoragens confusas; e a segunda direcionada a um movimento de reconstrução a partir do próprio sujeito, a partir de sua definição de situação (self) sobre das dificuldades e soluções acerca dos problemas ou temas discutidos.

Em relação ao Método Socrático, ele foi baseado na aporia, que é uma espécie de “beco sem saída”, uma “sinuca de bico”, uma questão sem solução, onde: o mediador, inicialmente, formula uma questão; o interlocutor responde convicto de estar certo (saber aparente); então o mediador analisa a resposta comentando suas falhas; agora, o interlocutor percebe a aporia, reconhece que não sabe tanto; o mediador, então, retorna até a questão e manifesta, juntamente com o interlocutor, o desejo de aprender, de encontrar uma resposta menos insatisfatória (construção coletiva); e, finalmente, surge a formação de um conhecimento compartilhado (saber adequado) ou sabedoria prática (HEGENBERG, 2005).

Portanto, Sócrates inicialmente promovia uma troca de ideias com seus interlocutores, estimulando a reflexão e caracterização de algumas qualidades e virtudes (dever, amizade, coragem, justiça, moderação, etc.). Em seguida, comparava as respostas obtidas com noções adequadas. Desta maneira, seu método era baseado na dúvida e na conversação, pois iniciava com o desconhecimento (real, aparente ou alegado) do tema focalizado, partindo de uma primeira opinião, que, submetida à

crítica, fazia emergir outros significados até que as concepções mais aceitáveis pudessem ser apresentadas (HEGENBERG, 2005).

O método Socrático vem inspirando as atividades de educação em saúde na ESF, através de rodas de conversa, em vez de palestras ou aulas meramente expositivas, para estimular práticas interdisciplinares na triangulação entre ensino, serviço e comunidade). Especificamente em relação à inserção pedagógica efetuada na Disciplina de Estágio de Docência, a vivência ocorreu respeitando os princípios pedagógicos da escola crítica e da aprendizagem significativa, tendo a vivência tutorial como eixo de orientação às práticas realizadas. Nessa perspectiva, baseia no papel dos orientadores (tutores, preceptores e as equipes da ESF como mediadores do processo ensino-aprendizagem e do estudante como sujeito ativo do referido processo (CRUZ; FERREIRA, 2023; SCHEFFER *et al*., 2023; ROSSATO; BEHRENS; PRIGOL, 2023).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de uma atividade pedagógica (os Mares do SUS) fundamentada nos princípios pedagógicos da escola crítica e da aprendizagem significativa, sendo a construção dos dados norteada, de forma complementar: pela análise temática de conteúdo e pela Avaliação Interativa do Grupo Tutorial (GT). Os participantes foram os discentes dos cursos da área da Saúde matriculados na Disciplina Saúde e Cidadania II (SACI II), também denominada de Programa de Orientação Tutorial Integrada (POTI), na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

A análise, qualitativa, ocorreu a partir das narrativas e registros temáticos decorrentes das anotações feitas, pelos participantes, nos portfólios de aprendizagem e, posteriormente, de forma complementar, pela avaliação interativa realizada em roda de conversa. As narrativas foram decompostas, recompostas, tabuladas e organizadas, conforme a técnica de Análise Temática de Conteúdo, em conformidade com Minayo, Deslandes e Gomes (2012), pela pertinência para estudar motivações, atitudes, valores, crenças, tendências, caminhando na direção da descoberta do que está escondido por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo dito.

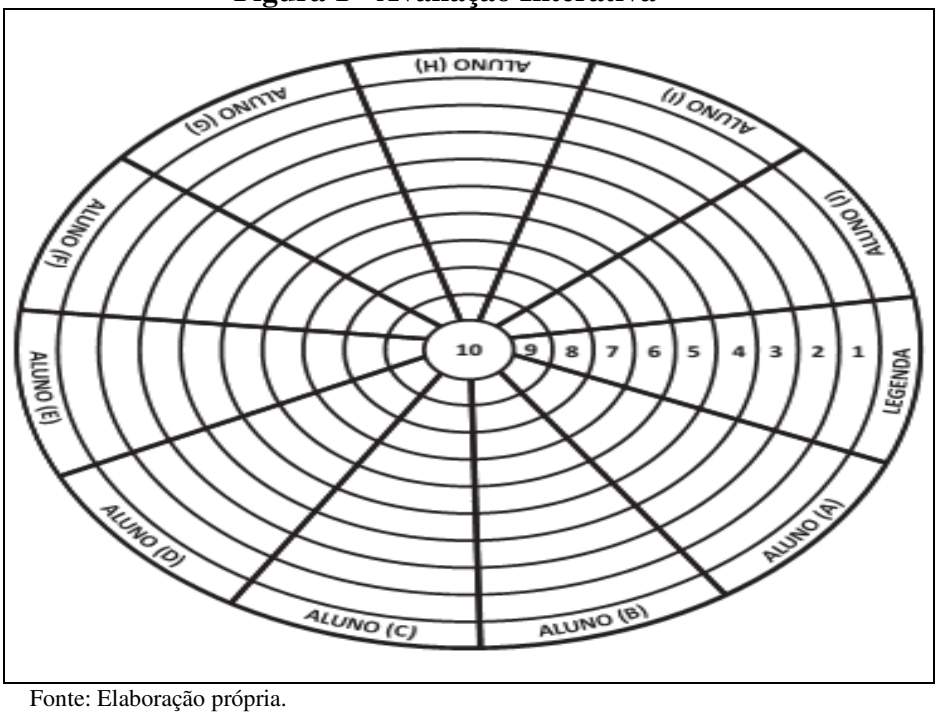
Fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado. Uma análise que não esteve resumida às palavras, e que foi combinada junto com uma vivência capaz de oferecer condições adequadas para que os sujeitos pudessem expressar suas expectativas através do que foi falado de forma concreta ou simbólica sobre as situações de interesse da pesquisa (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2012).

Assim, compreende-se que o rigor da análise está na decomposição e recomposição simultâneas dos recortes de conteúdo (expressões, contradições, pausas, repetições) para melhor expressar sua significação em conjunto com as percepções do investigador na direção aos objetivos elencados na investigação. Após a transcrição do material gravado, em uma fase de pré-análise, empreendemos uma leitura flutuante (preliminar e intuitiva), deixando-se impregnar pelo seu conteúdo, para definição do corpus de análise, formulação de pressupostos e leitura exaustiva dos conjuntos de textos sem intenção de perceber (naquele momento) elementos específicos (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2012).

Na fase de exploração ocorreu a codificação a partir das Unidades de Registro (palavras, frases, parágrafos), e de Unidades de Contexto (temas, resumos, recortes de sentido, eixos, acontecimentos, respostas) buscando a transformação sistemática de dados brutos em núcleos de sentido. Finalmente, na etapa seguinte, ocorreu o tratamento e a interpretação dos resultados classificando os elementos segundo suas semelhanças e diferenças, categorização, inferência e reagrupamento. Desta forma a intenção foi desvendar o conteúdo latente, as tendências e as sínteses coincidentes e divergentes de ideias, através da reflexão e do confronto teórico com a realidade empírica.

Por sua vez, a Avaliação Interativa (ver diagrama apresentado na figura 1), criada para avaliação final e semestral do GT, representa uma forma de reflexão coletiva face a face, após um breve debate acerca dos aspectos positivos e negativos da proposta objeto da avaliação. Ela foi inspirada no Mapa de Redes (ver figura 2) (SLUZKI, 1997).

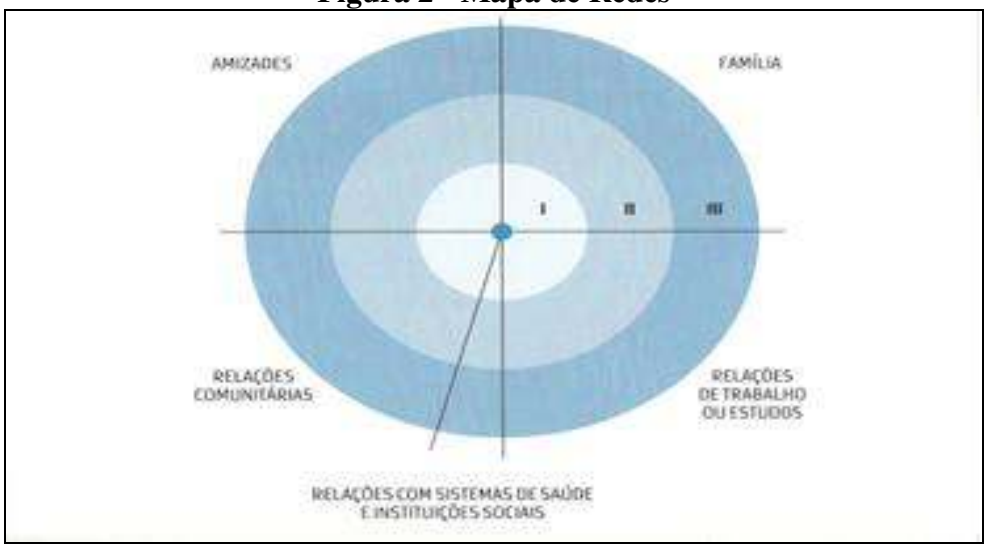
Figura 1 - Avaliação Interativa



Fonte: Elaboração própria.

Na ocasião, cada participante compartilhou suas opiniões e críticas construtivas acerca da execução do projeto, e após as discussões, atribuiu uma nota para a atividade avaliada (projeto). Essas notas podem compor uma representação gráfica, simbólica, em forma de Teia ou Alvo, onde o espaço correspondente a cada nota pode ser hachurado (pintado). Em seguida é calculada uma média das notas atribuídas para gerar uma nota coletiva. Tudo isso feito às claras durante a interação, representando uma maneira de desenvolvimento de habilidades e amadurecimento pessoal em relação à proposição e acepção de críticas construtiva (criticidade).

Figura 2 - Mapa de Redes



Fonte: Sluzki (1997).

Sobre o cenário de prática, pretendeu-se que (de forma ideal) os parceiros de interação fossem os atores envolvidos na articulação ensino-serviço: o Grupo Tutorial (Tutores, Preceptores, Monitores, Discentes); a Unidade de Saúde da Família (USF); o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB); e representantes dos usuários. Entretanto, a atividade aplicada foi mediada pelo preceptor (discente do DPSF/RENASF), sob a observação da Tutoria do GT (da POTI), mediante a orientação da Tutoria da Disciplina de Estágio em Docência (Docentes do DPSF/RENASF).

Posteriormente, a avaliação da aprendizagem aconteceu de forma contínua por meio da interação dos discentes (participantes) nas atividades de rodas de conversa, complementadas pela atribuição de pontuações relacionadas com a: participação enquanto protagonista na discussão (1,0); atitude avaliativa interativa durante a vivência (1,0); e a produção de narrativa sobre a vivência em portfólio reflexivo (1,0), portanto, totalizando 3,0 pontos adicionados às demais atividades do componente POTI (7,0) para compor a nota final da primeira unidade.

Além disso, de forma complementar, a atitude avaliativa interativa foi norteada pelas contribuições de Freinet às assembleias de classe, conforme Imbernón (2012), que sistematizava três momentos avaliativos: "Eu Felicito" (apontando Potencialidades); "Eu Critico" (indicando Fragilidades); "Eu Proponho" (encaminhando Sugestões). Na ocasião, cada discente foi convidado a comentar aspectos importantes socializando suas percepções sobre a vivência ou registrando suas observações posteriormente em portfólio reflexivo de aprendizagem.

Destaca-se que a Metodologia de Análise de Redes do Cotidiano (MARES) foi aplicada anteriormente de forma pontual, no próprio cenário de prática, na articulação ensino/ESF, durante uma pesquisa de Mestrado (MELO; VILAR, 2017) - parecer nº 296.248/2013 do CEP HUOL/UFRN - e em Projetos de Extensão (MELO *et al*., 2016).

Portanto, faltava complementar sua diversificação de uso também na dimensão do Ensino/Aprendizagem, enquanto atividade pedagógica formativa, fato que foi proporcionado pela oportunidade surgida durante a Disciplina de Estágio de Docência, em módulo optativo, no Doutorado Profissional em Saúde da Família (RENASF; 2023).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O relato da experiência pedagógica

A disciplina Estágio em Docência, no Doutorado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF), é optativa, com 90 horas de carga horária, que correspondem à três créditos, com a missão de desenvolver a competência do discente para atuar na docência nos diversos espaços formativos na saúde, partindo da premissa de que é possível aprender com a experiência, compreendendo os sentidos e significados do vivido, através de metodologias ativas de ensino e de aprendizagem fundamentadas na problematização.

A estruturada desenhada na disciplina contém uma parte teórica e outra de caráter prático considerando que os cenários reais e concretos de práticas profissionais são espaços potenciais de formação para o Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da Educação Permanente. Nessa direção, os aportes teóricos e metodológicos são complementados pelo planejamento, elaboração, implantação e avaliação de uma proposta interventiva, que poderá ser aplicada em contextos diversos - a exemplo da preceptoria, docência e/ou na área assistencial - desenvolvendo habilidades (H), bem como competências cognitivas (C) e atitudinais (A).

Ademais, a referida disciplina está organizada em dois encontros presenciais intercalados com quatro momentos de tutoria a distância (em modo remoto) para: pactuações iniciais; observação, identificação de cenários possíveis de aplicação da proposta interventiva; planejamento, vivência e avaliação da intervenção; e escrita e socialização do relatório de prática docente – que nesse contexto específico está relacionado com a atuação do autor na preceptoria de cursos da área de saúde na integração ensino-serviço entre a Secretaria Municipal de Saúde de Natal (RN) e a UFRN.

Especificamente em relação à atividade proposta, apresenta-se uma síntese reflexiva sobre o planejamento, a aplicação e a avaliação da inserção (vivência) de uma atividade pedagógica (Os Mares do SUS) no contexto formativo da Graduação (segundo período) dos cursos da área de saúde da UFRN, sendo parte do componente denominado de Programa de Orientação Tutorial para o Trabalho Integrado em Saúde (POTI), ofertado pelo Departamento de Saúde Coletiva (DSC).

Historicamente, a Disciplina Saúde e Cidadania (SACI) foi criada na UFRN em 2000, e passou a fazer parte do Programa de Educação Tutorial na Saúde (PET-Saúde) no ano de 2009, através de edital de convênio entre o Ministério da Saúde (MS), a UFRN e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Natal (RN), pelo reconhecimento institucional do seu papel estruturante de mudanças na formação dos profissionais de saúde.

Também denominada de SACI I, ela envolve, simultaneamente, ações de ensino, pesquisa e extensão, e se coloca como iniciativa de flexibilização dos Projetos Pedagógicos dos Cursos da Área da Saúde, sendo desenvolvida com um programa estruturante de educação, formalizada e integralizada nos currículos acadêmicos como uma disciplina obrigatória ou optativa e complementar, ofertada semestralmente aos alunos matriculados no primeiro período dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Gestão de Sistemas de Saúde, Medicina, Nutrição, Odontologia e Serviço Social, entre outros da UFRN.

Por sua vez, a disciplina SACI II ou POTI compõe o segundo elenco de ações desenvolvidas nas graduações da área da saúde, agora no segundo período, sendo de caráter curricular obrigatório para os cursos que integram atualmente a equipe mínima da Estratégia Saúde da Família (Medicina, Enfermagem e Odontologia) e complementar para os demais cursos. Esse componente tem como propósito fortalecer o desenvolvimento do pensamento coletivo, crítico e reflexivo dos estudantes, preceptores e tutores, através dos fundamentos da pesquisa aplicada e em evidências que retratam a realidade social vivenciada, durante aulas semanais nos próprios cenários de prática (nas unidades de saúde) no turno vespertino.

Nas duas disciplinas, inicialmente são feitos passeios exploratórios no território e visitas aos equipamentos sociais da área adscrita (creches, escolas, conselho comunitário, clubes de mães, etc.),

contemplando também, nesta aproximação, o processo de trabalho da unidade de saúde acompanhada. Posteriormente os discentes elaboram um mapa social sobre o que foi observado e etnografado e selecionam um problema para enfrentamento, após rodas de discussões acerca dos nós críticos e governabilidade. Em seguida os estudantes fazem a construção coletiva de um projeto de intervenção na comunidade, com o matriciamento (facilitação) dos Tutores e Preceptores (na SACI I), ou participam de projetos de intervenção integrados às atividades das unidades de saúde (na POTI/SACI II).

Por sua vez, a atividade pedagógica proposta (Os Mares do SUS), aplicada em parte da grade da POTI, contribui para esclarecer princípios, diretrizes, atributos e características organizacionais do processo de trabalho-cuidado em saúde na ESF/APS e imersos no SUS. Assim, o componente curricular trabalha as situações de saúde-doença da população a partir da concepção multidimensional de saúde e das políticas e diretrizes que orientam a APS - história, princípios e fundamentos, visando levar o discente a compreender a dinâmica dos serviços de saúde, das famílias e da comunidade.

Portanto, entre os objetivos de aprendizagem de "Os Mares do SUS", constam: compreender os princípios doutrinários e operacionais do SUS (C); conhecer os atributos essenciais e derivados da APS (C); apreender as características do processo de trabalho na ESF (C); desenvolver postura ética e respeitosa nos espaços de conversação (H)(A); e atuar de forma crítico-reflexiva durante os diálogos (H)(A). Os tópicos seguintes detalham sua fundamentação e operacionalização. O quadro 1 apresenta o Plano de Atividade Docente da proposta.

Quadro 1 - Plano de Atividade Docente da proposta pedagógica

ATIVIDADE PEDAGÓGICA "OS MARES DO SUS"
Ementa
Princípios filosóficos e diretrizes operacionais do SUS; Atributos essenciais e derivados da APS; Processo de trabalho em saúde em modelos orientados pela ESF.
Competências
Capacidade de diferenciar/distinguir: os princípios do SUS; os atributos da APS; e as principaiscaracterísticas da ESF; Desenvolvimento de postura interativa aberta à asserção de críticas.
Objetivos de aprendizagem
Compreender os princípios doutrinários e operacionais do SUS (C); Conhecer os atributos essenciais e derivados da APS (C); Apreender as características do processo de trabalho na ESF (C); Desenvolver postura ética e respeitosa nos espaços de conversação (H e A); Atuar de forma crítico-reflexiva durante os diálogos (H e A).
Metodologia do processo de ensino e aprendizagem
Princípios pedagógicos da escola crítica e da aprendizagem significativa, tendo a vivência tutorial como eixo de orientação às práticas realizadas; Baseia no papel dos orientadores (tutores, preceptores e as equipes da ESF como mediadores do processo ensino-aprendizagem e do estudante como sujeito ativo do referido processo; Protocolo verbal que utiliza perguntas norteadoras e cartas temáticas, tipo baralho, como recursos mobilizadores, para estimular a socialização do pensamento e o debate, em roda (grupo), sobre a compreensão dos princípios e diretrizes do SUS, dos atributos da APS e de aspectos organizacionais da ESF; Instrumento pedagógico potencial para dar voz ao aluno, possibilitando que ele seja construtor de seu aprendizado, protagonista, ativo e responsivo.
Avaliação da aprendizagem
Será contínua por meio da interação e participação dos discentes nas atividades de rodas de conversa. Na atividade, para fins de avaliação de aprendizagem, serão atribuídas as seguintes pontuações: Participação como protagonista na discussão: 1,0; Atitude avaliativa interativa da vivência: 1,0; Produção de narrativa sobre a vivência em portfólio reflexivo: 1,0. Portanto, a pontuação total da atividade será de 3,0 pontos que serão adicionados às demais atividades do componente POTI (7,0) para compor a nota final da primeira unidade. A atitude avaliativa interativa será norteada pelas contribuições de Freinet às assembleias de classe, que sistematiza três momentos: Eu Felicito (apontando Potencialidades); Eu Critico (indicando Fragilidades); Eu Proponho (encaminhando Sugestões). Na ocasião, cada discente é convidado a comentar aspectos importantes socializando suas percepções sobre a vivência.
Referências
FREIRE P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. MEDEIROS JUNIOR, A.; LIBERALINO, F. N.; COSTA, N. D. L. Caminhos da tutoria e aprendizagem em Saúde e Cidadania. Natal: EDUFRN, 2011. MELO, R. H. V. *et al*. Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade. Revista Brasileira de Educação Médica, vol.40, n. 2, 2016.

Fonte: Elaboração própria.

Assim, foi utilizado um protocolo verbal (roteiro norteador) com perguntas norteadoras e cartas temáticas, tipo baralho, como recursos mobilizadores, para estimular a socialização do pensamento e o debate, em roda (grupo), sobre a compreensão dos princípios e diretrizes do SUS, dos atributos da APS e de aspectos organizacionais da ESF. O quadro 2 apresenta as palavras-chave utilizadas na atividade pedagógica.

Quadro 2 - Palavras-chave dispostas nos ventres das cartas temáticas

CARTAS TEMÁTICAS / PALAVRAS-CHAVE		
Princípios do SUS	**Atributos da APS**	**Características da ESF**
Universalidade	Primeiro Acesso	Caráter Subistitutivo
Equidade	Longitudinalidade	Territorialização
Integralidade	Integralidade	Integralidade
Descentralização	Coordenação do Cuidado	Intersetorialidade
Participação Popular	Orientação Familiar	Monitoramento / Avaliação
Regionalização	Orientação Comunitária	Educação Continuada
Hierarquização	Competência Cultural	Equipe Interprofissional

Fonte: Elaboração própria.

A atividade propriamente dita foi desenvolvida através de rodas de conversa, durante um turno (vespertino), em espaço público do território de adscrição da unidade de saúde da ESF, campo de prática na articulação ensino-serviço. O proponente (autor principal), que é preceptor de território, foi o mediador/moderador das discussões. Segue abaixo, nos próximos parágrafos, o passo a passo da estratégia.

Os discentes, principais sujeitos da ação, em média 12 alunos por turma/USF, são acolhidos e dispostos na sala acomodados em formato de círculo, em volta a uma pequena uma mesa ao centro. Os demais atores, interessados, convidados, observadores, etc., também entram na roda. O mediador espalha e mistura as cartas temáticas mobilizadoras sobre a mesa, enquanto explica a dinâmica. Os temas (princípios do SUS, atributos da APS e características da ESF) estão no ventre das cartas, que ficarão inicialmente voltadas para baixo. No dorso das cartas estão os mares das mil e uma noites. Cada carta contém uma palavra-chave no ventre e um dos mares no dorso.

O preceptor/mediador informa aos alunos:

> Hoje convido você a comentar sobre como acontece a navegação nos princípios do SUS. E vocês já são navegadores, pois já vivenciaram uma primeira aproximação com o SUS, no semestre anterior, na disciplina SACI I. Lembro-lhes acerca dos sete mares da antiguidade, que eram de difícil navegação. Será que os mares do SUS são mais difíceis que os sete mares das mil e uma noites? Convido cada um de vocês a escolher uma carta (mar) e comentar sobre ela, dizendo a todos o que compreende acerca desse mar (princípio/atributo/tema) e como o percebeu/observou em sua vivência, no semestre letivo anterior, na ESF (Mediador).

Cada aluno, um de cada vez, escolhe uma carta, que contém no dorso (visível) um mar da antiguidade, virando-a sobre a mesa, mostrando aos demais, a exemplo inicial, o princípio (do SUS) revelado (ventre). Em seguida esse mesmo aluno comenta a respeito do princípio, associando-o à sua vivência no semestre anterior, quando discente em aproximação com os serviços de saúde ou como usuário do SUS, caso tenha ocorrido essa possibilidade.

Em seguida, a palavra é facultada a quem desejar comentar, discordar ou concordar, no todo ou em parte, com o que foi expresso, desde que a ordem dos comentaristas seja: discentes, monitores, preceptores, tutores, e que o debate se refira apenas ao princípio revelado no ventre da carta, para que não se faça a antecipação precoce dos demais temas (mares).

Dessa forma, o circuito se repete, alternando cada aluno na escolha de uma carta, e na discussão sequenciada, democrática e participativa, acerca dos princípios e diretrizes do SUS. É importante estimular que os alunos possam identificar e associar como visualizaram cada princípio nas ações, atividades, intervenções e debates realizados por eles no semestre anterior. O movimento articulado das discussões – provocado pelas muitas idas e vindas, semelhante ao vai e vem das ondas do mar, e ao encontro antagônico ou sinérgico das correntes marinhas, misturando os mares uns com os outros, da mesma forma com que os princípios do SUS se misturam no cotidiano de uma unidade de saúde – induz uma problematização constante que retira os participantes da zona de conforto e os convida à elaborar reflexões críticas, através do confronto entre as experiências do vivido e as expectativas do porvir (MEDEIROS JUNIOR; LIBERALINO; COSTA; 2011).

A intenção é provocar uma alternância entre a desconstrução e reconstrução de opiniões. Assim, as ancoragens vagas acerca de percepções inconsistentes e sem fundamento crítico sobre o SUS são desconstruídas e, através do diálogo democrático entre os saberes (conhecimento científico e senso comum), as concepções consistentes são reforçadas, reconstruindo sabedorias práticas pautadas na cognição, no contexto, na experiência e na interação. “E quem não sabe nem nadar, como é que faz para aprender a navegar? Nessa vida ou nesse mar, a onda que te leva, ela mesma, muitas vezes, é quem te traz” (Mediador).

A atividade foi aplicada no início do semestre letivo, na terceira aula da POTI, na ocasião da chegada dos alunos à unidade de saúde (cenário de prática). Sua temporalidade deve ser analisada em função das características de cada debate. O mediador tem que ter a sensibilidade de conduzir a ação de acordo com o desenvolvimento das discussões, que poderão durar mais ou menos tempo do que o previsto, inclusive mais do que uma aula apenas. Não há de se ter pressa durante a navegação, principalmente se a dinâmica for estendida também em relação aos sete atributos da Atenção Primária ou às sete características da ESF, neste caso, absorveria, em torno de três aulas, ou parte de aulas. As

despesas decorrentes da confecção das cartas temáticas (digitação, impressão, recorte, colagem e plastificação) foram financiadas pelos próprios proponentes.

As narrativas e a avaliação interativa

Ressalta-se, entre seus resultados, que a atividade foi um instrumento pedagógico potencial para dar voz ao aluno, possibilitando que ele fosse construtor de seu aprendizado, protagonista, ativo e responsivo (SALT; JACKMAN; O'BRIEN, 2023.). Considerando as potencialidades ("eu felicito") apontadas pelos participantes, destacam-se alguns trechos de fala, inclusive com a constatação de que a vivência facilitou a leitura e a compreensão de outros textos, tradicionalmente considerados densos, a exemplo da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), conteúdo tradicional da POTI, agora com a abordagem facilitada na navegação nos Mares do SUS:

> Foi uma forma diferente de se aprender tais conceitos (R_Enf).
>
> Mostrou-se proveitoso (...). Pudemos fixar o conteúdo que lemos na PNAB (T_Med).
>
> Permitiu expandir muitas reflexões (...). Converge à ideia Freireana de serem criadas condições que permitam a nós, discentes, produzir e auxiliar na construção do conhecimento, de forma dialógica e articulando com o que foi lido (...). Ampliou e desconstruiu conceitos muitas vezes preconcebidos erroneamente (J_Med).
>
> Trazer esses aspectos em forma de jogo é uma forma mais divertida de aprender (...). Dessa forma ficou tudo bem claro e o entendimento foi bem mais fácil (B_Enf).
>
> Achei bem mais prático o modo que esse assunto, tão formal e denso, foi trazido até nós (J_Enf).

O movimento articulado das discussões induziu uma problematização constante que retirou os participantes da zona de conforto e os convidou a socializar em roda suas reflexões críticas, através do confronto entre as experiências do vivido e as expectativas do porvir, reconhecendo a pertinência da atividade para fomentar diálogos democráticos, desenvolvendo posturas éticas e respeitosas durante o debate (PLESHKAN, 2024).

Em relação às fragilidades ("eu critico"), evidenciadas pelo desenvolvimento da criticidade, alguns participantes relataram aspectos negativos sobre a estruturação da proposta e lamentaram o fato de a dinâmica acontecer apenas em um Grupo Tutorial e não em todos:

> Na minha concepção foi uma tarefa relativamente complexa pois alguns [princípios] se assemelhavam muito na teoria ou a nomenclatura induzia ao erro (L_Med).
>
> Que pena que nem todos conhecem MARES (S_Odonto).

Ressalta-se, ainda, que as ancoragens vagas acerca de percepções inconsistentes e sem fundamento crítico sobre o SUS foram desconstruídas e, através do diálogo, as concepções consistentes foram reforçadas, reconstruindo sabedorias práticas pautadas na cognição, no contexto, na experiência e na interação (RIESS, 2023).

Outro aspecto digno de nota registrado durante o processo foi a constatação de que o horário da disciplina POTI no turno vespertino limitava o andamento da atividade, pelo tempo mais curto, apressando as discussões, pois esta unidade de saúde funcionava das 13:00 às 16:30 horas, no turno da tarde, enquanto que os discentes só teriam disponibilidade de participação as 14:00 às 16:30 horas, em função do horário de outras disciplinas e do tempo desperdiçado pelo deslocamento até o território da ESF.

Outros apontamentos identificados foram: a passividade e a postura apática de alguns alunos; a falta de interesse dos trabalhadores/profissionais não preceptores em participar da vivência; e falta de conhecimento/apropriação sobre o território adscrito à unidade de saúde, por alguns alunos, quando cursaram a SACI no semestre anterior em um cenário diferente (GT) do que está cursando na Poti (essa constatação pode ter contribuído para a apatia ou timidez excessiva de alguns participantes).

Já em relação às sugestões e encaminhamentos (“eu proponho”), a vivência despertou a vontade de fazer mais do que apenas refletir, pois estimulou ao agir, demonstrando também a necessidade de ampliação da proposta ressoando a outros cenários. De fato, um dos principais desafios percebidos se refere à inclusão/ampliação da atividade no conteúdo programático da disciplina POTI em todos os GTs. A aplicação de forma restrita a apenas um cenário representou uma de suas limitações, pelo alcance apenas local:

> Que tal ter um foco e tentar ajudar a intervir no máximo que puder (D_Odonto).
> Que tal divulgar essa metodologia a um ponto que todos (...) tenham acesso? (L_Med).

Outro ponto a destacar é que, como os Mares do SUS é uma ação que possui a tendência em não estipular um limite de tempo para acontecer, principalmente se for explorada em todos os aspectos (eixos, canastras) no mesmo turno (princípios do SUS, atributos da APS e características da ESF), pode ser complicado a sua execução, na íntegra, em um momento apenas, já que depende da desenvoltura e da condução dos debates, e da quantidade de participantes, uma vez que se pretende dar voz ativa a todos.

A própria avaliação do projeto por meio de uma Avaliação Interativa pressupõe que se tenha tempo adequado, sem pressa, para desenvolvimento da proposta, não só no momento de sua aplicação,

mas também, na sua avaliação ao final pelos próprios participantes (PLESHKAN; BOYKINS, 2022; PLESHKAN, 2024).

Uma maneira de contornar os possíveis problemas de adequação do tempo de execução da atividade é diluí-la em partes, executando cada eixo em momentos mais longitudinais ao longo do programa da disciplina. Assim, inicialmente abordando inicialmente os princípios do SUS e, posteriormente, em momentos mais oportunos, os atributos da APS e as características da ESF, à medida que os alunos fossem aprofundando mais o domínio sobre os conteúdos e participando de outras atividades durante o itinerário de integração entre ensino/serviço proporcionado pela POTI, onde, certamente, passariam a ter mais propriedades nas discussões/reflexões (AHSAN *et al*, 2023).

Finalmente, há de se considerar a avaliação sobre a dinâmica ao final do turno (que não poderá ser esquecida), também em roda interativa, sem pressa, articulada ao ritmo natural das discussões, nas rimas dos ventos e velas, no balancê das correntes marinhas, contemplando também eventuais e passageiras calmarias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O texto apresentou uma síntese reflexiva sobre uma vivência de degustação do *métier* docente abrangendo as etapas de observação, contextualização, planejamento, implementação e avaliação de uma proposta interventiva pedagógica - denominada de Os Mares do SUS, no ambiente formativo da graduação dos cursos da saúde na integração ensino-serviço.

A experiência foi considerada pelos participantes como relevante para promover a compreensão dos princípios doutrinários e operacionais do SUS, bem como para facilitar o conhecimento dos atributos essenciais e derivados da APS, de forma articulada com aspectos significativos da organização e do processo de trabalho da ESF.

A pertinência de uso da proposta na aproximação dos discentes aos cenários reais de ensino e aprendizagem no território adscrito de uma unidade de saúde da família foi considerada como potência para catalisar uma postura ética e respeitosa nos espaços de conversação e estimular atitudes crítico-reflexivas durante os diálogos, construindo saberes compartilhados. Recomenda-se, portanto, sua reprodução em cenários semelhantes, bem como o desenvolvimento de investigações adicionais capazes de atestar sua validade enquanto atividade pertinente para o desenvolvimento docente.

Conclui-se que a experiência proporcionou o aperfeiçoamento de conhecimentos, habilidades e atitudes do mediador - enquanto discente da disciplina de Estágio de Docência no Doutorado Profissional em Saúde da Família da RENASF – contribuindo para o reconhecimento acadêmico e

qualificação da preceptoria, pois um dos caminhos para a valorização do preceptor é a construção de uma identidade como facilitador da aprendizagem, além da mera articulação logística de ações integradas com a academia, serviços de saúde e comunidades.

REFERÊNCIAS

AHSAN, A. *et al*. "The Effect of the Application of the Team-STEPPS-Based Preceptorship Guidance Model on the Competence of Nursing Students". **Advances in Medical Education and Practice**, vol. 14, 2023.

ANDRADE, A. D. **A metáfora no discurso das ciências**. Recife: Editora da UFPE, 2012.

CROKE, L. "Tips for Being an Effective Nurse Preceptor". **AORN Journal**, vol. 117, n. 5, 2023.

CRUZ, L. M.; FERREIRA, L. G. "A formação stricto sensu e seus contributos para prática docente: um estudo Freireano". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 14, n. 42, 2023.

FERREIRA, I. G.; CAZELLA, S. C.; COSTA, M. R. "Preceptoria médica: concepções e vivências de participantes de curso de formação em preceptoria". **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 46, n. 4, 2022.

FLATEKVAL, A. M. "Performance improvement clinical nursing experience". **Journal of Professional Nursing**, vol. 46, 2023.

FLOTT, E. *et al*. "Supporting the transition to practice: preceptor behaviors that foster a positive student preceptorship experience". **International Journal of Nursing Education Scholarship**, vol. 19, n. 1, 2022.

GAION, J. P. B. F.; KISHI, R. G. B.; NORDI, A. B. A. "Preceptoria na atenção primária durante as primeiras séries de um curso de Medicina". **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 46, 2022.

HARDIE, P. *et al*. "Interpersonal and communication skills development in general nursing preceptorship education and training programmes: A scoping review". **Nurse Education in Practice**, vol. 65, 2022.

HARPER, M. G. "Preceptor Competencies: Developing the Evidence". **Journal for Nurses in Professional Development**, vol. 40, n. 1, 2024.

HEGENBERG, L. **Métodos**. São Paulo: Editora EPU, 2005.

IMBERNÓN, F. **Pedagogia Freinet**: a atualidade das invariantes pedagógicas. Porto Alegre: Editora Penso, 2012.

LAWALL, P. Z. M. *et al*. "A preceptoria médica em medicina de família e comunidade: uma proposta dialógica com a andragogia". **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 47, n. 1, 2023.

LETOURNEAU, R. *et al*. "Excellence in Nursing Preceptorship-to-Hire". **Nursing Management**, vol. 54, n. 1, 2023.

LIMA, A. **A propósito da metáfora**. Recife: Editora da UFPE, 2014.

MARTINS, P. H. "Mares (Metodologia de Análise de Redes do Cotidiano): aspectos conceituais e operacionais". *In*: PINHEIRO, R.; MARTINS, P. H. (orgs.). **Avaliação em saúde na perspectiva do usuário**: abordagem multicêntrica. Rio de Janeiro: Editora UERJ, 2009.

MARTINS, P. H. "Mares: Desafios do mapeamento metodológico das novas subjetivações do cotidiano". *In*: PINHEIRO, R.; MARTINS, P. H. (orgs.). **Usuários, redes sociais, mediações e integralidade em saúde**. Rio de Janeiro: Editora da UERJ, 2011.

MEDEIROS JUNIOR, A.; LIBERALINO, F. N.; COSTA, N. D. L. **Caminhos da tutoria e aprendizagem em Saúde e Cidadania**. Natal: Editora da UFRN, 2011.

MELO, R. H. V. *et al*. "Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade". **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 40, n. 2, 2016.

MELO, R. H. V.; VILAR, R. L. A. **As redes sociais no cotidiano da Estratégia Saúde da Família**: aspectos sociológicos. Natal: Editora da UFRN, 2017.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Editora Vozes, 2012.

PEREIRA, A. L. P. *et al*. "A integração ensino-serviço-gestão-comunidade na percepção de preceptores de graduandos na Atenção Primária à Saúde". **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, vol. 32, n. 3, 2022.

PLESHKAN, V. "A systematic review: Clinical education and preceptorship during nurse practitioner role transition". **Journal of Professional Nursing**, vol. 50, 2024.

PLESHKAN, V.; BOYKINS, A. D. "Cognitive preceptorship: An emerging nurse practitioner role transition to practice model". **Journal of Professional Nursing**, vol. 39, 2022.

REGAIRA-MARTÍNEZ, E. *et al*. "Nurses' perceptions of preceptorship of undergraduate students in clinical contexto". **Journal of Professional Nursing**, vol. 48, 2023.

RENASF - Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família. **Plano de ensino**: Doutorado Profissional em Saúde da Família. Fortaleza: RENASF, 2023.

RIESS, D. L. "Supporting new graduate nurses' transition to practice". **Nursing**, vol. 53, n. 9, 2023.

ROBINSON, L. *et al*. "Excellence in Nursing Preceptorship-to-Hire, part 2: An academic-practice partnership to recruit and retain nurses". **Nursing Management**, vol. 54, n. 12, 2023.

RODRIGUES, C. D. S.; WITT, R. R. "Mobilização e estruturação de competências para a preceptoria na residência multiprofissional em saúde". **Trabalho, Educação e Saúde**, vol. 20, 2022.

ROSSATO, M.; BEHRENS, M. A.; PRIGOL, E. L. "A metodologia da cocriação no processo de autoformação profissional docente". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 13, n. 37, 2023.

SALT, E.; JACKMAN, K.; O'BRIEN, A. V. "Evaluation of Staffordshire, Stoke on Trent Allied Health Professionals preceptorship programmes: a mixed method UK study". **BMC Medical Education**, vol. 23, n. 1, 2023.

SCHEFFER, D. C. D. *et al*. “O estágio de docência no ensino superior na pós-graduação stricto sensu: o fazer docente e a formação para a cidadania”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 16, n. 46, 2023.

SLUZKI, C. **A rede social na prática sistêmica**: alternativas terapêuticas. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo, 1997.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano VI | Volume 17 | Nº 51 | Boa Vista |2024

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima