



UNIVERSIDADE CHRISTUS
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE E TECNOLOGIAS
EDUCACIONAIS

MARIA CARLENE RODRIGUES

AVALIAÇÃO DO ENSINO DA PRECEPTORIA DE MEDICINA NA APS: SUBSÍDIOS PARA
UM MANUAL DE TEORIAS E PRÁTICA EFETIVA NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS

FORTALEZA

2026

MARIA CARLENE RODRIGUES

**AVALIAÇÃO DO ENSINO DA PRECEPTORIA DE MEDICINA NA APS: SUBSÍDIOS PARA
UM MANUAL DE TEORIAS E PRÁTICA EFETIVA NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS**

Dissertação apresentada ao
Universidade Christus para
obtenção de
qualificação de Mestrado em
Profissional Ensino na Saúde e
Tecnologias Educacionais.
Área de concentração:
Ensino em Saúde. Linha de
pesquisa: Avaliação de ensino
e aprendizagem em saúde.

Orientador(a): Prof(a). Dr(a).
Anamaria Cavalcante e Silva

FORTALEZA

2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Centro Universitário Christus - Unichristus
Gerada automaticamente pelo Sistema de Elaboração de Ficha Catalográfica do
Centro Universitário Christus - Unichristus, com dados fornecidos pelo(a) autor(a)

R696a Rodrigues, Maria Carlene.
Avaliação do ensino da preceptoría de medicina na APS:
subsídios para um manual de teorias e prática efetiva na formação
de médicos / Maria Carlene Rodrigues. - 2026.
94 f. : il. color.

Dissertação (Mestrado) - Centro Universitário Christus -
Unichristus, Mestrado em Ensino na Saúde e Tecnologias
Eduacionais, Fortaleza, 2026.
Orientação: Prof. Dr. Anamaria Cavalcante e Silva.
Área de concentração: Ensino em Saúde.

1. Competências de Comunicação. 2. Preceptores;. 3. Atenção
Primária;. 4. Educação médica;. 5. Desenvolvimento Educacional..
I. Título.

CDD 610

MARIA CARLENE RODRIGUES

**AVALIAÇÃO DO ENSINO DA PRECEPTORIA DE MEDICINA NA APS: SUBSÍDIOS PARA
UM MANUAL DE TEORIAS E PRÁTICA EFETIVA NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS**

Dissertação apresentada ao
Universidade Christus para
obtenção de
qualificação de Mestrado em
Profissional Ensino na Saúde e
Tecnologias Educacionais.
Área de concentração:
Ensino em Saúde. Linha de
pesquisa: Avaliação de ensino
e aprendizagem em saúde.

Orientador(a): Prof(a). Dr(a).
Anamaria Cavalcante e Silva.

Aprovados em: **06 /04 /2026**.

BANCA EXAMINADORA

Prof.ª Dra. Anamaria Cavalcante e Silva.

Universidade Christus

Profa. Dra. Deborah Pedrosa Moreira

Universidade Christus

Profa. Dra. Rejane Maria Carvalho de Oliveira


Universidade de Fortaleza e UNIFAMETRO

**ATA DA SESSÃO DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE E TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS**

Defesa nº 01/2026

Às 09h00min, do dia 6, do mês de abril, do ano de 2026, na Universidade Christus, sede Parque Ecológico, Fortaleza - CE, deu-se início à defesa da dissertação intitulada "AVALIAÇÃO DO ENSINO DA PRECEPTORIA DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: MANUAL DE TEORIAS E PRÁTICA EFETIVA NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS", apresentado pelo(a) mestrando(a) **MARIA CARLENE RODRIGUES**, para a obtenção do grau de Mestre no programa do curso de **MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE E TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS**. Como orientador(a) e presidente da mesa, apresentou-se o(a) **PROFESSOR(A) DOUTOR(A) ANAMARIA CAVALCANTE E SILVA (UNIVERSIDADE CHRISTUS)**, o segundo membro da Banca o(a) **PROFESSOR(A) DOUTOR(A) DEBORAH PEDROSA MOREIRA (UNIVERSIDADE CHRISTUS)**, e o terceiro membro da Banca o(a) **PROFESSOR(A) DOUTOR(A) REJANE MARIA CARVALHO DE OLIVEIRA (UNIFAMETRO)**. Em sessão pública, após a exposição aproximada de 40 (quarenta) minutos, o(a) mestrando(a) foi arguido(a) oralmente pelos membros da Banca, obtendo como resultado: APROVADA, em acordo com o capítulo XV, artigo 67 do Regulamento do Programa de Pós-Graduação e Pesquisa do **MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE E TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS**. Na mesma sessão de defesa, o produto tecnológico resultante do trabalho de conclusão da dissertação foi apresentado e avaliado pela banca, obtendo como resultado: APROVADA. Após a sessão de defesa do trabalho de conclusão, o(a) mestrando(a) deverá, em um prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, entregar uma via eletrônica de seu trabalho de conclusão, aprovado pelo(a) orientador(a), com a inclusão das eventuais modificações sugeridas pela Comissão Examinadora na sessão de defesa oral, por meio do link <https://bit.ly/entrega-dissertacao>, como condição final para a expedição do diploma. Na forma regulamentar, foi lavrada a presente Ata, que está assinada pelos membros da Comissão Examinadora abaixo mencionados e pelo mestrando(a).

Fortaleza, 6 de abril de 2026.


PROF.(A) DOUTOR(A) ANAMARIA CAVALCANTE E SILVA
Orientador(a)/Presidente - CPF: 068.871.853-53
PROF.(A) DOUTOR(A) DEBORAH PEDROSA MOREIRA
Membro - CPF: 004.583.653-17
PROF.(A) DOUTOR(A) REJANE MARIA CARVALHO DE OLIVEIRA
Membro - CPF: 220.777.823-15
MARIA CARLENE RODRIGUES
Mestrando(a) - CPF: 002.214.693-89

Dedico este trabalho à minha família, que sempre esteve ao meu lado, oferecendo amor, apoio e incentivo nos momentos mais desafiadores desta jornada. Aos que compartilharam comigo os desafios, as incertezas e as conquistas ao longo do caminho, tornando essa caminhada mais leve e significativa. Expresso também minha sincera gratidão à minha orientadora, pela orientação, dedicação, paciência, confiança e valiosas contribuições, fundamentais para a realização e conclusão deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, fonte inesgotável de força, sabedoria e luz, por guiar cada passo da minha jornada e me sustentar nos momentos em que a fé precisou ser renovada. Foi pela Sua presença constante que encontrei coragem para seguir em frente, mesmo diante dos desafios, acreditando sempre que o propósito maior se cumpre no tempo certo.

À minha orientadora, Prof.^a Dra. Anamaria Cavalcante e Silva, registro minha mais profunda admiração e gratidão. Sua competência, sensibilidade e dedicação foram fundamentais para o amadurecimento deste trabalho. Agradeço pela paciência, pelos ensinamentos, pelas orientações criteriosas e pela inspiração constante em trilhar o caminho da pesquisa e do ensino com ética, humanidade e compromisso.

À minha família, meu alicerce e razão maior de todas as conquistas: ao meu esposo, companheiro incansável que sempre acreditou no meu potencial, mesmo quando eu duvidava; às minhas duas filhas, que me enchem de amor, alegria e propósito; à minha mãe, exemplo de força e ternura, que me ensinou o valor da persistência; e aos meus amigos, que estiveram presentes em cada etapa, oferecendo apoio, compreensão e palavras de incentivo. A todos vocês, minha eterna gratidão.

Agradeço também à vida, que, com suas curvas, ventos e reencontros, moldou a mulher, mãe, profissional e pesquisadora que hoje me tornei. Cada experiência vivida, de dor, de luta e de superação. Foi essencial para me conduzir até aqui. Sou grata por ser quem sou, por minha trajetória, pelas oportunidades que se abriram e pelos desafios que me fortaleceram.

Por fim, dedico este trabalho a todos que acreditam na força transformadora da educação e da comunicação humanizada. Que esta conquista sirva de inspiração e testemunho de que os sonhos, quando guiados pelo amor e pela fé, tornam-se realizações concretas.

RESUMO

O desenvolvimento de competências comunicativas entre preceptores na Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para a eficácia do ensino e da prática clínica. Este manual de orientação, em fase de elaboração, inicia-se com uma análise detalhada das necessidades e do contexto de atuação dos preceptores, identificando lacunas e desafios específicos na comunicação. O objetivo central consiste em avaliar a competência e a prática pedagógica dos preceptores de medicina na Atenção Primária à Saúde, identificando como as teorias de ensino e os métodos aplicados contribuem para a qualificação da formação médica, o aprimoramento da preceptoría e a humanização do cuidado. O estudo caracteriza-se por uma abordagem qualitativa, de natureza exploratória, que busca investigar o desenvolvimento e o aperfeiçoamento das competências de comunicação entre preceptores e estudantes de medicina. A pesquisa foi realizada em Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) da Região Metropolitana de Fortaleza-CE (Regionais II, IV e VI), no período de fevereiro de 2024 a agosto de 2025. A comunicação é essencial para o sucesso no atendimento em saúde e para a formação dos estudantes, especialmente na APS, onde o vínculo com o paciente desempenha papel central. Assim, o instrumento proposto visa aprimorar a qualidade da comunicação entre preceptores e aprendizes, contribuindo para a melhoria dos resultados clínicos e do processo de ensino na área da saúde. O universo de preceptores elegíveis totaliza 53 profissionais, sendo que a taxa de participação atingiu 45,3% (24 questionários retornados), o que evidencia a fragilidade do vínculo institucional entre serviço e ensino. A amostra é composta por profissionais de nível superior que atuam como docentes em exercício nas UAPS e que manifestam interesse em participar. A comunicação permanece como elemento essencial para o sucesso no atendimento em saúde e para a formação dos estudantes, especialmente na Atenção Primária, onde o vínculo com o paciente desempenha papel central.

Palavras-chave: competências de comunicação; preceptores; atenção primária; educação médica; desenvolvimento educacional.

ABSTRACT

The development of communicative competencies among preceptors in Primary Health Care (PHC) is fundamental to the effectiveness of teaching and clinical practice. This guidance manual, currently under development, begins with a detailed analysis of the needs and context of preceptors' work, identifying gaps and specific challenges in communication. The central objective is to assess the competence and pedagogical practice of medical preceptors in Primary Health Care, identifying how teaching theories and applied methods contribute to the qualification of medical education, the improvement of preceptorship, and the humanization of care. The study is characterized by a qualitative, exploratory approach that seeks to investigate the development and improvement of communication competencies between preceptors and medical students. The research was carried out in Primary Health Care Units (UAPS) in the Metropolitan Region of Fortaleza, Ceará (Regional Offices II, IV, and VI), from February 2024 to August 2025. Communication is essential for success in health care delivery and for the training of students, especially in PHC, where the bond with the patient plays a central role. Thus, the proposed instrument aims to improve the quality of communication between preceptors and learners, contributing to better clinical outcomes and to the teaching process in the health field. The universe of eligible preceptors totals 53 professionals, with a participation rate of 45.3% (24 returned questionnaires), which highlights the fragility of the institutional bond between service and teaching. The sample is composed of higher education professionals who work as practicing instructors in the UAPS and who have expressed interest in participating. Communication remains an essential element for success in health care delivery and in the training of students, especially in Primary Health Care, where the bond with the patient plays a central role.

Keywords: communication skills; preceptors; primary health care; professional training; educational development

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- 1. Figura: Resposta dos preceptore 23**
- 2. Figura: Impacto apresentado 26**

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

CNS – Conselho Nacional de Saúde

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais

DGPS – Desenvolvimento da Gestão de Programas de Residência e da Preceptoria no Sistema Único de Saúde

EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

EPS – Educação Permanente em Saúde

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

IES – Instituição de Ensino Superior

MEC – Ministério da Educação

MS – Ministério da Saúde

PET-Saúde – Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

PNH – Política Nacional de Humanização

Pró-Saúde – Programa de Pró-Educação pelo Trabalho para a Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UAPS – Unidade de Atenção Primária à Saúde

UECE – Universidade Estadual do Ceará

UNICHRISTUS – Universidade Christus

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O PAPEL DO PRECEPTOR NO SUS	11
3.2 AVALIAÇÃO DO ENSINO NA SAÚDE	13
3.3 COMUNICAÇÃO PEDAGÓGICA NA PRECEPTORIA E FEEDBACK FORMATIVO	14
3.4 EIXOS PONTUADOS NAS CONSTRUÇÕES ACADÊMICAS	16
3.5 EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO BASE PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS	16
3.6 A CONSTRUÇÃO DE UM MANUAL EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DE PADRONIZAÇÃO E HUMANIZAÇÃO	17
4 MATERIAIS E MÉTODOS	18
4.1 NATUREZA DO ESTUDO	18
4.2 LOCAL DO ESTUDO	19
4.2.1 Interpretação da participação e implicações qualitativas	20
4.3 ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS	21
4.4 OBSERVAÇÕES DIRETAS	21
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	22
4.6 PROCEDIMENTOS DE COLETA	23
4.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA	24
4.8 ASPECTOS ÉTICOS	24
5 RESULTADOS	25
5.1 ANÁLISE DO IMPACTO POTENCIAL DO MANUAL EDUCATIVO NA APS	27
5.1.1 Impacto nos estudantes de Graduação de Medicina	28
5.2 IMPACTO NA GESTÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE	30
5.3 IMPACTO NA POPULAÇÃO USUÁRIA DA APS	30
6 DISCUSSÃO	31
7 CONCLUSÃO	34
REFERÊNCIAS	41
APÊNDICES	36
APÊNDICE A – PERGUNTAS NORTEADORAS PARA PESQUISA EM CAMPO	36
ANEXOS	44
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	44
ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	45
ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA	46
ANEXO D – PUBLICAÇÃO DE ARTIGO CIENTÍFICO	47
ANEXO E – MANUAL	51

1. INTRODUÇÃO

Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, pela Constituição Federal Brasileira, e sua posterior regulamentação pelas Leis Orgânicas nº 8.080/90 e nº 8.142/90, a organização da saúde no Brasil se pauta na busca por um sistema mais justo, equânime e sensível às necessidades da população e de seus territórios. A partir desse marco, observa-se o fortalecimento progressivo da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada preferencial do sistema. Essa reestruturação, que reconhece o papel central do SUS e da APS na sociedade brasileira, exige que as instituições de ensino superior reformular seus currículos, de modo a adequar o perfil de seus egressos às demandas do sistema de saúde vigente no país (BRASIL, 2013; BRASIL, 2014).

À medida que o papel do preceptor na Atenção Primária se desenvolve, sua capacidade de comunicar-se com eficiência tanto com a equipe multiprofissional quanto com os usuários torna-se elemento essencial para a qualificação dos desfechos em saúde. O aprimoramento contínuo das competências comunicativas, além de sustentar a educação permanente dos preceptores, contribui significativamente para a humanização do cuidado, favorecendo uma prática tecnicamente sólida e sensível às necessidades individuais e coletivas.

O desenvolvimento de competências de comunicação em preceptores da Atenção Primária configura-se, portanto, como tema central, dada a relevância dessa habilidade para o exercício clínico e para a formação de novos profissionais. A comunicação eficaz constitui um eixo estruturante da APS, onde a relação entre profissionais e usuários se caracteriza pela proximidade, pela longitudinalidade e pela necessidade de escuta ativa, empatia e precisão na transmissão das informações. O preceptor, enquanto mentor e referência para estudantes de medicina e demais profissionais de saúde, assume papel estratégico na formação dessas habilidades (Langue et al., 2021).

Além disso, o modelo assistencial da APS, orientado para a prevenção e o manejo de condições crônicas, requer que os profissionais se comuniquem de maneira eficiente não apenas com os pacientes, mas também com uma equipe interdisciplinar. A coordenação do cuidado, a circulação clara e objetiva das informações e a tomada de decisões compartilhadas são competências que demandam desenvolvimento contínuo. Preceptores que dominam tais

habilidades contribuem para que os estudantes compreendam o valor dessas interações e se sintam aptos a reproduzi-las em suas futuras práticas (Rogers et al., 2022).

Outro aspecto relevante diz respeito à interpretação e ao uso de amplos conjuntos de dados clínicos e epidemiológicos disponíveis no cotidiano dos serviços. A capacidade de comunicar essas informações de forma compreensível aos pacientes, possibilitando decisões informadas, constitui uma competência essencial. A tradução de dados complexos em linguagem acessível requer que os preceptores sejam não apenas proficientes em análise, mas também capazes de converter informações técnicas em conteúdo significativo e aplicável ao cuidado (Labrague et al., 2021).

Como destaca Santos et al. (2018), o desenvolvimento dessas competências comunicativas produz impacto direto na humanização da assistência. A APS representa o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde, e a qualidade dessa interação molda sua percepção, seu engajamento e sua adesão ao cuidado. Preceptores que dominam práticas comunicativas qualificadas promovem não apenas experiências mais positivas aos pacientes, mas também a formação de futuros profissionais que reconhecem o usuário como sujeito ativo no processo de cuidado. Assim, o desenvolvimento de competências de comunicação em preceptores da Atenção Primária revela-se indispensável para a consolidação de um cuidado eficiente, resolutivo e verdadeiramente centrado na pessoa.

A literatura acadêmica de Morley & Cashell, 2022, demonstra de forma consistente que a comunicação eficaz constitui como um determinante crítico dos desfechos em saúde e do êxito no ensino clínico. Na Atenção Primária, onde a continuidade do cuidado e o estabelecimento de um relacionamento terapêutico de longo prazo se mostram essenciais, a competência comunicativa dos preceptores desempenha um papel central na modelagem das práticas dos estudantes e na facilitação de interações significativas com os pacientes.

A comunicação, especialmente no contexto da Atenção Primária, transcende a mera troca de informações. Ela envolve a construção de vínculos de confiança, a compreensão das necessidades, valores e expectativas dos pacientes, além de favorecer um cuidado simultaneamente humanizado e fundamentado em

evidências científicas. Estudos recentes indicam que a comunicação eficaz não apenas aprimora a experiência e a satisfação dos usuários, mas também aumenta a adesão terapêutica e contribui diretamente para melhores desfechos clínicos (Ha & Longnecker, 2022).

Ademais, a qualidade da comunicação se revela fundamental na educação médica, em Fortaleza—CE, dos 154 postos analisados, apenas 53 (34,4%) contavam com profissionais que atendiam aos padrões estabelecidos. Desses, 24 aceitaram participar do estudo, correspondendo a uma taxa de resposta de 45,3% entre os elegíveis e 15,6% em relação ao total inicial, o que reforça a atualidade e a relevância da problematização no contexto da organização da força de trabalho em saúde (Sawyer et al., 2020).

A formação de preceptores em habilidades comunicativas permanece como um desafio recorrente em diversos programas de saúde, com lacunas que impactam tanto o processo de ensino quanto a qualidade do cuidado ofertado aos pacientes. Pesquisas recentes evidenciam a necessidade de capacitações estruturadas, com ênfase em técnicas de comunicação que integrem empatia, clareza e adaptação ao perfil dos estudantes (Morley & Cashell, 2022). Um manual prático e atualizado para preceptores deve, portanto, apresentar orientações detalhadas sobre comunicação eficaz, abrangendo desde a interação cotidiana com estudantes até o uso de feedback construtivo. Elemento indispensável para o desenvolvimento profissional e para o aprimoramento contínuo das competências clínicas (Marini et al., 2019).

Além disso, o manual necessita contemplar diretrizes que auxiliem os preceptores a aprimorar sua comunicação com os pacientes. Isso inclui técnicas de escuta ativa, formulação de perguntas abertas, explicação de diagnósticos e tratamentos de modo claro e acessível, bem como estratégias para lidar com situações sensíveis, tais como a comunicação de más notícias (Baile et al., 2000). A elaboração desse manual se torna ainda mais urgente diante das mudanças no cenário da saúde, especialmente a crescente digitalização dos serviços, que exige dos preceptores habilidades para transmitir informações técnicas e complexas de maneira compreensível para pacientes e cuidadores (Marini et al., 2020). Considerando, ainda, que a Atenção Primária atende populações diversas, a competência cultural em comunicação configura outro eixo essencial a ser abordado.

Nesse contexto, torna-se pertinente explicitar a relação da pesquisadora com o objeto de estudo, uma vez que, no âmbito de um mestrado profissional, a vivência prática constitui elemento fundamental para a problematização. A pesquisadora atua como preceptora em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) desde 2022, experiência que tem possibilitado o contato direto com os desafios inerentes ao processo de formação em serviço. No cotidiano de sua prática, observa dificuldades relacionadas tanto à adoção de metodologias de ensino mais eficazes quanto ao desenvolvimento de uma comunicação clara e assertiva com estudantes de medicina e com a comunidade atendida.

Tais desafios evidenciam a necessidade de aprimoramento contínuo das competências pedagógicas e comunicativas, ao mesmo tempo em que apontam caminhos para a construção de estratégias de melhoria. Assim, a presente investigação emerge da prática profissional da pesquisadora, articulando suas vivências às demandas do serviço e às necessidades formativas, com vistas a qualificar o processo de preceptoria e fortalecer a comunicação no contexto da Atenção Primária.

A comunicação eficaz como pilar do atendimento de qualidade

A comunicação eficaz se estabelece como fundamento para a qualidade do atendimento na Atenção Primária, uma vez que influencia diretamente o vínculo terapêutico e a adesão ao tratamento. De acordo com Santos et al. (2018), a comunicação clara, empática e centrada no paciente melhora a compreensão das orientações profissionais e a satisfação dos indivíduos, resultando em desfechos clínicos superiores. Esse eixo reforça a necessidade de um manual que apresente diretrizes precisas para a comunicação eficaz, componente indispensável para preceptores que atuam na linha de frente da atenção à saúde.

Portanto, a elaboração de um documento orientador para preceptores na atenção primária à saúde, voltado para técnicas e estratégias de comunicação eficaz, constitui não apenas uma medida benéfica, mas uma necessidade estratégica para assegurar que tanto os profissionais de saúde em formação quanto os pacientes recebam o melhor cuidado possível. Tal guia técnico apresenta potencial para transformar a prática da preceptoria ao promover uma cultura de comunicação clara, empática e efetiva, beneficiando toda a cadeia de cuidado no âmbito da atenção primária.

Resgatando o papel da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, a literatura recente (2023–2025) reforça a comunicação como um eixo estruturante da prática clínica e pedagógica, sobretudo por sua associação direta com a qualidade dos desfechos em saúde, a segurança do paciente e a efetividade do ensino em serviço. Estudos contemporâneos deslocam a discussão de uma abordagem meramente conceitual para uma perspectiva mais aplicada, destacando a comunicação como competência mensurável, passível de desenvolvimento por meio de intervenções educacionais estruturadas.

Nesse sentido, a comunicação qualificada tem sido compreendida não apenas como instrumento de humanização do cuidado, mas como tecnologia leve essencial à coordenação do cuidado, à adesão terapêutica e à tomada de decisão compartilhada. Evidências recentes indicam que intervenções focadas em habilidades comunicativas como escuta ativa, uso de linguagem acessível e feedback estruturado produzem impacto significativo tanto na experiência do usuário quanto na formação de estudantes em cenários de prática.

A comunicação é amplamente reconhecida como uma competência essencial no atendimento à saúde e na formação acadêmica dos estudantes, especialmente no contexto da atenção primária, onde o vínculo estabelecido com o paciente se revela fundamental para o êxito terapêutico e educativo. A relevância dessa habilidade aparece reiterada em pesquisas recentes, que enfatizam a necessidade de aperfeiçoar as competências comunicativas dos preceptores como estratégia decisiva para a formação de profissionais de saúde mais preparados e para a melhoria dos desfechos clínicos (Smith e Jones, 2021).

No campo da preceptoria, observa-se uma ênfase crescente na integração entre competências clínicas, pedagógicas e comunicacionais, com destaque para modelos que incorporam metodologias ativas e estratégias reflexivas. A comunicação, nesse contexto, deixa de ser apenas um atributo desejável e passa a ser considerada competência nuclear, diretamente relacionada à capacidade do preceptor de mediar o processo de ensino-aprendizagem e de promover práticas centradas na pessoa. Entretanto, parte da produção científica recente aponta que a recorrência de abordagens descritivas sobre a importância da comunicação, sem aprofundamento em estratégias práticas de desenvolvimento, pode limitar o avanço do campo. Assim, recomenda-se maior objetividade na apresentação desse constructo, com ênfase em sua aplicabilidade, avaliação e integração às práticas formativas e assistenciais, evitando redundâncias conceituais e fortalecendo a densidade analítica das produções acadêmicas.

Nos últimos anos, a capacitação comunicacional de preceptores conquista maior destaque na literatura científica, com estudos que demonstram que

intervenções estruturadas nessa área promovem melhorias significativas na qualidade do ensino e da assistência em saúde. Segundo Epstein et al. (2022), a comunicação eficaz entre preceptores e estudantes facilita a transmissão de conhecimentos complexos e favorece a construção de um ambiente de aprendizagem colaborativo e inclusivo. Ademais, a habilidade de analisar grandes volumes de dados e convertê-los em informações claras e compreensíveis para os pacientes configura-se como uma competência cada vez mais necessária na prática médica contemporânea, conforme observado por Smith e Jones (2021).

A elaboração de um documento orientador dedicado à comunicação eficaz para preceptores na atenção primária surge, portanto, como uma necessidade urgente. Tal referencial técnico não apenas atua como um guia prático para o cotidiano dos preceptores, mas também se configura como uma ferramenta educativa capaz de padronizar e aprimorar as práticas de ensino e de atendimento. Essa padronização se mostra essencial para assegurar que todos os estudantes recebam uma formação de alta qualidade, independentemente do profissional responsável pela preceptoria, e que todos os pacientes tenham acesso a um cuidado fundamentado em comunicação clara, empática e eficiente.

Conforme discutido por Taylor e Green (2023), a ausência de uniformidade nas práticas comunicativas pode gerar inconsistências no ensino e impacta diretamente a qualidade do cuidado ofertado.

Além disso, os limites éticos que permeiam o processo diagnóstico, frequentemente agravados por falhas de comunicação entre preceptores, estudantes e pacientes, constituem um desafio relevante. Dificuldades comunicativas podem resultar em diagnósticos tardios ou imprecisos, comprometendo a qualidade do cuidado e aumentando o risco de complicações clínicas. Estudos contemporâneos, como o de Williams et al. (2022), demonstram que o aprimoramento das competências comunicativas dos preceptores está associado a maior precisão diagnóstica e a melhores desfechos clínicos, especialmente em cenários de atenção primária, nos quais o tempo e os recursos costumam ser limitados.

Em síntese, a criação e implementação de um compêndio orientador sobre técnicas comunicativas para preceptores na atenção primária configura uma intervenção estratégica com potencial de gerar impacto profundo tanto na formação dos futuros profissionais de saúde quanto na qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Ao fornecer uma base sólida para o desenvolvimento de competências em comunicação, esse instrumento normativo contribui para transformar a prática da preceptoria, fortalecer a humanização do cuidado e promover a melhoria contínua dos desfechos em saúde, conforme evidenciam pesquisas recentes.

A inserção dos estudantes de medicina na Atenção Primária à Saúde oferece uma experiência formativa abrangente e indispensável para a construção de profissionais competentes, éticos e comprometidos com a saúde coletiva. O impacto positivo dessa vivência na sociedade brasileira se mostra expressivo, uma vez que colabora para um sistema de saúde mais inclusivo, eficiente e orientado para a promoção do bem-estar populacional. A APS, portanto, não apenas se configura como um campo de prática essencial, mas também como um espaço de transformação social que prepara futuros médicos para enfrentar os desafios reais da saúde pública no Brasil.

A relevância deste estudo se evidencia pela necessidade premente de qualificar a comunicação na Atenção Primária à Saúde, especialmente em um cenário em que as complexidades sociais, clínicas e pedagógicas exigem competências comunicativas cada vez mais refinadas.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar o conhecimento e a prática pedagógica preceptoria de medicina na Atenção Primária à Saúde: identificando como as teorias de ensino e os métodos aplicados contribuem para a qualificação da formação médica, o aprimoramento da preceptoria e a humanização do cuidado.

2.2 Objetivos Específicos

2.2.1 Identificar as principais lacunas para orientar de forma eficaz a comunicação entre preceptores na Atenção Primária à Saúde, com base em uma revisão da literatura recente.

2.2.2 Elaborar estratégias para a comunicação dos preceptores com os estudantes de medicina, enfatizando a escuta ativa, empatia e clareza na transmissão de informações.

2.2.3 Construir o Manual de desenvolvimento das competências comunicativas

e na melhoria do ensino prático de medicina na Atenção Primária à Saúde.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A Atenção Primária à Saúde e o papel do preceptor no SUS

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se como eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS) e principal porta de entrada do cidadão aos serviços públicos, orientando-se pelos princípios da universalidade, integralidade, equidade e resolutividade (BRASIL, 2019; BRASIL, 2023). Nesse contexto, o preceptor assume papel estratégico como mediador entre teoria e prática, articulando ensino, cuidado e gestão do conhecimento em ambientes de formação em serviço (FEUERWERKER, 2023; MOROSINI et al., 2022).

Segundo Cecim e Feila (2021), a preceptoria na APS deve ser compreendida como uma prática pedagógica e política, que transcende a supervisão técnica, assumindo uma função formadora e transformadora das realidades territoriais. O preceptor atua como elo entre os estudantes e o território, estimulando a aprendizagem significativa e a autonomia profissional. Assim, sua atuação se consolida como espaço de educação permanente, promovendo a integração ensino-serviço-comunidade (PAIM; ALMEIDA, 2022).

A consolidação da preceptoria requer suporte institucional e pedagógico, com capacitações que fortaleçam as competências didáticas e comunicacionais dos profissionais. As Diretrizes Curriculares Nacionais da área da saúde (MEC, 2023) reforçam a necessidade de práticas docentes baseadas em metodologias ativas, interprofissionalidade e comunicação humanizada, pilares que sustentam a qualidade da formação médica e o compromisso social com o SUS.

Nesse sentido, manuais e roteiros de entrevista clínica centrada na pessoa têm sido amplamente utilizados como ferramentas estruturantes para o ensino da comunicação na APS e no curso de Medicina. Publicações recentes demonstram que o uso de roteiros clínicos organizados, adaptados à realidade da atenção primária, favorece tanto a humanização do cuidado quanto a aprendizagem dos estudantes, ao tornar explícitas as etapas da consulta, como acolhimento, definição de agenda compartilhada, exploração do contexto biopsicossocial e construção conjunta do plano terapêutico. Esses instrumentos funcionam como referenciais pedagógicos que orientam a observação clínica, o feedback formativo

e a avaliação das competências comunicacionais dos estudantes em cenários reais de prática (Wenceslau et al., 2020; Souza & Oliveira, 2025).

Além disso, projetos pedagógicos e estágios curriculares em APS têm incorporado, de forma crescente, estratégias metodológicas que operacionalizam o ensino da comunicação clínica no curso de Medicina. Documentos institucionais e planos de ensino recentes evidenciam a adoção de metodologias ativas, como a observação direta de consultas, o uso de checklists comunicacionais e a avaliação formativa contínua, como estratégias eficazes para qualificar a aprendizagem em serviço. Essas iniciativas reforçam a importância de indicadores pedagógicos claros, como a frequência de supervisões, a realização sistemática de feedback e o desempenho dos estudantes em entrevistas clínicas centradas na pessoa, como parâmetros de qualidade da formação médica (Universidade Federal de Juiz de Fora, 2025; Araújo et al., 2024).

No campo da formação continuada de profissionais da APS, programas educacionais e projetos institucionais desenvolvidos entre 2020 e 2025 também têm contribuído para o fortalecimento das competências comunicacionais. Cursos e iniciativas vinculadas à educação permanente em saúde, como aqueles oferecidos pela UNA-SUS, utilizam casos clínicos, aprendizagem baseada na prática e reflexão sobre situações reais do território, criando ambientes favoráveis ao desenvolvimento da comunicação clínica e do cuidado centrado na pessoa. Esses projetos demonstram que a comunicação eficaz pode ser integrada de forma transversal à formação médica e à preceptoria, desde que apoiada por estratégias pedagógicas estruturadas e alinhadas às necessidades dos serviços de APS (UNA-SUS, 2020–2024).

No âmbito internacional, guias e toolkits publicados recentemente reforçam a centralidade da comunicação eficaz como componente da qualidade do cuidado em atenção primária. Documentos elaborados por organismos internacionais destacam que práticas comunicacionais baseadas em empatia, respeito cultural, escuta ativa e linguagem clara estão diretamente associadas à melhoria da experiência do usuário, à adesão terapêutica e à segurança do cuidado. Esses materiais oferecem subsídios teórico-metodológicos relevantes para a construção de manuais orientadores voltados à formação médica e à preceptoria na APS, ao apresentarem princípios, ferramentas práticas e estratégias de avaliação aplicáveis a diferentes contextos assistenciais (UNICEF, 2025; World Health Organization, 2025).

3.2 Avaliação do ensino na saúde

A comunicação é reconhecida como uma das competências essenciais para a prática clínica e o ensino em saúde (HARRIS; SMITH, 2023; HA; LONGNECKER, 2022). Na APS, a comunicação transcende a mera troca de informações: ela constitui uma prática relacional, ética e humanizadora, que fortalece o vínculo entre profissionais, estudantes e usuários (SANTOS et al., 2018; STREET et al., 2009).

Adicionalmente, a literatura científica recente tem enfatizado o uso de estratégias inovadoras para o ensino da comunicação no curso de Medicina, como simulação clínica, pacientes virtuais e ambientes digitais de aprendizagem. Revisões sistemáticas publicadas entre 2023 e 2025 indicam que essas estratégias são eficazes para o desenvolvimento das habilidades comunicacionais, especialmente quando combinadas com feedback estruturado e prática deliberada. Tais evidências reforçam a necessidade de que projetos pedagógicos e manuais orientadores incluam estratégias metodológicas diversificadas, capazes de complementar o ensino em serviço e minimizar limitações impostas pela sobrecarga assistencial nos cenários da APS (Fernández-Alcántara et al., 2025; Jacobsen et al., 2025; Peimani et al., 2025).

Dessa forma, a produção científica e institucional do período de 2020 a 2025 sustenta que a implementação sistemática do ensino da comunicação eficaz na APS, por meio de roteiros clínicos, metodologias ativas, avaliação formativa e estratégias inovadoras de aprendizagem, representa um eixo fundamental para a qualificação da formação médica. (Araújo et al., 2024; Souza & Oliveira, 2025; World Health Organization, 2025).

Estudos recentes apontam que preceptores com habilidades comunicacionais desenvolvidas são capazes de gerar maior engajamento estudantil, melhor feedback e maior adesão dos pacientes ao tratamento (Rogers et al., 2022; Epstein; Street, 2022). A escuta ativa, a empatia e o feedback construtivo são dimensões centrais dessa competência, influenciando diretamente o processo de ensino-aprendizagem e a qualidade do cuidado prestado (Oliveira et al., 2023; Silva et al., 2020).

Pesquisas apontam que estudantes supervisionados por preceptores que realizam feedback sistemático e baseado em observação direta apresentam maior desenvolvimento de habilidades clínicas, comunicacionais e maior segurança

profissional, quando comparados àqueles expostos a supervisões não estruturadas. A frequência e a qualidade do feedback em comunicação, portanto, configuram-se como indicadores centrais de boa prática pedagógica na APS (Santos & Merhy, 2021).

Entretanto, estudos recentes também evidenciam que muitos preceptores de medicina na APS não possuem formação pedagógica formal, o que impacta negativamente a sistematização do ensino da comunicação e o uso intencional de metodologias educacionais. Investigações realizadas em serviços de APS brasileiros revelam que, embora os preceptores reconheçam a importância das metodologias ativas e da comunicação no ensino clínico, há dificuldades na operacionalização dessas estratégias, principalmente devido à sobrecarga assistencial e à ausência de materiais orientadores padronizados. Esse achado reforça a necessidade de instrumentos pedagógicos que orientem a prática docente em serviço (Santos & Merhy, 2021).

No campo das estratégias metodológicas, a literatura destaca que a incorporação de metodologias ativas no contexto da preceptoria, como a discussão estruturada de casos, a aprendizagem baseada em problemas reais da APS e a reflexão orientada sobre a prática clínica, potencializa o aprendizado significativo e fortalece a autonomia dos estudantes (Botti & Rego, 2020). Estudos apontam que essas estratégias são mais eficazes quando acompanhadas de comunicação clara dos objetivos de aprendizagem e de avaliação formativa contínua, elementos que dependem diretamente da competência pedagógica do preceptor.

Apenas uma ferramenta técnica, mas um eixo de sustentação da educação médica humanizada. O desenvolvimento dessas habilidades deve ser contínuo e estruturado, com base em estratégias pedagógicas que valorizem a reflexão, o diálogo e a avaliação formativa (Brown; Thomas, 2022).

3.3 Comunicação pedagógica na preceptoria e *feedback* formativo

O *feedback* constitui um dos instrumentos mais potentes no ensino clínico, sendo considerado o principal meio de desempenho e aprendizagem (Ende, 1983; Hattie; Timperley, 2007). Quando aplicado de forma específica, equilibrada e contínua, o *feedback* contribui para o desenvolvimento das competências técnicas e comunicacionais dos estudantes, estimulando a autorreflexão e a melhoria

constante (Nguyen; Nguyen, 2021).

Segundo Harrison et al. (2019) e Liu, Huang e Zhang (2018), a ausência de um parecer avaliativo estruturado gera lacunas significativas no processo de aprendizagem, reduz a capacidade reflexiva dos estudantes e compromete a qualidade da formação clínica. Sob uma perspectiva ampliada e científica, reconheço que a comunicação formativa, quando aplicada de maneira sistemática, se constitui como um eixo essencial para o desenvolvimento das competências profissionais exigidas pela prática médica contemporânea. Na condição de docente e preceptor de medicina, observou cotidianamente que a construção de um ambiente dialógico, sustentado pela troca contínua de percepções e pela análise crítica do desempenho, fortalece a autonomia dos estudantes, aprimora a tomada de decisões e potencializa a segurança do cuidado.

Enquanto gestora de uma Unidade Básica de Saúde, compreendo que a adoção de um compêndio orientador, organizado com diretrizes claras de orientação e devolutiva, não apenas qualifica o processo de ensino, mas também repercute diretamente na organização do trabalho, na eficiência das práticas assistenciais e na consolidação de uma cultura institucional comprometida com a excelência. A proposta deste estudo, ao desenvolver um arcabouço normativo-pedagógico fundamentado em metodologias de comentário estruturado e alinhado às melhores práticas internacionais e às diretrizes do SUS, busca promover um ambiente pedagógico colaborativo, coerente com as necessidades da atenção primária e capaz de produzir transformações concretas na formação e no cuidado.

Ambientes de aprendizagem colaborativos, que estimulam a corresponsabilidade e a troca de saberes, fortalecem a autonomia dos estudantes e a coesão das equipes multiprofissionais (SMITH et al., 2021; GOULART; AZEVEDO, 2021). Assim, a preceptoria torna-se um espaço de construção coletiva do conhecimento e de ampliação da prática clínica centrada na pessoa.

Evidências recentes indicam que preceptores com maior domínio de competências comunicativas, como escuta qualificada, empatia, clareza na orientação clínica e habilidade para fornecer feedback, contribuem significativamente para o aprimoramento da aprendizagem dos estudantes, especialmente no que se refere ao cuidado centrado na pessoa e à construção do vínculo terapêutico, princípios basilares da APS. Estudos nacionais mostram que

a comunicação, quando explicitamente trabalhada pelo preceptor durante consultas observadas e discussões clínicas, deixa de ser um aprendizado implícito e passa a configurar-se como uma competência ensinável, observável e avaliável.

3.3 Eixos pontuados nas construções acadêmicas

Criar e manter um ambiente de aprendizagem colaborativo é essencial para a formação de estudantes competentes e para o fortalecimento da inovação na prática clínica. Ferreira et al. (2021) destacam que ambientes colaborativos favorecem a troca de conhecimentos, a cooperação e a construção de suporte mútuo entre preceptores e estudantes. O guia propositivo deve apresentar diretrizes que favoreçam a constituição de um ambiente educacional em que a colaboração e o apoio se consolidem como elementos centrais, contribuindo para a formação de profissionais de saúde mais integrados e eficazes.

Ao desencadear uma personalização da comunicação, torna-se fundamental atender às necessidades específicas de pacientes e estudantes. Costa et al. (2022) demonstram que a adaptação comunicativa aumenta significativamente a eficácia do ensino e melhora a experiência do paciente. O compêndio de orientações deve incluir técnicas para ajustar a comunicação às características e necessidades individuais, assegurando que os preceptores ofereçam um atendimento mais centrado no paciente e uma orientação pedagógica mais eficaz aos alunos.

Portanto, a padronização das práticas comunicativas é essencial para garantir consistência e qualidade tanto no atendimento quanto no processo de ensino. Oliveira et al. (2019) ressaltam que a ausência de diretrizes claras pode resultar em abordagens divergentes e menos eficazes. O protocolo de referência deve atuar como guia para uniformizar as práticas de comunicação, promovendo métodos baseados em evidências que assegurem um ensino qualificado e um atendimento de excelência na atenção primária.

3.4 Educação Permanente como base para o desenvolvimento de competências

A Educação Permanente em Saúde (EPS) representa um dos principais instrumentos de transformação das práticas pedagógicas e assistenciais no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2021). Por meio dessa abordagem, os profissionais refletem criticamente sobre suas experiências e aprimoram continuamente suas competências comunicacionais e técnicas (CAMPOS; PEREIRA, 2023). A incorporação de processos formativos contínuos possibilita que preceptores e equipes desenvolvam práticas mais alinhadas às necessidades reais do território, fortalecendo a resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS).

O investimento na formação comunicativa dos preceptores é estratégico, pois garante a manutenção da qualidade do ensino e do cuidado mesmo diante das transformações tecnológicas, sociais e epidemiológicas que caracterizam a contemporaneidade (RIBEIRO et al., 2023; MARRIE et al., 2020). Nesse sentido, o compêndio orientador desenvolvido neste estudo apresenta um conjunto de diretrizes e estratégias voltadas à educação permanente, incluindo planos de capacitação, oficinas reflexivas e instrumentos avaliativos adaptados à realidade da APS. Esse referencial didático promove a integração entre teoria e prática, com foco na qualificação do diálogo clínico, do processo educativo e da gestão do cuidado.

De acordo com Ceccim e Ferla (2021), a comunicação, quando concebida como eixo transversal das práticas formativas, fortalece a integralidade do cuidado, a autonomia dos sujeitos e a gestão compartilhada do conhecimento. Desse modo, investir na educação permanente dos preceptores significa investir na sustentabilidade, na inovação e na capacidade adaptativa do sistema de saúde.

Assim, o presente diretório pedagógico, fundamentado em princípios científicos e em evidências atuais, configura-se como um protocolo formativo capaz de impulsionar transformações concretas na formação médica e na qualificação da atenção ofertada à população.

3.5 A construção de um manual educativo como estratégia de padronização e humanização

O manual proposto nesta dissertação é resultado da análise das lacunas comunicacionais observadas no campo da APS em Fortaleza-CE. Ele surge como uma ferramenta de padronização e qualificação da preceptoria, alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais (MEC, 2023) e às recomendações da Fiocruz (2021–2024) para o fortalecimento da integração ensino-serviço (BRASIL, 2023; FIOCRUZ, 2021).

Como ressaltam Taylor e Green (2023), manuais de comunicação são instrumentos eficazes para consolidar práticas educativas baseadas em evidências, promovendo uniformidade pedagógica e maior segurança didática entre preceptores. Além disso, contribuem para a construção de uma cultura organizacional voltada à empatia, à escuta e ao compromisso social (WILLIAMS et al., 2023).

Assim, o **Manual de Teorias e Prática Efetiva na Formação de Médicos** constitui-se como um instrumento pedagógico e ético, capaz de integrar teoria e prática, ensino e cuidado, fortalecendo a formação médica e a humanização do SUS.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Natureza do estudo

O estudo adotou uma abordagem metodológica de natureza quantitativa, orientada pela utilização de procedimentos sistemáticos de mensuração e análise estatística de fenômenos observáveis. Essa abordagem fundamenta-se na objetividade dos dados empíricos, permitindo a descrição, comparação e interpretação de variáveis relacionadas às competências comunicacionais desenvolvidas no contexto da preceptoria em Atenção Primária à Saúde (APS).

A pesquisa quantitativa constituiu o arcabouço pelo qual se buscou a quantificação sistemática das ocorrências, frequências e intensidades relativas ao desenvolvimento e ao aprimoramento das competências comunicacionais entre preceptores e acadêmicos de medicina atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS). Sua execução implicou a coleta de dados estruturados, mediante o uso de instrumentos padronizados (como questionários validados ou escalas psicométricas), com o fim de testar hipóteses e estabelecer relações causais ou de associação estatisticamente significativas entre as variáveis em análise.

No componente qualitativo, de caráter exploratório, buscou-se analisar em profundidade as práticas cotidianas, os desafios recorrentes e as percepções subjetivas dos preceptores acerca da comunicação no processo formativo. Esse enfoque permitiu identificar padrões discursivos, barreiras relacionais e estratégias comunicacionais utilizadas no cotidiano da preceptoria, revelando como tais elementos influenciam a qualidade das interações pedagógicas e assistenciais. A análise qualitativa favoreceu, ainda, a compreensão do contexto organizacional da APS e da experiência territorial que molda a construção das competências comunicativas.

Já o componente quantitativo concentrou-se na mensuração de indicadores relacionados às práticas comunicacionais, à satisfação discente, ao desempenho dos preceptores e à percepção dos usuários sobre o cuidado recebido. Por meio da aplicação de instrumentos estruturados, foi possível quantificar a frequência de comportamentos comunicacionais, mapear lacunas formativas, identificar tendências e comparar resultados entre diferentes cenários de prática. Esse método contribuiu para a objetivação dos achados e para a identificação de associações relevantes entre comunicação, processo ensino-serviço e resultados assistenciais.

O objetivo central do estudo consistiu no desenvolvimento de um material de apoio destinado ao acolhimento, à orientação e à integração dos estudantes de graduação em medicina no contexto da APS. Para isso, elaborou-se um guia concebido como recurso didático e instrumento estruturador do processo formativo. O manual busca padronizar e orientar um fluxo contínuo de aprendizagem, oferecendo subsídios teórico-práticos que facilitem a inserção dos estudantes no território, promovam a construção de competências essenciais à prática clínica e fortaleçam a articulação entre ensino e serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A combinação das abordagens qualitativa e quantitativa permitiu uma análise mais completa e integrada do fenômeno investigado, garantindo maior validade científica à proposta e reforçando a relevância do guia como ferramenta pedagógica e de qualificação das práticas comunicacionais na Atenção Primária à Saúde.

4.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada em Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS),

localizadas em uma macrorregião pertencente às Regionais II, IV e VI da Região Metropolitana de Fortaleza-CE. O estudo ocorreu no período compreendido entre fevereiro de 2024 e agosto de 2025.

O estudo foi conduzido em um município que possui uma infraestrutura de Atenção Primária à Saúde (APS) composta por **134 unidades de saúde**, as quais se encontram estrategicamente distribuídas em **seis regionais administrativas**.

Para a delimitação do *locus* de pesquisa, empreendeu-se um processo de seleção intencional e criteriosa, resultando na inclusão de três regionais específicas, que se alinham integralmente aos critérios metodológicos de elegibilidade previamente estabelecidos pelo projeto.

Interpretação da participação e implicações qualitativas

O universo de preceptores potencialmente elegíveis para o estudo totalizou 53 profissionais em atividade nas regionais selecionadas. Após a fase de coleta de dados, obteve-se o retorno de 24 questionários, o que corresponde a uma taxa de participação de 45,3% do universo amostral.

A análise desse índice de participação, que se revela inferior a 50%, transcende a simples descrição numérica, assumindo um papel interpretativo crucial para as considerações de campo. Esse percentual sinaliza e reforça um desafio institucional recorrente: a fragilidade do vínculo institucional entre os serviços de saúde e as instituições formadoras.

A amostra compõe-se por profissionais de nível superior que atuam como docentes e que estejam em exercício nas UAPS da referida macrorregião, desde que manifestem interesse em contribuir com o desenvolvimento do projeto. Esses participantes representam um público estratégico por vivenciarem, em sua prática cotidiana, os desafios da preceptoria e da integração ensino-serviço.

A metodologia qualitativa adotada integra entrevistas semiestruturadas e observações diretas, proporcionando um conjunto rico e diversificado de dados. Essa abordagem permite compreender, com profundidade, as práticas comunicacionais e os processos de devolutiva pedagógica desenvolvidos no contexto da atenção primária. Dessa forma, o estudo identifica aspectos subjetivos, desafios estruturais e estratégias efetivas relacionadas à comunicação entre preceptores e estudantes, contribuindo para o aprimoramento das práticas formativas no cenário da APS.

4.3 Entrevistas semiestruturadas

Foram conduzidas entrevistas semiestruturadas com preceptores, com a finalidade de explorar suas experiências, percepções e desafios referentes à comunicação com estudantes e pacientes. A entrevista seguiu um roteiro flexível, permitindo que os participantes discorressem sobre aspectos relevantes de suas práticas e vivências profissionais, bem como sobre elementos que influenciam a qualidade do processo formativo na Atenção Primária à Saúde.

Observações Diretas

Realizaram-se observações diretas das interações entre preceptores e estudantes durante as atividades clínicas, com o propósito de registrar e analisar as práticas comunicativas em situações reais de trabalho. Esse procedimento possibilitou identificar como as competências comunicacionais foram aplicadas no cotidiano assistencial, além de evidenciar de que modo tais práticas influenciaram o processo de aprendizagem, o desenvolvimento profissional dos estudantes e a qualidade do cuidado prestado aos usuários.

4.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

• Critérios de Inclusão:

Preceptores: Foram considerados elegíveis profissionais da saúde que atuavam na Atenção Primária e desempenhavam funções de ensino e orientação de estudantes.

Experiência: Incluíram-se preceptores com, no mínimo, um ano de experiência em prática clínica e em atividades de ensino na Atenção Primária.

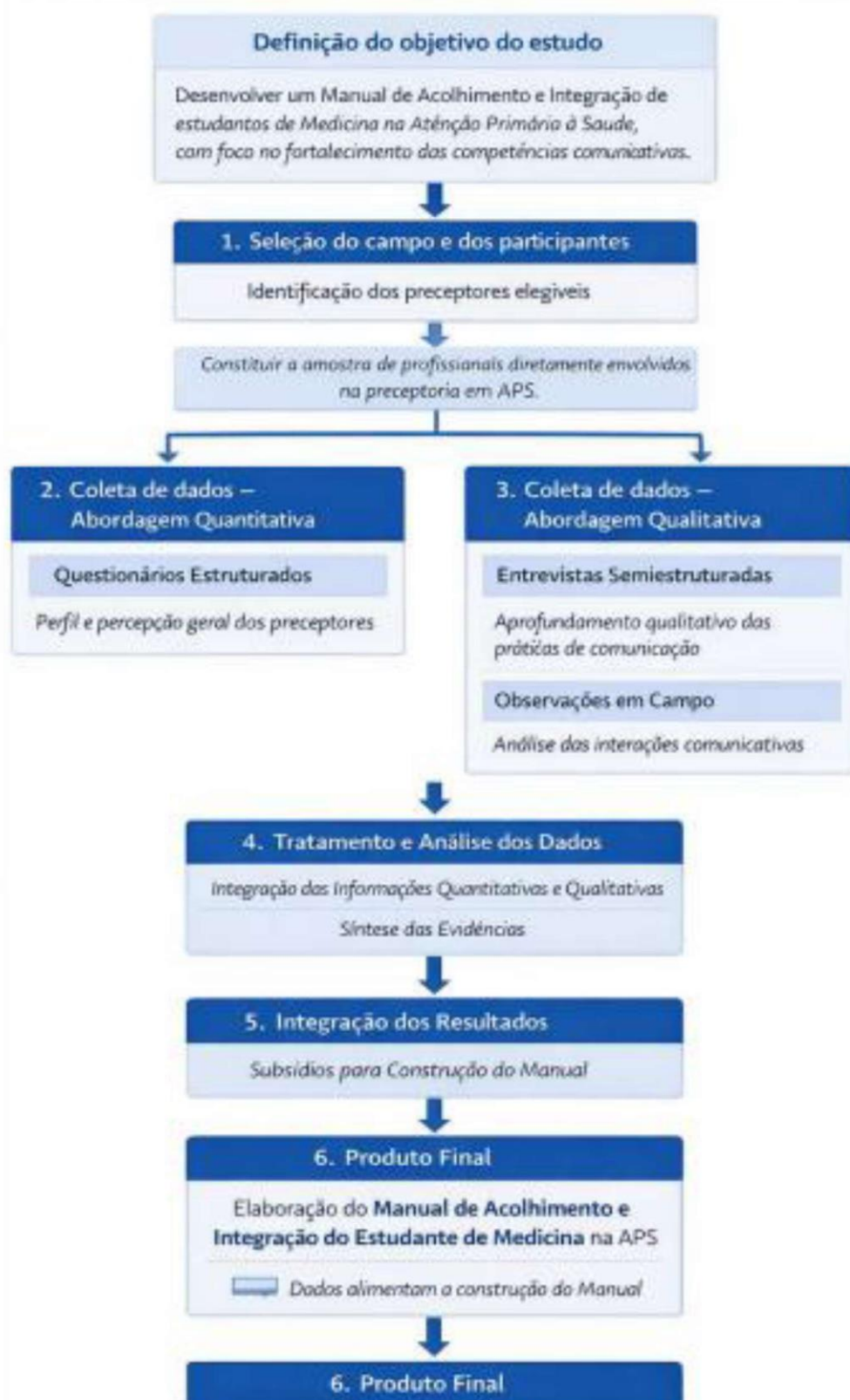
Disponibilidade: Participaram preceptores que se dispuseram a participar das entrevistas e autorizaram a realização de observações diretas de suas práticas profissionais.

- **Crêterios de Exclusão:**

Indisponibilidade: Foram excluídos preceptores que não estavam disponíveis para participar das entrevistas ou que não permitiram a realiza o das observa es diretas.

Afastamento da prática assistencial: Também foram excluídos preceptores que, no período da coleta de dados, encontravam-se afastados das atividades clínicas diretas por motivos de licença (médica, pr mio ou maternidade), férias ou que desempenhavam exclusivamente fun es administrativas, o que impossibilitava a observa o das intera es reais com os estudantes.

Fluxograma do Delineamento Metodológico e Finalidade dos Instrumentos



Fonte: autora

Procedimentos de Coleta

O recrutamento dos participantes ocorreu por meio de convites encaminhados às instituições de ensino e às unidades de atenção primária. Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados de forma rigorosa, garantindo a seleção adequada dos profissionais que atenderam aos requisitos estabelecidos para o estudo.

As entrevistas semiestruturadas foram realizadas com base em um questionário elaborado especificamente para a problemática investigada, permitindo a coleta de informações relevantes que sustentaram a construção do corpo científico da pesquisa. Esse instrumento possibilitou aprofundar a compreensão das experiências, das percepções e dos desafios enfrentados pelos preceptores no âmbito da comunicação clínica e pedagógica.

As observações diretas das interações entre preceptores e estudantes ocorreram durante as atividades clínicas, em ambiente real de trabalho. O pesquisador registrou notas detalhadas e sistemáticas acerca das práticas de comunicação e das estratégias de devolutiva empregadas, seguindo princípios éticos e metodológicos que asseguraram a fidedignidade dos dados e o respeito à autonomia dos participantes.

4.5 Análise Estatística

As respostas de cada categoria profissional foram analisadas a partir da construção de núcleos temáticos e da formulação de categorias alinhadas aos objetivos do estudo. Os núcleos temáticos consistiram em trechos de relatos, observações e demais fontes de dados que compartilhavam conteúdos semelhantes, sendo organizados e nomeados de acordo com o tema central identificado.

Considerando a natureza qualitativa da investigação, a análise dos dados fundamentou-se nas técnicas de análise de conteúdo. O processo analítico compreendeu as seguintes etapas:

Codificação:

Os dados transcritos foram codificados com o propósito de identificar temas e padrões emergentes. Esse procedimento ocorreu de maneira iterativa, com ajustes sucessivos à medida que novos elementos foram reconhecidos.

Análise Temática:

Realizou-se uma análise temática para reunir os códigos em grandes temas relacionados às práticas de comunicação e às estratégias de devolutiva formativa. Essa etapa permitiu aprofundar a compreensão das experiências dos preceptores e das abordagens comunicacionais consideradas eficazes.

Triangulação:

Procedeu-se à triangulação dos dados provenientes das entrevistas e das observações diretas, buscando ampliar a validade, a consistência e a robustez dos achados. Esse cruzamento metodológico possibilitou uma interpretação mais abrangente dos fenômenos estudados.

4.6 Aspectos Éticos

O estudo seguiu os princípios éticos aplicáveis às pesquisas envolvendo seres humanos, conforme estabelecido pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Foram respeitados os princípios fundamentais de autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto para Desenvolvimento da Educação Ltda. (IPADE – UniChristus) e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura Municipal de Fortaleza. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O número do parecer de aprovação da pesquisa foi 7.477.736.

Consentimento Informado:

Todos os participantes foram informados acerca dos objetivos, procedimentos e possíveis riscos associados ao estudo. O consentimento informado foi obtido antes do início de qualquer etapa de coleta de dados.

Confidencialidade:

As informações pessoais dos participantes foram mantidas em sigilo. Os dados foram armazenados de maneira segura, e a identificação dos sujeitos foi preservada, garantindo-se a proteção da privacidade durante toda a pesquisa.

Aprovação Ética:

O estudo foi submetido à apreciação de comitês de ética em pesquisa, assegurando conformidade com as normas éticas e regulamentações vigentes.

Direito de Retirada: Os participantes tiveram o direito de se retirar do estudo a qualquer momento, sem sofrer penalidades ou prejuízos. A participação ocorreu

de forma voluntária, e os sujeitos puderam optar por não responder a determinadas perguntas ou interromper sua participação sempre que desejaram.

5. RESULTADOS

A análise dos dados obtidos com preceptores da Atenção Primária à Saúde (APS), vinculados às diversas faculdades de medicina que atuavam em Fortaleza, Ceará, permitiu identificar reflexões relevantes sobre os desafios inerentes ao processo de integração ensino-serviço. O município possuía 134 postos de saúde distribuídos em 6 regionais. Para esta pesquisa, foram analisadas 3 regionais que atenderam aos critérios de inclusão.

Do total de 53 profissionais em atividade, 24 responderam ao questionário, resultando em uma taxa de participação de 45,3%. Esse percentual reforçou a necessidade de fortalecer o vínculo institucional entre os serviços de saúde e as instituições formadoras, estimulando estratégias de mobilização mais efetivas e ampliando o engajamento dos preceptores nas ações de avaliação e educação permanente (MOROSINI et al., 2022).

Em relação ao tempo de atuação, observou-se que 45,8% dos preceptores possuíam mais de dez anos de experiência, configurando um importante acúmulo de saberes e práticas que potencializaram a qualificação da formação em serviço. Esse perfil demonstrou a existência de uma base profissional robusta e capaz de contribuir criticamente para o processo formativo dos estudantes. Entretanto, mesmo entre os preceptores mais experientes, persistiram barreiras pedagógicas significativas.

1. **Figura:** Levantamento do panorama de resultados alcançados.

Resultados do Levantamento com Preceptores da APS em Fortaleza (CE)

A pesquisa analisou a participação e os desafios pedagógicos enfrentados pelos preceptores das 3 regionais selecionadas de Fortaleza (CE).



- * A baixa taxa de participação de 45,3% destaca a necessidade de **mobilização** permanente dos preceptores para o fortalecimento do vínculo ensino-serviço (MOROSINI et al., 2022).
 - * 58,3% dos preceptores apontaram necessidade de fortalecer competências didáticas para melhorar o ensino, alinhando conteúdos ao nível de aprendizagem dos estudantes (OLIVEIRA et al., 2023).
 - * A **comunicação didática** foi apontada por 45,8% dos preceptores como um desafio recorrente; reforçando a necessidade de mobilização permanente dos preceptores para o fortalecimento do vínculo ensino-serviço (MOROSINI et al.).
- * A baixa taxa de participação de 45,3% destaca a necessidade de mobilização permanente dos preceptores para o fortalecimento do vínculo ensino-serviço (MOROSINI et al., 2022).

Fonte: autoral

A figura referente aos principais desafios enfrentados indicou que **58,3%** dos participantes relataram dificuldade em ajustar o conteúdo da disciplina ao nível de aprendizagem dos estudantes, evidenciando um descompasso entre o domínio técnico e as competências didáticas. Esse achado reforçou a necessidade de investir na formação pedagógica dos profissionais de saúde, especialmente no que se refere à comunicação didática, ao uso de estratégias de troca de saberes e à prática da escuta qualificada (OLIVEIRA et al., 2023).

2. Figura: Principais obstáculos encontrado



Os demais obstáculos identificados incluíram a limitação de tempo (16,7%), a insuficiência de recursos estruturais (8,3%) e as falhas de comunicação entre os membros da equipe de saúde (16,7%), evidenciando fragilidades que ultrapassaram o desempenho individual do preceptor e refletiram problemas organizacionais e de articulação entre os serviços. Esses achados corroboram a perspectiva de Feuerwerker (2023), para quem a integração ensino-serviço somente se efetiva de maneira robusta quando há diálogo contínuo entre os sujeitos envolvidos e reconhecimento recíproco das funções formativas e assistenciais.

Nesse sentido, a comunicação foi compreendida não apenas como um ato meramente transmissivo, mas como um componente pedagógico e político central, capaz de sustentar práticas colaborativas e qualificar o processo de aprendizagem na Atenção Primária.

A fragmentação entre a lógica acadêmica e a prática nos serviços, conforme discutido por Morosini et al. (2022), configurou-se como um entrave recorrente à consolidação da preceptoria. Essa situação se agravou quando não existiam canais de comunicação bem estruturados, gerando ruídos, sobrecarga e descontinuidade das práticas educativas.

A pesquisa evidenciou, de forma clara, essa lacuna formativa, destacando a urgência de organizar e sistematizar estratégias de capacitação em comunicação direcionadas aos preceptores. Isso incluiu a implementação de processos estruturados de troca de saberes, o uso de linguagem acessível e a adoção de abordagens didáticas adaptadas às necessidades dos estudantes e ao contexto da Atenção Primária à Saúde.

A literatura brasileira apresentou experiências bem-sucedidas no enfrentamento dessas dificuldades. O programa **PET-Saúde**, por exemplo, demonstrou que a articulação entre universidade e serviço pôde ser fortalecida por meio de espaços colegiados, pactuações e comunicação horizontal (MIRA, 2020). Lima e Rego (2020) também ressaltaram que esses dispositivos favoreceram não apenas o aprendizado dos estudantes, mas também a qualidade do cuidado e a valorização dos profissionais.

Nesse contexto, a elaboração de um manual educativo voltado para preceptores, gestores e estudantes representou uma iniciativa inovadora, que buscou sistematizar práticas pedagógicas, promover uma comunicação eficaz e

valorizar o papel da preceptoria como espaço de formação crítica e humanizada (BRASIL, 2023).

O manual propôs diretrizes claras para o uso de conteúdo formativo, construção de planos de ensino-aprendizagem integrados e alinhamento entre os objetivos institucionais e as demandas territoriais. Tais instrumentos responderam diretamente às lacunas apontadas na pesquisa e alinharam-se às recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da área da saúde (MEC, 2023).

Além disso, o investimento na comunicação horizontal, empática e interprofissional fortaleceu a dimensão ética da formação e contribuiu para o desenvolvimento de competências clínicas e sociais. Goulart e Azevedo (2021) defenderam que o uso de ferramentas como devolutivas reflexivas, escuta qualificada e planejamento conjunto entre preceptor e estudante é essencial para uma formação que dialogue com a realidade social e promova a integralidade do cuidado.

Por fim, conforme destacaram Paim e Almeida (2022), o futuro da educação em saúde passou pela consolidação de redes colaborativas que foram além de projetos pontuais e passaram a integrar uma cultura institucional baseada no diálogo, na coprodução e no compromisso com o SUS. Os dados analisados não apenas justificaram a produção do manual, como também reforçaram a urgência de políticas institucionais que reconheçam, valorizem e qualifiquem a prática preceptora como núcleo estratégico da atenção e da formação.

5.1 Análise do impacto potencial do manual educativo na APS

A implementação do manual ofereceu padronização das práticas pedagógicas e qualificou o papel do preceptor como articulador entre teoria e prática. De acordo com Goulart e Azevedo (2021), a sistematização de atividades supervisionadas e de feedback estruturado aumentou a segurança pedagógica do preceptor e reduziu a sobrecarga emocional associada à falta de clareza de papéis.

Além disso, o uso de templates e cronogramas integrados ao planejamento assistencial contribuiu para o desenvolvimento da competência pedagógica e da comunicação clínica, duas das competências-chave descritas nas **Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2023)**. Isso fortaleceu o processo de educação permanente, promovendo autonomia formativa e reconhecimento institucional do papel docente desses profissionais.

5.1.1 Impacto nos estudantes de Graduação de Medicina

O manual proposto buscou consolidar um ambiente formativo sustentado pelos princípios da aprendizagem significativa e da reflexão crítica, estruturando práticas que favoreceram a construção ativa do conhecimento. Entre essas práticas, destacaram-se mecanismos como a autoavaliação sistematizada, a elaboração de planos de cuidado compartilhados, a vivência territorial em cenários reais da Atenção Primária à Saúde (APS) e a incorporação contínua de processos de educação permanente.

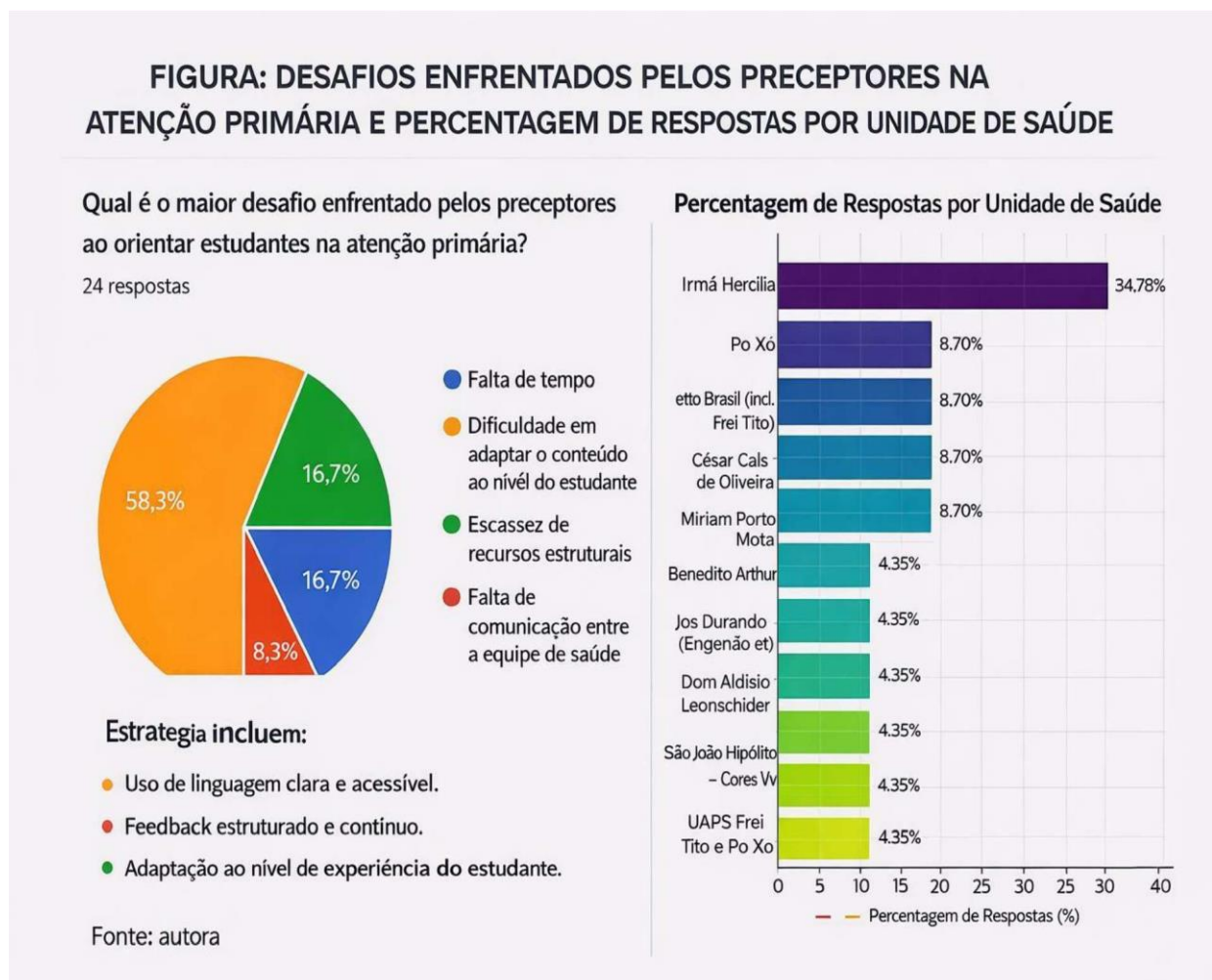
Conforme apontaram Ceccim e Ferla (2021), metodologias que articularam vivência, reflexão e acompanhamento reflexivo ampliaram o engajamento discente e potencializaram o desenvolvimento integrado de competências clínicas, comunicacionais, relacionais e ético-políticas, essenciais para a formação em saúde.

A literatura recente reforçou esse entendimento. Estudos vinculados ao PET-Saúde (2022) evidenciaram que experiências formativas ancoradas em dispositivos semelhantes resultaram em maior autonomia diagnóstica, aprimoramento da comunicação com usuários e fortalecimento do trabalho interprofissional.

Esses achados demonstraram que a adoção de estratégias pedagógicas bem estruturadas não apenas qualificou o processo formativo, mas também contribuiu para transformar práticas assistenciais por meio de uma comunicação compreendida em sua dimensão pedagógico-política isto é, como prática social que media relações, produz sentido coletivo e sustenta processos colaborativos no cotidiano dos serviços (BRASIL, 2021; Feuerwerker, 2023).

A presença ativa dos alunos nos territórios também aprofundou a visão sobre as desigualdades sociais e fortaleceu o compromisso com o SUS.

3.Figura:



A figura integrada apresentada sintetiza dois eixos analíticos fundamentais do estudo: os desafios enfrentados pelos preceptores na Atenção Primária à Saúde (APS) e a distribuição das respostas por unidade de saúde participante. A representação conjunta desses dados permitiu visualizar, de forma clara e analítica, tanto os fatores que dificultaram a prática de preceptoria quanto a participação das unidades no processo investigativo.

No primeiro conjunto de dados, referente ao maior desafio enfrentado pelos preceptores ao orientar estudantes na atenção primária ($n = 24$), observou-se que a dificuldade em adaptar o conteúdo ao nível do estudante representou o principal obstáculo (58,3%). Em seguida, apareceram a falta de tempo (16,7%) e a escassez de recursos estruturais (16,7%), enquanto a falta de comunicação entre os membros da equipe de saúde apresentou menor frequência (8,3%). Esses resultados evidenciaram que as barreiras à preceptoria ultrapassaram aspectos individuais, refletindo também condições organizacionais e pedagógicas do serviço.

O segundo conjunto de dados apresentou a porcentagem de respostas por unidade de saúde, destacando maior participação da Unidade Irmã Hercília (34,78%),

seguida pelas unidades Po Xó, Benedetto Brasil (incluindo Frei Tito), César Cals de Oliveira e Miriam Porto Mota, cada uma com 8,70% das respostas. Outras unidades, como Benedito Arthur, Dom Aldísio Leonschider, São João Hipólito, e UAPS Frei Tito e PIO XII, apresentaram 4,35% de participação cada.

5.1 Impacto na Gestão das Unidades de Saúde

Do ponto de vista gerencial, o manual oferece roteiros claros para a integração ensino-serviço, reduzindo ruídos de comunicação, otimizando os fluxos e promovendo a corresponsabilidade entre gestores e docentes. Segundo Campos e Pereira (2023), o envolvimento dos gestores na formação em serviço constitui um dos maiores indicadores de sucesso em políticas públicas de saúde.

A introdução de um cronograma validado entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e as unidades de Atenção Primária à Saúde, bem como o uso de indicadores de avaliação de estágio, proporcionou maior previsibilidade e organização do trabalho na unidade, com impactos positivos na produtividade, no clima institucional e na eficiência dos serviços.

5.2 Impacto na População Usuária da APS

A principal consequência para os usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) foi a melhoria da qualidade do cuidado. Quando preceptores e estudantes estiveram alinhados pedagogicamente, com supervisão adequada e foco na escuta e no vínculo, observou-se a redução de queixas, o aumento da resolubilidade e maior satisfação dos usuários (Feuerwerker, 2023).

Estudos indicaram que equipes formadoras bem capacitadas proporcionaram acolhimento mais humanizado, diagnósticos mais precoces, adesão terapêutica mais efetiva e articulação intersetorial mais ativa. A formação centrada no território também permitiu que os estudantes reconhecessem as demandas reais da comunidade, tornando o cuidado mais pertinente, resolutivo e acessível (Morosini et al., 2022).

A meta-análise evidenciou que a adoção de manuais estruturados para preceptoria, com base em diretrizes atualizadas e estratégias comunicacionais eficazes, transformou a qualidade da formação em saúde e do cuidado na APS. A lógica da co-responsabilidade entre serviço e ensino, quando organizada pedagogicamente, gerou um ciclo virtuoso de formação de profissionais mais preparados, equipes mais coesas e comunidades mais bem cuidadas.

Esse tipo de projeto, como o proposto no manual elaborado, representou um marco pedagógico e institucional, com potencial para ser replicado em outras redes de saúde, fortalecendo o SUS e promovendo inovação educacional com impacto social direto.

6. DISCUSSÃO

A integração ensino-serviço, alicerçada em uma comunicação eficaz entre as instituições de ensino superior e os serviços de saúde, representou uma estrutura fundamental para a formação de profissionais comprometidos com o Sistema Único de Saúde (SUS). No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), essa articulação mostrou-se ainda mais estratégica, uma vez que constituiu a base da educação em serviço e da consolidação do cuidado centrado na pessoa e na comunidade (FIOCRUZ, 2021).

A Fiocruz produziu e divulgou diversos manuais e cadernos de orientação para a preceptoria utilizados em formações e programas em todo o país. Entre esses materiais de referência destacou-se o livro-manual Preceptoria em Programas de Residência: ensino, pesquisa e gestão (disponibilizado pelo ICICT/Fiocruz), frequentemente utilizado como base teórica e prática para capacitações.

No plano de implementação regional, a Fiocruz Brasília coordenou o Curso de Aperfeiçoamento Multiprofissional de Preceptores (lançado em parceria com o Ministério da Saúde, 2022–2024), com ofertas e editais subsequentes em 2024, cuja bibliografia e cadernos didáticos foram distribuídos nacionalmente. Em nível municipal e estadual, produtos didáticos e manuais práticos também foram entregues como parte de projetos locais, como o projeto “Transformação da em Saúde”, em Campina Grande (Paraíba), que desenvolveu atividades e materiais produzidos durante a turma de 2021–2023.

Além disso, editais de formação de tutores e materiais de especialização coordenados pela Fiocruz no Piauí (abrangendo macrorregiões como Teresina, Parnaíba, Picos e Floriano) também divulgaram ações no período de 2024–2025. Esses documentos (livros, cadernos e manuais anexos a cursos e dissertações)

encontram-se disponíveis nos repositórios da Fiocruz, no portal **IDEIASUS** e nos portais das unidades regionais.

A comunicação, nesse processo, não foi compreendida como mera troca de informações, mas como um **dispositivo pedagógico e ético**, capaz de mediar conflitos, promover pactuações e sustentar a corresponsabilidade entre os atores envolvidos: gestores, preceptores, docentes e discentes. Feuerwerker (2023) destacou que a integração entre ensino e serviço somente se efetivou quando houve diálogo permanente, construção conjunta dos processos formativos e assistenciais e respeito aos saberes locais e às necessidades dos territórios.

A ausência de canais estruturados de comunicação comprometeu a continuidade das ações pedagógicas, gerou sobrecarga nos profissionais e enfraqueceu a preceptoria como espaço formativo. Segundo Morosini et al. (2022), uma das barreiras mais recorrentes consistiu na fragmentação entre a lógica universitária e as práticas dos serviços, situação agravada quando a comunicação foi falha ou verticalizada, desconsiderando a complexidade do cuidado na APS.

Nesse sentido, a comunicação eficaz assumiu um papel político-pedagógico fundamental, pois permitiu o alinhamento das expectativas institucionais com as demandas do serviço. Essa perspectiva foi reforçada por Ceccim e Ferla (2021), ao argumentarem que a educação em saúde deveria ser dialógica, comprometida com os princípios da integralidade, da interprofissionalidade e da construção de vínculos. A comunicação tornou-se, portanto, uma competência central para os sujeitos que atuaram na formação em saúde.

Outro aspecto relevante refere-se à formação de preceptores. Os profissionais da saúde que assumiram o papel de educadores necessitam ser capacitados não apenas tecnicamente, mas também comunicacionalmente. De acordo com Oliveira et al. (2023), o **feedback formativo** constituiu uma das ferramentas mais poderosas no ensino clínico, sendo sua eficácia diretamente dependente da clareza, da escuta ativa e da sensibilidade do preceptor.

No Brasil, experiências exitosas, como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), demonstraram que a comunicação interinstitucional pôde ser fortalecida por meio de mecanismos de governança colegiada, reuniões regulares e espaços de escuta ampliada. Lima e Rego (2020) apontaram que, quando houve pactuação efetiva entre universidade e serviço, os impactos no aprendizado dos estudantes e na qualificação do cuidado tornaram-se evidentes.

A elaboração de um **manual educativo para preceptores, gestores e estudantes da APS** buscou justamente preencher uma lacuna crítica: a padronização de práticas comunicacionais e pedagógicas no território formativo. Essa iniciativa não apenas valorizou o papel do preceptor como articulador do cuidado e do saber, mas também legitimou a participação dos estudantes como sujeitos ativos no processo de transformação da realidade local (BRASIL, 2023).

A comunicação eficaz também se revelou determinante para o acompanhamento e a avaliação dos estágios. O uso de ferramentas estruturadas, como planos de cuidado compartilhados, devolutivas reflexivas e relatórios de campo, contribuiu para o desenvolvimento de competências clínicas, sociais e éticas nos estudantes, conforme defendido por Goulart e Azevedo (2021). A presença de modelos de feedback validados no manual representou, assim, uma inovação metodológica relevante.

Ademais, a construção de relações comunicacionais empáticas e horizontais fortaleceu a dimensão humanística da formação, aspecto cada vez mais valorizado nas Diretrizes Curriculares Nacionais (MEC, 2023). Um ensino pautado na escuta, no respeito à diversidade e na corresponsabilidade ampliou a capacidade crítica dos estudantes, formou profissionais mais sensíveis às desigualdades sociais e fortaleceu o SUS.

O futuro da educação em saúde dependeu da consolidação de redes colaborativas de comunicação entre ensino e serviço. Como propuseram Paim e Almeida (2022), tornou-se necessário avançar para além de projetos pontuais e consolidar uma cultura institucional de diálogo e coprodução. O manual aqui discutido representou um passo nessa direção ao sistematizar práticas que promoveram uma comunicação efetiva, contínua e situada.

Por fim, reconheceu-se que a comunicação eficaz também constituiu um instrumento de justiça social. Ao permitir que os sujeitos expressassem suas vozes, compreendessem o contexto e participassem ativamente dos processos decisórios, ela contribuiu para a democratização do cuidado, para o fortalecimento da cidadania e para a construção de práticas de saúde mais equitativas e humanizadas.

7. CONCLUSÃO

A presente pesquisa reafirmou a centralidade da comunicação eficaz como elemento estruturante do processo formativo na Atenção Primária à Saúde (APS) e como instrumento fundamental para a qualificação das práticas pedagógicas desenvolvidas pelos preceptores. A construção e a análise do manual proposto configuraram-se como uma estratégia inovadora e necessária ao fortalecimento da integração ensino-serviço, contribuindo para a consolidação de um modelo de educação médica alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse cenário, a comunicação deixou de ser compreendida apenas como uma ferramenta técnica e passou a ser reconhecida como prática social e política, essencial para sustentar a humanização do cuidado, o diálogo interprofissional e a construção compartilhada do conhecimento.

Os achados deste estudo evidenciaram que as lacunas na formação comunicativa dos preceptores comprometeram diretamente a qualidade do ensino e a efetividade das práticas assistenciais. A ausência de padronização e de diretrizes claras para orientar a comunicação docente-clínica tendeu a produzir assimetrias na condução das atividades formativas, fragilizando o vínculo entre preceptores, estudantes e usuários.

O manual desenvolvido apresentou-se, portanto, como uma resposta estruturada a essas demandas, ao oferecer subsídios teóricos e operacionais para o aprimoramento das interações pedagógicas, fundamentadas na escuta qualificada, no feedback construtivo e na empatia, pilares de uma educação crítica, dialógica e transformadora.

Do ponto de vista científico, o estudo reforçou a necessidade de institucionalizar a capacitação permanente em comunicação como eixo transversal das políticas de educação em saúde. A análise qualitativa demonstrou que o fortalecimento das competências comunicativas apresentou repercussões diretas na melhoria da resolutividade clínica, na satisfação dos usuários e na ampliação da autonomia dos estudantes.

Assim, a comunicação transcendeu o campo estritamente didático e constituiu-se como competência essencial para a gestão do cuidado e para o exercício ético e humanizado da prática médica.

Sob a perspectiva social e institucional, esta investigação contribuiu para o fortalecimento da cultura colaborativa entre ensino e serviço, promovendo a corresponsabilidade entre universidades, gestores e equipes da APS. O manual proposto, ao sistematizar práticas comunicacionais e pedagógicas, atuou como dispositivo de transformação institucional, reduzindo fragmentações e ampliando a integração entre os diversos atores que compõem a rede de atenção à saúde. Dessa forma, reafirmou-se o papel da preceptoria como espaço estratégico de produção de saberes e de consolidação de práticas humanizadas.

Em síntese, esta pesquisa ofereceu uma contribuição significativa ao campo do ensino em saúde ao apresentar uma abordagem inovadora, fundamentada em evidências e coerente com as demandas contemporâneas do SUS. O manual de comunicação para preceptores ultrapassou a função de instrumento didático e estabeleceu-se como uma política formativa capaz de qualificar o ensino médico, aprimorar o cuidado e fortalecer a preceptoria como eixo estruturante da Atenção Primária.

Investir em comunicação significou, portanto, investir na qualidade do cuidado, na formação ética dos profissionais e na construção de um sistema de saúde mais equânime, integral e humanizado.

Apêndice A- Perguntas Norteadoras para Pesquisa em Campe- Dados Sociobiográficos

Perfil sociodemográfico dos preceptores de Medicina das UAPS de Fortaleza –CE.

1. Qual a sua idade?

- A. 18-25 anos
- B. 26-30 anos
- C. 31- 35 anos
- D. 35 anos

2. Qual gênero você se identifica?

- A. Masculino
- B. Feminino
- C. Não-binário
- D. Homem transgênico
- E. Mulher transgênico
- F. Outro
- G. Não, prefiro responder

3. Quantos anos de atuação na preceptoria em uma UAPS?

- A. 1 ano
- B. 2 anos
- C. 5 anos
- D. 10 anos
- E. +10 anos

PADRÕES DE AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS:

4. Quais são as principais competências de comunicação que os preceptores devem desenvolver?

- A. Escuta ativa
- B. *Feedback* construtivo
- C. Mediação de conflitos
- D. Todas as anteriores

5. Qual é o maior desafio enfrentado pelos preceptores ao orientar estudantes na atenção primária?

- A. Falta de tempo
- B. Dificuldade em adaptar o conteúdo ao nível do estudante
- C. Escassez de recursos
- D. Falta de comunicação entre a equipe de saúde

6. Como o preceptor deve adaptar sua abordagem para estudantes de diferentes níveis de experiência?

- A. Usar uma linguagem técnica para todos
- B. Adaptar a complexidade dos casos discutidos
- C. Manter a mesma abordagem para todos os níveis
- D. Focar apenas em estudantes mais avançados

7. Qual estratégia é mais eficaz para construir confiança entre preceptor e estudante?

- A. Comunicação formal e objetiva
- B. Dar *feedback* somente ao final da prática
- C. Estabelecer um ambiente acolhedor e de suporte
- D. Manter distância emocional para evitar envolvimento

8. Como o preceptor pode promover a autonomia dos estudantes?

- A. Dar responsabilidades sem supervisão
- B. Delegar tarefas de acordo com o nível de competência
- C. Monitorar constantemente cada ação do estudante
- D. Evitar dar autonomia para prevenir danos no domínio clínico.

9. Qual é o aspecto mais importante para *um feedback* eficaz?
- A. Ser direto e crítico
 - B. Focar apenas nos erros do estudante
 - C. Oferecer *feedback* de forma construtiva e equilibrada
 - D. Avaliar pontos frágeis na implementação da prática.
10. Quais recursos pedagógicos seriam mais úteis no manual para os preceptores?
- A. Vídeos demonstrativos
 - B. Estudos de caso práticos
 - C. Leituras teóricas extensas
 - D. Todas as opções anteriores
11. Como o preceptor deve lidar com as dificuldades do estudante em situações clínicas complexas?
- A. Corrigir o estudante imediatamente
 - B. Fornece suporte emocional e técnico
 - C. Delegar a tarefa a outro estudante
 - D. Ignorar os erros para não o desmotivar
11. Qual é o papel da empatia no ensino da atenção primária?
- A. Fundamental para a construção de relações com pacientes
 - B. Irrelevante, o foco deve ser nas habilidades técnicas
 - C. Importante, mas não deve ser priorizada
 - D. Apenas necessário os casos específicos
12. Como a implementação de um manual de comunicação para os preceptores pode estimular a qualidade do ensino na Atenção Primária?
- A. Padronizando as práticas de comunicação, resultando em maior uniformidade no ensino.
 - B. Reduzindo o número de interações entre preceptores e estudantes.
 - C. Limitando a flexibilidade dos preceptores no uso estratégias comunicativas.
 - D. Dificultando o processo *de feedback* aos estudantes.

13. Como os princípios do SUS podem ser integrados no ensino dos preceptores?

- A. Apenas mencionando em discussões teóricas
- B. Aplicando os princípios em atividades práticas com estudantes
- C. Focando mais em teorias globais de saúde
- D. Evitando mencionar, pois o SUS é complexo

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, R. S.; SILVA, M. A.; COSTA, R. T. Preceptoria na Atenção Primária à Saúde: competências pedagógicas e desafios contemporâneos. **Revista Brasileira de Educação em Saúde**, João Pessoa, v. 14, n. 1, p. 1-12, 2023. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/11895>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BAILE, W. F. *et al.* SPIKES — A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. **The Oncologist**, v. 5, n. 4, p. 302-311, 2000.

BETANCOURT, J. R. *et al.* Defining cultural competence: a practical framework for addressing racial/ethnic disparities in health and health care. **Public Health Reports**, v. 118, n. 4, p. 293-302, 2003.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Área da Saúde**. Brasília: MEC, 2023.

BROWN, R.; THOMAS, G. Continuous professional development for preceptors: addressing emerging needs in primary care. **Medical Teacher**, v. 44, n. 1, p. 54-61, 2022.

COSTA, M. D. *et al.* A comunicação personalizada na Atenção Primária: estratégias e impactos. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 76, n. 4, p. 456-467, 2022.

ENDE, J. Feedback in clinical medical education. **JAMA**, v. 250, n. 6, p. 777-781, 1983.

EPSTEIN, R. M.; STREET, R. L. The value of patient-centered communication in medicine. **The American Journal of Medicine**, v. 135, n. 4, p. 501-507, 2022.

FERNÁNDEZ-ALCÁNTARA, M. *et al.* Virtual simulation for communication skills training in medical education: a systematic review. **JMIR Medical Education**, v. 11, n. 1, p. e63082, 2025. Disponível em: <https://mededu.jmir.org/2025/1/e63082>. Acesso em: 20 jan. 2026.

FERREIRA, R. A. *et al.* Ambientes de aprendizagem colaborativa em Atenção Primária: práticas e resultados. **Revista Brasileira de Ensino de Ciências e Saúde**, v. 5, n. 1, p. 22-34, 2021.

FEUERWERKER, L. C. M. Micropolítica do cuidado em saúde: produção do comum e do singular. **Revista Saúde em Redes**, v. 9, n. 2, p. 12-24, 2023.

- FIOCRUZ. **Comunicação na integração ensino-serviço**. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2021.
- HARRIS, R.; SMITH, A. Adapting communication skills for effective teaching and assessment in primary care. **Teaching and Learning in Medicine**, v. 35, n. 4, p. 420-428, 2023.
- HARRISON, R. *et al.* The impact of constructive feedback on medical training: a review. **Medical Education**, v. 53, n. 7, p. 789-797, 2019.
- HATTIE, J.; TIMPERLEY, H. The power of feedback. **Review of Educational Research**, v. 77, n. 1, p. 81-112, 2007.
- JACOBS, R. J. *et al.* Artificial intelligence and virtual patients for communication skills training in medical education. **Medical Education Online**, v. 30, n. 1, p. 1-9, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12551969/>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- JOHNSONS, S. *et al.* Developing communication skills for primary care: a systematic review of training programs. **Journal of Primary Care & Community Health**, v. 11, p. 1-10, 2020.
- KING, N.; MILLER, S. Enhancing preceptor communication skills: implications for medical education. **Academic Medicine**, v. 95, n. 3, p. 345-351, 2020.
- LABRAGUE, L. J. *et al.* Effective communication skills in healthcare: an integrative review. **International Journal of Nursing Studies**, v. 115, p. 103852, 2021.
- LIU, Y.; HUANG, X.; ZHANG, J. Effective feedback and its role in medical education: a review of strategies and techniques. **Journal of Medical Education and Training**, v. 12, n. 4, p. 213-220, 2018.
- MARRIE, R. A. *et al.* Health literacy association with health behaviors and health care utilization in multiple sclerosis: a cross-sectional study. **Multiple Sclerosis and Related Disorders**, v. 41, p. 102015, 2020.
- MIRA, Q. L. M. *et al.* Reorientação da formação profissional em saúde: o que nos dizem os relatórios finais do PET-Saúde e PRÓ-PET-Saúde? **Revista da APS**, v. 23, n. 1, p. 1-20, 2020.
- MOROSINI, M. V. G. C. *et al.* Formação e trabalho na saúde: desafios para a integração ensino-serviço. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 9, p. 3451-3460, 2022.
- NGUYEN, T.; NGUYEN, V. Feedback mechanisms and collaborative learning in primary care education. **Journal of Clinical Education**, v. 17, n. 2, p. 132-140, 2021.
- OLIVEIRA, F. C. *et al.* A prática do feedback formativo na preceptoria em saúde: revisão integrativa. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 27, e230020, 2023.
- OLIVEIRA, J. S. *et al.* Diretrizes para a comunicação na Atenção Primária: uma revisão crítica. **Saúde e Educação**, v. 17, n. 1, p. 89-102, 2019.
- PEIMANI, M. *et al.* Effectiveness of communication skills training interventions for chronic care: a systematic review. **BMC Medical Education**, v. 25, n. 97, p. 1-14, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12909-025-07797-1>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- PIRES, J. C.; SCHRABER, L. B.; CAMARGO JÚNIOR, K. R. Humanização, comunicação e cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24,

e190343, 2020.

ROGERS, C. *et al.* Enhancing patient engagement through effective communication: evidence from recent studies. **Journal of Health Communication**, v. 27, n. 4, p. 278-290, 2022.

SANTOS, A. C. *et al.* O impacto da comunicação empática na Atenção Primária: evidências e práticas. **Jornal Brasileiro de Saúde**, v. 15, n. 2, p. 201-214, 2018.

SILVA, T. R. *et al.* Feedback construtivo no ensino clínico: diretrizes e melhores práticas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 2, p. 123-130, 2020.

SINHA, R.; PATEL, P.; RAJANI, S. Promoting effective learning in primary care settings: a guide for preceptors. **Medical Education**, v. 53, n. 7, p. 695-704, 2019.

SMITH, A. *et al.* Fostering collaborative learning environments in medical education: strategies and outcomes. **Medical Teacher**, v. 43, n. 5, p. 543-550, 2021.

SMITH, L. G.; JONES, M. A. Communication in the era of big data: implications for medical practice and patient care. **Journal of Medical Ethics and History of Medicine**, v. 14, p. 123-130, 2021.

SOUZA, M. R.; OLIVEIRA, L. F. Roteiro de entrevista clínica voltado para a Atenção Primária à Saúde: abordagem tridimensional no ensino médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 49, n. 3, e117, 2025.

STREET, R. L. *et al.* How does communication heal? Pathways linking clinician-patient communication to health outcomes. **Patient Education and Counseling**, v. 74, n. 3, p. 295-301, 2009.

TAYLOR, C.; GREEN, M. Enhancing communication skills in medical education: a critical review. **Medical Education Review**, v. 47, n. 3, p. 345-358, 2023.

UNA-SUS. **Cursos e projetos de formação para a Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020-2024. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br>. Acesso em: 20 jan. 2026.

UNICEF. **Respectful care and effective communication toolkit**. New York: UNICEF, 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Faculdade de Medicina. **Plano de ensino: estágio de aplicação em Atenção Primária à Saúde**. Juiz de Fora, 2025.

WENCESLAU, L. D. *et al.* Roteiro de entrevista clínica centrada na pessoa na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 1-12, 2020.

WILLIAMS, B. *et al.* Personalized communication in healthcare: strategies and benefits. **Patient Education and Counseling**, v. 106, n. 2, p. 234-245, 2023.

WILLIAMS, K. A.; NOLEN, A.; MCGOWAN, C. The role of effective communication in improving diagnostic accuracy in primary care settings. **Primary Care Reports**, v. 29, n. 6, p. 450-462, 2022.

ANEXO A - AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

 MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP
FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SÉRIES HUMANAS

1. Projeto de Pesquisa: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DE COMUNICAÇÃO DE PRECEPTORES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM MANUAL PRÁTICO.			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 30			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde, Educação			
PESQUISADOR			
5. Nome: MARIA CARLENE RODRIGUES			
6. CPF: 002.214.893-80	7. Endereço (Rua, n.º): RUA JOAQUIM MARTINS 505 PARANÁ CS 07 BL 01 FORTALEZA CEARÁ 8074013		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: 8806733194	10. Outro Telefone:	11. E-mail: carlene.dubie@gmail.com
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumpro os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Assumo as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tanto ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: ____ / ____ / ____		 <p>Documento assinado eletronicamente MARIA CARLENE RODRIGUES CPF: 002.214.893-80 Verificar em: https://portal.stf.jus.br</p>	
Assinatura			
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: PRACE - INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DA EDUCACAO LTDA	13. CNPJ: 04.132.843/0001-80	14. Unidade/Orgão	
15. Telefone: (85) 3265-6666	16. Outro Telefone:		
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumpro os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável:	<u>Danielle Pinto B. Barbosa</u>		CPF: <u>321.333.835-87</u>
Cargo/Função:	<u>supervisão de campus</u>		
Data:	<u>11 / 09 / 24</u>		 
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

ANEXO B - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DE COMUNICAÇÃO DE PRECEPTORES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM MANUAL PRÁTICO.

Pesquisador: MARIA CARLENE RODRIGUES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 84425824.5.0000.5049

Instituição Proponente: IPADE - INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DA EDUCACAO LTDA.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.477.736

Apresentação do Projeto:

O presente projeto intitulado "Desenvolvimento e aprimoramento das competências de comunicação entre preceptores e acadêmicos de medicina da atenção primária" busca investigar e propor estratégias para melhorar a interação entre preceptores e estudantes no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). O estudo, de natureza qualitativa e exploratória, será conduzido em Unidades de APS localizadas na Regional II, região Metropolitana de Fortaleza-CE, com a participação de profissionais da saúde que desempenham funções de preceptoria.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo principal da pesquisa é desenvolver um material de apoio para acolher estudantes de graduação na APS, por meio da elaboração de um manual (ebook) que padronize um fluxo de aprendizado contínuo para alunos do curso de medicina nas atividades curriculares da APS.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos associados ao estudo são considerados mínimos, relacionados à exposição de informações dos participantes e à possibilidade de desconforto emocional ao discutir experiências de preceptoria. Para mitigar esses riscos, os pesquisadores asseguram a confidencialidade dos dados, o anonimato dos participantes e o direito de desistência a qualquer momento sem prejuízo. Os benefícios incluem a melhoria das práticas de ensino na

Endereço: Rua João Azeiteiro Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central
 Bairro: Coelô CEP: 60.190-000
 UF: CE Município: FORTALEZA
 Telefone: (85)3265-8187 E-mail: cep@unichristus.edu.br

ANEXO C – PUBLICAÇÃO DE ARTIGO CIENTÍFICO

Competências Comunicacionais na Preceptoria Médica da Atenção Primária à Saúde:

Análise dos Desafios Formativos e das Demandas da Integração Ensino-Serviço

Resumo

A formação médica na Atenção Primária à Saúde dependeu de práticas comunicacionais capazes de integrar ensino, cuidado e gestão. Este estudo investigou como preceptores desenvolveram essas competências e quais desafios enfrentaram no cotidiano das unidades de saúde. Utilizou-se uma metodologia mista, combinando análise quantitativa e qualitativa para captar tanto as dimensões objetivas quanto os significados subjetivos envolvidos no processo formativo.

Os dados foram obtidos por meio de entrevistas, observações diretas e instrumentos estruturados, analisados por estatística descritiva e pela técnica de Análise de Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Parecer nº 7.477.736.

Os resultados evidenciaram fragilidades na comunicação entre preceptores e estudantes, incluindo dificuldades em adequar conteúdos ao nível de conhecimento dos acadêmicos, limitações estruturais e falta de tempo para atividades pedagógicas. Esses fatores interferiram na construção de processos educativos dialógicos e na qualidade do cuidado.

A elaboração de um guia digital de acolhimento e orientação aos estudantes surgiu como estratégia para padronizar o processo formativo e fortalecer a integração entre ensino e serviço. Concluiu-se que investir na qualificação comunicacional dos preceptores foi essencial para aprimorar o processo educativo, promover cuidado humanizado e fortalecer a Atenção Primária à Saúde como espaço de formação crítica e ética.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde; Preceptoria Médica; Educação na APS; Integração Ensino-Serviço; Formação Médica.

Introdução

A consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS) como espaço formativo exigiu que a preceptoria médica desenvolvesse práticas comunicacionais sólidas, capazes de articular ensino, cuidado e gestão. Na APS, a comunicação ultrapassou a simples transmissão de informações e passou a constituir um dispositivo pedagógico, político e ético que sustentou pactuações, mediou conflitos, fortaleceu vínculos e fundamentou a integração ensino-serviço (FEUERWERKER, 2023).

Apesar disso, persistiram barreiras estruturais e organizacionais que fragilizaram o processo formativo, sobretudo na ausência de diretrizes claras para orientar a atuação preceptora, conforme apontado por Morosini et al. (2022).

O objetivo desta investigação foi elaborar um material de apoio para acolhimento e integração de estudantes de medicina na APS, estruturado como um guia digital

educacional. O manual buscou padronizar um fluxo contínuo de aprendizagem, oferecendo orientação teórico-prática para o desenvolvimento de competências clínicas e comunicacionais essenciais.

A proposta fundamentou-se nos princípios da Educação Permanente em Saúde, articulando dimensões pedagógicas, organizacionais e comunicacionais que fortaleceram a relação ensino-serviço (LIMA; RÊGO, 2020).

A elaboração do guia também permitiu avaliar conhecimentos relacionados ao ensino da preceptoria médica, identificando como práticas educativas dialogaram com referenciais formativos em saúde e com as diretrizes do SUS. Essa análise destacou lacunas pedagógicas e comunicacionais e apontou a necessidade de aprimorar o papel docente dos preceptores, de modo a qualificar a formação clínica e a segurança do cuidado prestado à população (OLIVEIRA et al., 2023).

Entre os resultados identificados, 58,3% dos preceptores relataram dificuldades em adaptar conteúdos pedagógicos ao nível dos estudantes, revelando um descompasso entre domínio técnico e habilidade didática. Essa fragilidade comprometeu a construção de processos dialógicos essenciais à aprendizagem significativa (MOROSINI et al., 2022).

Outros obstáculos incluíram insuficiência de recursos estruturais, falta de tempo e falhas de comunicação entre equipes, evidenciando desafios sistêmicos que ultrapassaram a atuação individual do preceptor e incidiram sobre a dinâmica organizacional das unidades.

Diante desse cenário, o estudo buscou avaliar o conhecimento dos preceptores e desenvolver um manual teórico-prático capaz de contribuir para a qualificação das práticas educativas na APS, promovendo cuidado mais humanizado, seguro e alinhado aos princípios do SUS.

Metodologia

O estudo adotou uma abordagem metodológica quantitativa, caracterizada pelo emprego de técnicas dedicadas à mensuração objetiva e à análise estatística de fenômenos observáveis. A pesquisa quantitativa constituiu o arcabouço pelo qual se buscou a quantificação sistemática das ocorrências, frequências e intensidades relativas ao desenvolvimento e ao aprimoramento das competências comunicacionais entre preceptores e acadêmicos de medicina atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS).

Sua execução implicou a coleta de dados estruturados, mediante o uso de instrumentos padronizados, como questionários validados ou escalas psicométricas, com o objetivo de testar hipóteses e estabelecer relações causais ou de associação estatisticamente significativas entre as variáveis investigadas.

A coleta de dados envolveu entrevistas semiestruturadas e observações diretas em cenários reais de cuidado, além da aplicação de instrumentos estruturados de registro quantitativo, com participação de preceptores das Regionais II, IV e VI de Fortaleza—CE. As entrevistas captaram significados atribuídos às práticas comunicacionais, enquanto as observações documentaram interações clínicas e pedagógicas no cotidiano da APS.

A pesquisa foi realizada em Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), localizadas em uma macrorregião pertencente às Regionais II, IV e VI da Região

Metropolitana de Fortaleza—CE. O estudo ocorreu no período compreendido entre fevereiro de 2024 e agosto de 2025.

O estudo foi conduzido em um município que possuía uma infraestrutura de Atenção Primária à Saúde composta por 134 unidades de saúde, estrategicamente distribuídas em seis regionais administrativas.

Para a delimitação do *locus* da pesquisa, empreendeu-se um processo de seleção intencional e criterioso, resultando na inclusão de três regionais específicas, alinhadas aos critérios metodológicos de elegibilidade previamente estabelecidos pelo projeto.

Os dados quantitativos foram analisados por estatística descritiva simples, enquanto o material qualitativo seguiu as etapas clássicas da análise temática: pré-análise, codificação e categorização.

A triangulação entre métodos reforçou a consistência dos achados e ampliou a validade interpretativa dos resultados, conforme recomendam estudos metodológicos sobre pesquisas em saúde e educação médica.

Resultados e Discussão

Os achados revelaram fragmentação entre o modelo acadêmico e o cotidiano dos serviços de saúde, especialmente no exercício da preceptoria. A falta de canais estruturados de comunicação contribuiu para a descontinuidade pedagógica, a sobrecarga profissional e a pouca integração ensino-serviço, conforme descrito por Morosini et al. (2022). Tal cenário evidenciou a necessidade de estratégias formais de qualificação comunicacional, com o uso de feedback estruturado, linguagem acessível e instrumentos pedagógicos adequados ao contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

A análise quantitativa demonstrou concentração das respostas na UAPS Irmã Hercília (34,78%), enquanto as demais unidades registraram 8,7% cada. Essa assimetria indicou maior sensibilização local ou liderança ativa na integração ensino-serviço, mas também apontou desigualdades na incorporação da preceptoria entre as unidades. Isso reforçou a necessidade de ações articuladas de gestão e políticas que consolidassem a formação em serviço, conforme defendem Campos e Pereira (2023).

A literatura, especialmente experiências como o PET-Saúde, demonstrou que pactuações institucionais, governança colegiada e comunicação horizontal ampliaram significativamente o impacto da integração ensino-serviço (LIMA; RÉGO, 2020). Esses referenciais sustentaram a elaboração do manual educativo, que sistematizou práticas pedagógicas, orientou o feedback formativo e organizou a supervisão, alinhando objetivos institucionais às necessidades territoriais (BRASIL, 2023).

Os resultados também indicaram que fortalecer a comunicação entre ensino e serviço promoveu ganhos estruturais: aumentou o engajamento dos preceptores, qualificou a trajetória formativa dos estudantes, melhorou a organização interna das unidades e elevou a qualidade do cuidado. Evidências apontaram maior resolutividade, acolhimento humanizado e articulação intersetorial mais efetiva quando equipes formadoras atuaram com comunicação clara e empática (FEUERWERKER, 2023; MOROSINI et al., 2022).

Assim, a comunicação eficaz configurou-se não apenas como ferramenta, mas

como condição estruturante da educação na APS. Sua ausência gerou rupturas; sua presença sustentou cooperação, corresponsabilidade e práticas críticas. O manual educativo surgiu, portanto, como um dispositivo transformador, preenchendo lacunas técnico-pedagógicas e fortalecendo uma cultura institucional de diálogo e compromisso com o SUS.

Conclusões

A comunicação demonstrou constituir eixo central da formação médica na APS, qualificando tanto o ensino quanto o cuidado. As lacunas identificadas na formação comunicacional dos preceptores reforçaram a necessidade de estratégias institucionais permanentes para o desenvolvimento dessas competências (OLIVEIRA et al., 2023).

Do ponto de vista docente, a comunicação qualificada potencializou o processo formativo; sob a perspectiva da gestão, melhorou o funcionamento das equipes, ampliou a segurança do paciente e fortaleceu a resolutividade dos serviços.

O estudo mostrou-se relevante ao integrar ensino, gestão e assistência, oferecendo uma abordagem ética e fundamentada que contribuiu para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e para a melhoria dos desfechos em saúde (FEUERWERKER, 2023; LIMA; RÊGO, 2020).

Referências



1. BAILE, W. F. et al. SPIKES—A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. **The Oncologist**, v. 5, n. 4, p. 302–311, 2000.
2. FEUERWERKER, L. C. M. Micropolítica e cuidado em saúde: produção do comum e do singular. **Revista Saúde em Redes**, v. 9, n. 2, p. 12–24, 2023.
3. FIOCRUZ. **Comunicação na integração ensino-serviço**. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2021.
4. HARRIS, R.; SMITH, A. Adapting communication skills for effective teaching and assessment in primary care. **Teaching and Learning in Medicine**, v. 35, n. 4, p. 420–428, 2023.
5. LIMA, V.; RÊGO, M. Educação pelo trabalho e integração ensino-serviço. 2020.
6. MOROSINI, M. V. G. et al. Desafios da preceptoria e fragilidades comunicacionais na APS. 2022.
7. OLIVEIRA, R. et al. Comunicação didática e formação de preceptores na saúde. 2023.

Revista Interagir 🔔

← Back to Submissões

Submissão Avaliação Edição de Texto Editoração

Arquivos da Submissão 🔍 Buscar

▶  25582	Competências Comunicacionais na Preceptoría Médica da Atenção.docx	Janeiro 12, 2026	Texto do Artigo
▶  25778	6321-Folha de Rosto-26479-25777-18-20260203.docx	fevereiro 3, 2026	Folha de Rosto

[Baixar Todos os Arquivos](#)

Discussão da pré-avaliação ➕ Adicionar comentários

Nome	De	Última resposta	Respostas	Fechado
Ajustes artigo	rafaelav 2026-01-13 08:34 AM	carodrigues 2026-02-03 06:48 AM	1	<input type="checkbox"/>



**Manual Prático de Desenvolvimento
de Competências dos Preceptores na APS
direcionadas à Formação de
Graduandos de Medicina**

Maria Carlene Rodrigues

Orientador(a): **Profa^ª. Dra. Anamaria Cavalcante e Silva**

Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologias Educacionais

Área de concentração: Ensino em Saúde

Linha de pesquisa: Processo de Ensino e Aprendizagem e Tecnologias
Educativas em Saúde





MARIA CARLENE RODRIGUES

**MANUAL PRÁTICO DE DESENVOLVIMENTO DE
COMPETENCIAS DOS PRECEPTORES NA APS DIRECIONADAS
À FORMAÇÃO DE GRADUANDOS DE MEDICINA**

Dissertação apresentada ao Centro
Universitário Christus para obtenção
de qualificação de Mestrado em
Professional Ensino na Saúde e
Tecnologias Educacionais. Área de
concentração: Ensino em Saúde.
Linha de pesquisa: Avaliação do
ensino e aprendizagem em saúde
Orientador(a): Prof(a).Dr(a)
Anamaria Cavalcante e Silva.

LISTA DE ABREVIATURA

APS – Atenção Primária à Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

MS – Ministério da Saúde

IES – Instituição de Ensino Superior

UNICHRISTUS – Universidade Christus

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

PNEPS – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 – Capa do produto educacional
- Figura 2 – Apresentação do tema
- Figura 3 – Contexto da Atenção Primária à Saúde
- Figura 4 – Comunicação como eixo da APS
- Figura 5 – Relação preceptor–estudante
- Figura 6 – Desafios comunicacionais na preceptoria
- Figura 7 – Objetivos do produto educacional
- Figura 8 – Percorso metodológico
- Figura 9 – Etapas de construção do infográfico
- Figura 10 – Trajetória do produto educacional
- Figura 11 – Competências comunicativas: visão geral
- Figura 12 – Escuta qualificada
- Figura 13 – Empatia na prática preceptora
- Figura 14 – Vínculo e acolhimento
- Figura 15 – Clareza na comunicação
- Figura 16 – Comunicação assertiva
- Figura 17 – Feedback formativo
- Figura 18 – Estratégias pedagógicas
- Figura 19 – Tecnologias educacionais em saúde
- Figura 20 – Pontos positivos do produto
- Figura 21 – Impactos no processo ensino-aprendizagem
- Figura 22 – Potencial formativo do infográfico
- Figura 23 – Obstáculos encontrados
- Figura 24 – Barreiras comunicacionais
- Figura 25 – Limitações do contexto institucional
- Figura 26 – Superação de desafios
- Figura 27 – Contribuições para a preceptoria
- Figura 28 – Aplicabilidade do produto
- Figura 29 – Relevância para o SUS
- Figura 30 – Ensino na saúde e comunicação
- Figura 31 – Síntese das competências comunicativas

APRESENTAÇÃO

Trajetória formativa na preceptoria em Atenção Primária à Saúde

Minha trajetória na preceptoria em Atenção Primária à Saúde foi se construindo no cotidiano do serviço. Inicialmente, foi a prática assistencial que orientou minhas ações, mas, com o tempo, foi a escuta dos estudantes, dos profissionais da unidade e dos colegas docentes que passou a dar sentido ao percurso formativo.

Esse espaço de diálogo revelou-se fundamental para compreender que o processo ensino-aprendizagem necessitava de maior organização pedagógica e intencionalidade metodológica.

No território da APS, a formação médica mostrou-se mais ampla do que a transmissão de conteúdos técnicos. Tornou-se evidente que o estudante precisava de orientações concretas, estratégias comunicacionais e mediações pedagógicas que favorecessem uma atuação ética, empática e comprometida com a realidade da população. A formação, então, deixou de ser apenas técnica e passou a ser relacional, educativa e social. As limitações estruturais, o tempo reduzido e os desafios organizacionais do serviço foram se apresentando como obstáculos reais, mas também se transformaram em oportunidades de reflexão e reinvenção da prática preceptora. Foi nesse movimento que a necessidade de um material orientador se tornou clara. A ausência de um guia estruturado revelou-se uma lacuna no cotidiano da unidade e no acompanhamento discente.

A elaboração do manual passou a ser, assim, uma resposta a essa ausência.

Ele foi se configurando não como um instrumento prescritivo, mas como um dispositivo educativo, voltado ao acolhimento dos estudantes, ao fortalecimento da escuta ativa e à compreensão do território como espaço vivo de aprendizagem. O ensino deixou de ocupar apenas a sala de aula e passou a habitar os corredores da unidade, as salas de espera, as ações coletivas e, sobretudo, as relações humanas.

Nesse percurso, a preceptoria foi se afirmando como um exercício permanente de mediação pedagógica. O papel do preceptor deixou de ser apenas o de supervisor técnico e passou a ser o de facilitador do conhecimento, incentivando a reflexão crítica, a autonomia discente e o compromisso social com o cuidado.

Assim, o manual tornou-se o registro de uma trajetória em construção. Ele simboliza a convergência entre experiência, reflexão e intencionalidade pedagógica, reafirmando que ensinar foi também aprender, que cuidar passou a ser educar e que transformar a prática exigiu método, sensibilidade e compromisso com a Atenção Primária à Saúde.

SUMÁRIO

PARTE I.....	05
Introdução	06
A Preceptoría como Ferramenta de Aprendizagem no SUS. 06	
PARTE 2.....	07
Finalidade do Manual.....	08
Público-alvo, aplicabilidade e cenários de uso do manual	08
Fundamentos Legais e Educacionais.....	09
PARTE 3.....	11
Triangulação e Análise de Conteúdo	11
Principais Diretrizes da Resolução CNE/CES nº 3/2025.....	12
Perfil do Egresso	13
PARTE 4.....	14
Eixos Formativos para Estudantes em Preceptoría na APS.....	15
PARTE 5.....	17
PARTE 6.....	21
Sugestões de Instrumentos	22
Matriz Diagnóstica da Preceptoría em APS (MDP-APS)	22
Roteiro Integrado de Escuta Pedagógica e Observação Clínica (RIEPOC).....	23
Protocolo de Tradução Pedagógica dos Achados (PTPA).....	26
Instrumentos: Diretores para Gestão das Práticas Educativas na APS.....	28
Considerações Finais	29
Agradecimentos	30
Referências	31

PARTE I

AVALIAÇÃO DO ENSINO DA PRECEPTORIA DE MEDICINA NA APS: SUBSÍDIOS PARA UM MANUAL DE TEORIAS E PRÁTICA EFETIVA NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS



Fonte da imagem (Canva-2026)

INTRODUÇÃO

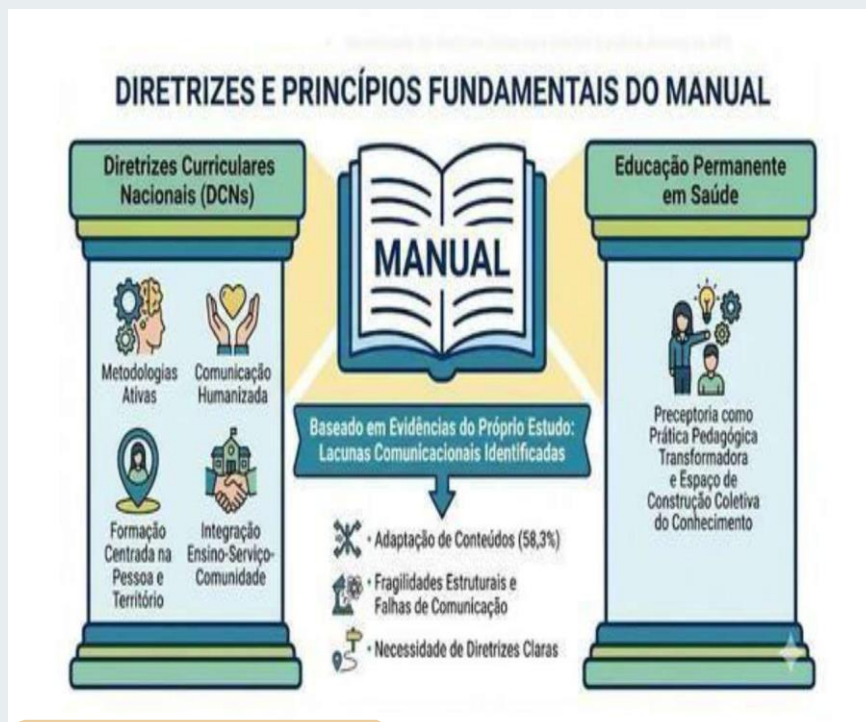
A Preceptoría como Ferramenta de Aprendizagem no SUS

A preceptoría representa um elo estratégico entre o ensino teórico e a prática em saúde, sendo um componente essencial para a formação de profissionais críticos, éticos e socialmente responsáveis. A integração ensino-serviço, prevista nas Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2020), favorece o desenvolvimento de competências essenciais para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo comunicação eficaz, tomada de decisão baseada em evidências e promoção da saúde centrada na pessoa.

A Atenção Primária à Saúde (APS) configura o cenário ideal para o desenvolvimento dessas competências, pois permite ao estudante vivenciar a realidade epidemiológica da população, compreender os determinantes sociais da saúde e aplicar protocolos clínicos padronizados pelo SUS. A preceptoría, nesse contexto, não apenas supervisiona atividades técnicas, mas também orienta o estudante na construção de habilidades de comunicação, imprescindíveis para o relacionamento com pacientes, familiares e equipe multiprofissional (SILVA et al., 2023).

O envolvimento precoce do estudante em práticas supervisionadas potencializa a aprendizagem significativa e contribui para a construção de pensamento crítico e reflexivo, alinhando o desenvolvimento de habilidades técnicas, éticas e comunicacionais. Esta vivência prepara o futuro médico para enfrentar desafios complexos da atenção à saúde, promovendo a integralidade do cuidado e fortalecendo a resolutividade da APS (MENDES; FERREIRA, 2022).

PARTE 2



Fonte da imagem (Canva-2026)

FINALIDADE DO MANUAL

Este manual destina-se prioritariamente aos preceptores de Medicina atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS), aos estudantes de graduação em Medicina inseridos nos serviços e aos gestores das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS). Seu propósito é apoiar a organização do processo formativo em serviço, fortalecer a integração ensino-serviço e qualificar as práticas comunicacionais no cotidiano assistencial. O material deve ser utilizado como guia orientador nos momentos de acolhimento de novos estudantes, planejamento das atividades práticas, supervisão clínica, realização de feedback formativo, organização dos fluxos pedagógicos e desenvolvimento de ações de educação permanente. A proposta do manual fundamenta-se na necessidade de padronizar um fluxo contínuo de aprendizagem, oferecendo subsídios teórico-práticos para o desenvolvimento de competências clínicas e comunicacionais essenciais, em consonância com os princípios da Educação Permanente em Saúde e com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (Lima; Rêgo, 2020; Oliveira et al., 2023).

A elaboração deste instrumento responde diretamente às lacunas identificadas no estudo, especialmente às fragilidades na comunicação pedagógica e à dificuldade de adaptação dos conteúdos ao nível de aprendizagem dos estudantes, relatada por parcela significativa dos preceptores. Dessa forma, o manual configura-se como ferramenta estruturante do processo formativo, contribuindo para a humanização do cuidado, o fortalecimento do vínculo entre ensino e serviço e a qualificação da prática preceptora na APS (Morosini et al., 2022).

Este manual destina-se a orientar acadêmicos, preceptores e gestores da APS, com foco em:

- Favorecer a aprendizagem ativa e o desenvolvimento de competências clínicas, éticas e comunicacionais;
- Integrar metodologias pedagógicas científicas, como Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), Simulações Clínicas e Portfólios Reflexivos, para potencializar a compreensão do estudante;
- Promover alinhamento com diretrizes do MEC e políticas do SUS, garantindo que a experiência prática seja segura, ética e educativa;
- Incentivar o desenvolvimento de habilidades de comunicação eficaz, essenciais para a condução de atendimentos centrados no paciente e para a articulação com a equipe multiprofissional.

Público-alvo, aplicabilidade e cenários de uso do manual

No que se refere aos cenários de aplicação, o manual foi concebido para uso nos diversos espaços de cuidado e aprendizagem da Atenção Primária, incluindo as UAPS, as visitas domiciliares, as salas de vacinação e procedimentos, as atividades coletivas de promoção da saúde, as discussões de casos clínicos e os momentos de devolutiva pedagógica. Esses ambientes representam territórios vivos de aprendizagem, nos quais a comunicação assume papel central na construção do vínculo terapêutico, na organização do trabalho em equipe e no desenvolvimento da autonomia discente. Ao orientar a atuação nesses diferentes cenários, o manual busca promover práticas comunicacionais mais claras, empáticas e centradas na pessoa, favorecendo tanto a formação médica quanto a qualidade da assistência prestada à população.

Diante dessa necessidade, apresenta-se como ferramenta de padronização e humanização da preceptoria, alinhada às DCNs e às recomendações institucionais para o fortalecimento da integração ensino-serviço. Ao sistematizar orientações práticas, busca promover maior uniformidade pedagógica, segurança didática e construção de uma cultura organizacional baseada na escuta, na empatia e na corresponsabilidade entre gestores, preceptores e estudantes.

Fundamentos Legais e Educacionais

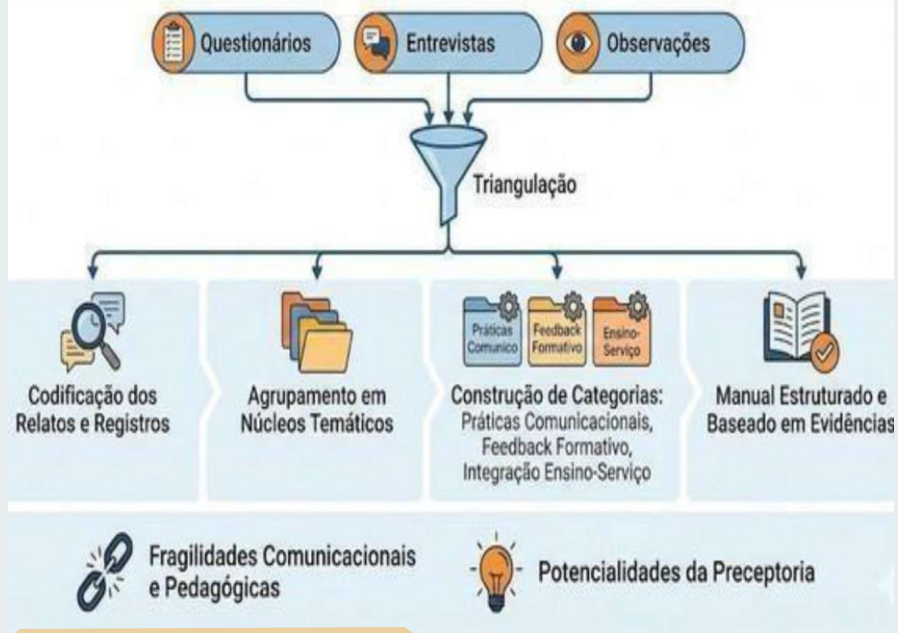
A preceptoria está respaldada por marcos legais, normas educacionais e políticas públicas que regulam a atuação discente em serviços de saúde.

Destacam-se:

- Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de graduação em saúde (Resolução CNE/CES nº 3/2014 e nº 5/2014);
- Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – Portaria nº 1.996/2007;
- Portaria Interministerial nº 1.127/2015, que reforça a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão;
- Protocolos clínicos e fluxos de atenção do SUS, garantindo segurança e padronização da prática.

PARTE 3

TRIANGULAÇÃO E ANÁLISE DE CONTEÚDO



Fonte da imagem (Canva-2026)

O preceptor atua como mediador da aprendizagem, articulando teoria e prática e promovendo desenvolvimento de competências comunicacionais, de raciocínio clínico e de tomada de decisão baseada em evidências. A compreensão do arcabouço legal permite que o estudante desenvolva autonomia segura e ética, enquanto o preceptor conduz a aprendizagem com rigor científico (FREITAS; MORAIS; LIMA, 2021).

A Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025, estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de graduação em Medicina no Brasil. Este documento revoga a Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, e introduz atualizações significativas no perfil do egresso, nas competências e habilidades esperadas, bem como nos princípios e pressupostos para a formação médica.

Principais Diretrizes da Resolução CNE/CES nº 3/2025

1. Perfil do Egresso

A formação médica deve resultar em profissionais com perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo. O médico formado deverá atuar com competência técnica, ética e responsabilidade social, sendo capaz de compreender e intervir nas necessidades de saúde da população.

2. Competências e Habilidades

A resolução define um conjunto de competências e habilidades que o médico deve desenvolver ao longo de sua formação. Estas incluem a capacidade de atuar de forma integrada nas diversas áreas da saúde, trabalhar em equipe multiprofissional, comunicar-se eficazmente com pacientes e colegas, e aplicar conhecimentos científicos e tecnológicos na prática clínica.

3. Princípios e Pressupostos para a Formação

A formação médica deve ser orientada por princípios como a integralidade da atenção à saúde, a promoção da equidade, a valorização da diversidade cultural e a responsabilidade social. Além disso, pressupõe-se a adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que estimulem a autonomia do aluno e a reflexão crítica sobre a prática profissional.

4. Currículo e Organização do Curso

O currículo do curso de Medicina deve ser estruturado de forma flexível, permitindo a integração entre teoria e prática, e a articulação entre os diferentes componentes curriculares. A organização do curso deve contemplar estágios supervisionados, atividades de extensão e práticas comunitárias, visando à formação de médicos comprometidos com a realidade social e sanitária do país.

5. Avaliação da Aprendizagem

A avaliação da aprendizagem deve ser contínua, processual e diversificada, permitindo o acompanhamento do desenvolvimento das competências e habilidades dos alunos. Deve-se priorizar a avaliação formativa, que contribua para o aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem e para a autoavaliação do aluno.

Essas diretrizes visam à atualização da formação médica no Brasil, alinhando-a às necessidades de saúde da população e às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS). A implementação dessas diretrizes requer um esforço conjunto das instituições de ensino superior, dos docentes, dos alunos e dos gestores educacionais, com vistas à promoção de uma educação médica de qualidade e socialmente referenciada.

PARTE 4



Fonte da imagem (Canva-2026)

Eixos Formativos para Estudantes em Preceptoria na APS

Eixo Ético-Profissional

O estudante deve compreender a ética como base de todas as práticas de saúde. O preceptor orienta sobre confidencialidade, sigilo e respeito à diversidade cultural, promovendo comunicação ética e empática. Atividades incluem:

- Discussão de dilemas éticos;
- Role play de atendimentos sensíveis;
- Reflexão estruturada sobre casos clínicos complexos.

Eixo Técnico-Científico

Foca no desenvolvimento de competências clínicas com supervisão direta do preceptor. Estratégias incluem: •

Anamnese e exame físico orientados;

- Discussão de casos em equipe interprofissional;
- Uso de protocolos clínicos do SUS e e-SUS APS;
- Simulações de situações agudas e emergenciais para treinamento seguro.

A articulação com a comunicação eficaz é essencial, pois habilidades técnicas sem capacidade de comunicação comprometem a resolutividade do cuidado (MATTIOLI; GALLINA, 2023).

Eixo Comunicacional

É central para a preceptoria, pois estudantes aprendem a interagir com pacientes e equipes multiprofissionais de forma clara, respeitosa e eficiente. Estratégias:

- Feedback estruturado e supervisão direta em atendimentos;
- Exercícios de escuta ativa e técnicas de entrevista motivacional;

Eixo Socioeducativo

O eixo socioeducativo conecta o estudante à realidade comunitária, incentivando ações de saúde coletiva:

Visitas domiciliares supervisionadas;

Participação em campanhas educativas e projetos de saúde comunitária;

Aplicação de estratégias de comunicação adaptadas ao contexto social, reforçando o papel da APS como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde.

A integração dos eixos forma um ciclo contínuo: comunicação eficaz potencializa aprendizagem técnica e ética, que por sua vez orienta ações socioeducativas mais impactantes.

Papel do Preceptor na Formação Discente

O preceptor supervisiona e facilita a aprendizagem, mediando a integração entre teoria e prática. Competências fundamentais:

- Planejamento pedagógico das atividades;
- Promoção de metodologias ativas;
- Aplicação de feedback construtivo e contínuo;
- Avaliação formativa do estudante, considerando aspectos técnicos, éticos e comunicacionais.

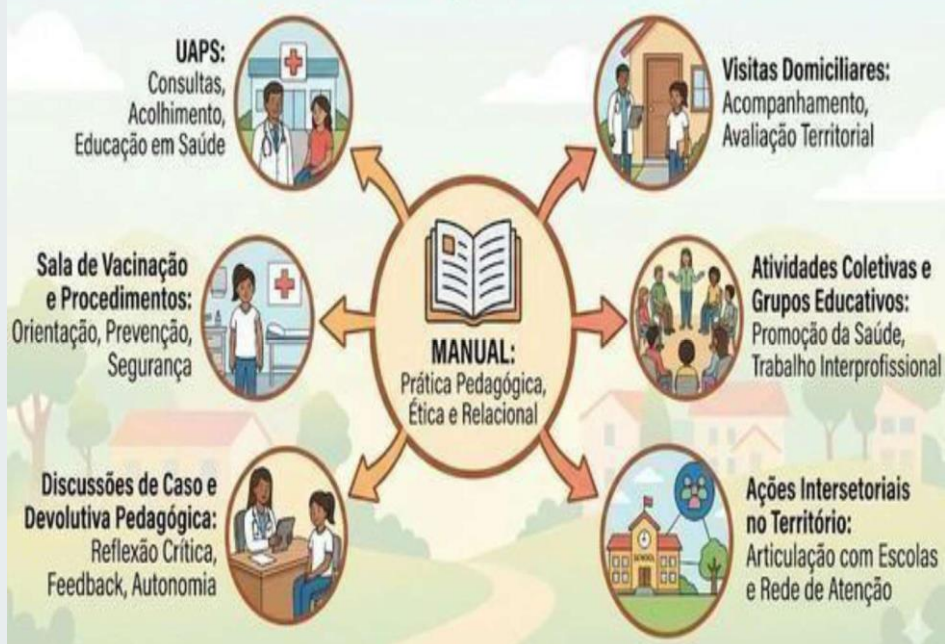
A preceptoria deve enfatizar a comunicação eficaz, preparando o estudante para conduzir atendimentos centrados no paciente e integrar-se ao trabalho multiprofissional.

Boas Práticas do Estudante

- Pontualidade e cumprimento da carga horária;
- Participação ativa em atendimentos e ações comunitárias;
- Registro adequado de informações;
- Solicitação de supervisão sempre que necessário;
- Reflexão crítica sobre prática, com ênfase em comunicação e relação interpessoal.

PARTE 5

CENÁRIOS DE APLICAÇÃO DO MANUAL NA APS



Fonte da imagem (Canva-2026)

AVALIAÇÃO DO *FEEDBACK*

A avaliação deve ser contínua, formativa e integrada aos quatro eixos. Recomenda-se:

- Feedback Sandwich e modelo Pendleton;
- Reflexão do estudante sobre desempenho em comunicação, técnica e ética;
- Registro sistemático de progressos e desafios;
- Discussão de estratégias de melhoria baseadas em evidências científicas (CRUZ NETO; LOPES, 2024).

Papel Estratégico do Gestor da APS

O gestor deve criar condições estruturais, pedagógicas e humanas para a preceptoria, incluindo:

- Padronização e qualificação da preceptoria;
- Apoio à formação de preceptores em metodologias ativas;
- Incentivo à pesquisa e produção científica;
- Garantia de segurança, ética e comunicação eficaz nas atividades do estudante.

Planejamento e Estratégias para Preceptoria Eficaz

O planejamento da preceptoria constitui um elemento central na formação de estudantes de Medicina, sendo essencial definir objetivos claros e específicos para cada estágio, de modo a alinhar expectativas entre preceptores, gestores e acadêmicos. Segundo Harden e Crosby (2000), a clareza nos objetivos permite um aprendizado orientado e a avaliação precisa das competências desenvolvidas. O estabelecimento de metas educativas permite ainda que o estudante compreenda seu papel no cuidado à saúde, promovendo autonomia gradual e responsabilização ética (Mendes & Ferreira, 2022).

A integração ensino-serviço-comunidade representa um eixo estratégico que potencializa a aprendizagem significativa e promove experiências contextualizadas. Diversos estudos demonstram que a interação direta com a comunidade, por meio de visitas domiciliares, ações educativas e atendimentos supervisionados, favorece a construção de habilidades técnicas e socioemocionais (Frenk et al., 2010; Cruzet Neto & Lopes, 2024). Além disso, a conexão com escolas de saúde pública e programas de extensão universitária permite aos estudantes compreender a realidade sanitária local e fortalecer o vínculo com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Metodologias ativas, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), simulações clínicas, mapas conceituais e portfólios reflexivos, demonstram maior efetividade no desenvolvimento do raciocínio clínico, na resolução de problemas e na comunicação interpessoal (Albanese & Mitchell, 1993; Mattioli & Gallina, 2023). A ABP, em especial, promove discussão crítica de casos reais, incentivando o estudante a identificar informações relevantes, propor hipóteses diagnósticas e planejar condutas baseadas em evidências (evidence-based care). O uso de simulações permite a prática segura de procedimentos, a experimentação de estratégias de comunicação com pacientes e familiares, e o aprimoramento de habilidades técnicas sem risco ao paciente (Qiu et al., 2024).

A avaliação formativa contínua e o feedback estruturado são componentes imprescindíveis para garantir aprendizado efetivo e desenvolvimento profissional. Ferramentas como o Feedback Sandwich, Pendleton e checklists estruturados permitem ao preceptor oferecer orientação precisa e construtiva, enquanto o estudante participa ativamente do processo de autoavaliação (Silva & Nogueira, 2023). Estudos indicam que a combinação de feedback contínuo com metodologias ativas favorece não apenas a aquisição de competências técnicas, mas também o aprimoramento da comunicação eficaz, que é essencial para o cuidado centrado no paciente (Kurpas et al., 2025; U.S. American Heart Association, 2024).

A comunicação eficaz deve ser trabalhada transversalmente em todas as atividades práticas e interações na preceptoria. Esta competência engloba habilidades de escuta ativa, clareza na transmissão de informações, empatia e capacidade de adaptar a linguagem ao público-alvo (Rao et al., 2021). A integração dessa dimensão ao planejamento pedagógico é vital para reduzir erros de comunicação, otimizar o cuidado e promover a satisfação do paciente, aspectos fundamentais na atenção primária à saúde. A implementação de projetos de preceptoria bem estruturados na rede pública fortalece a formação de profissionais éticos e socialmente responsáveis, além de potencializar a efetividade do SUS na promoção da saúde coletiva (Mendes & Ferreira, 2022).

PARTE 6

Matriz Diagnóstica da Preceptoría em APS (MDP-APS)
Identificación das prácticas, desafíos en necesidades comunicacionais.

Finalidade: Identificar, de práctica estruturada, as prácticas existentes, os desafíos pedagóxicos e as necesidades comunicacionais da preceptoría.

Práticas Existentes	Desafíos Pedagóxicos	Necesidades Comunicacionais
Aspectos Observados	Aspectos Observados	Aspecto Integrado/as
<input type="checkbox"/> Infraestrutura	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Metodoloxías	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Integración Ensino-Servizo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Comunicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Recursos Limitados?

Falta de Feedback

Principais Ações Sugeridas

- Elaborar módulos específicos
- Capacitación en metodoloxías activas
- Melhorar canais de comunicación.

Fonte da imagem (Canva-2026)

SUGESTÕES DE INSTRUMENTOS : (Fonte autoral, baseado em evidências)

Matriz Diagnóstica da Preceptoria em APS (MDP-APS)

Finalidade

Identificar, de forma estruturada, as práticas existentes, os desafios pedagógicos e as necessidades comunicacionais da preceptoria, servindo como base para decisões educacionais e para a construção dos módulos do manual.

A. Identificação do contexto

- Unidade de Saúde: _____
- Regional: _____
- Data da aplicação: ____/ ____/ _____

Perfil do preceptor (tempo de atuação):

- até 2 anos 3–5 anos 6–10 anos >10 anos

B. Principais desafios percebidos (marcar até três) Ajustar o conteúdo ao nível do estudante

- Falta de tempo para supervisão
- Dificuldades comunicacionais
- Fragilidades estruturais
- Ausência de material orientador
- Outro: _____

C. Mapeamento das práticas atuais (autoavaliação orientada)

Assinale de 1 a 5 (1 = inexistente | 5 = plenamente consolidado):

Dimensão

D. Necessidades formativas prioritárias

Descreva até três:

E. Síntese diagnóstica (preenchimento pelo coordenador pedagógico) Potencialidades identificadas:

Dimensão	1	2	3	4	5
Acolhimento estruturado do estudante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clareza dos objetivos de aprendizagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observação direta das consultas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feedback sistemático ao estudante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Integração estudante-equipe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicação centrada na pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso de estratégias pedagógicas ativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Necessidades formativas prioritárias
Descreva até três:

E. Síntese diagnóstica (preenchimento pelo coordenador pedagógico)
Potencialidades identificadas:

Lacunas comunicacionais principais:

Produto do Instrumento 1

Gera um mapa inicial de necessidades, que orienta:

- os temas das entrevistas,
- os focos da observação em campo,
- e a definição preliminar dos módulos do manual.

Roteiro Integrado de Escuta Pedagógica e Observação Clínica (RIEPOC) - Finalidade:

Aprofundar qualitativamente as experiências dos preceptores e observar, em tempo real, como a comunicação pedagógica acontece nos cenários da APS.

Este instrumento combina entrevista reflexiva + observação estruturada.

Parte 1 — Entrevista reflexiva com o preceptor (30–40 minutos)

Eixo 1 — Experiência formativa

1. Como você organiza o primeiro contato do estudante com a unidade?
2. Quais estratégias utiliza para adaptar o ensino ao nível de cada aluno?

Eixo 2 — Comunicação pedagógica

1. Como costuma realizar devolutivas após atendimentos ou atividades práticas?
2. O que considera mais desafiador ao orientar estudantes na APS?

Eixo 3 — Integração ensino-serviço

1. De que forma a equipe participa do processo formativo?
2. O que poderia melhorar na articulação entre unidade e instituição de ensino?

Eixo 4 — Propostas de melhoria

1. Que recursos práticos deveriam constar em um manual para apoiar sua atuação?

Observação estruturada (consulta ou atividade prática)

1. Marcar: Sim / Parcial / Não

Indicador observado	Sim	Parcial	Não
Apresentação do estudante ao usuário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Linguagem acessível ao paciente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estímulo à participação do estudante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Correções feitas de forma respeitosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feedback após a atividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Discussão clínica reflexiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Protocolo de Tradução Pedagógica dos Achados (PTPA)

Transformar dados brutos (questionários, entrevistas e observações) em conteúdo prático do manual, garantindo coerência entre evidência e produto final.

Este instrumento é aplicado pela equipe organizadora do manual.

Etapa 1 — Agrupamento temático

Liste os achados em categorias:

Categoria A — Comunicação com estudantes

Categoria B — Comunicação com usuários

Categoria C — Organização do ensino em serviço

Etapa 2 — Identificação das lacunas prioritárias

Para cada categoria, responda:

- O que está frágil?
- O que precisa ser padronizado?
- O que já funciona bem?
-

Exemplo:

Categoria A

Fragilidade: ausência de feedback estruturado

Potencialidade: boa relação interpessoal

Etapa 3 — Conversão em módulos do manual

Utilize a matriz:

Lacuna identificada	Conteúdo do manual	Ferramenta prática
Ex.: dificuldade de devolutiva	Módulo Feedback Formativo	Roteiro de feedback

Etapa 4 — Validação pedagógica

Antes da versão final do manual, responder:

- O conteúdo reflete a realidade da UAPS?
- Está em linguagem acessível?
- Pode ser aplicado no cotidiano?
- Favorece autonomia discente?
- Fortalece comunicação humanizada?

Produto do Instrumento 3 Garante que o manual:

- não seja apenas teórico,
- seja construído a partir da prática real,
- esteja alinhado às necessidades do território,
- e promova excelência pedagógica.

Instrumentos Diretoradores para Gestão das Práticas Educativas na APS

Foco: Excelência no ensino em serviço e construção de manuais pedagógicos



Fonte da imagem: autoral

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preceptoria é um instrumento estratégico de formação, permitindo que estudantes desenvolvam competências técnicas, éticas e comunicacionais em ambientes reais de atenção à saúde. A articulação entre eixos formativos, ético-profissional, técnico-científico, comunicacional e socioeducativo, assegura que a experiência do estudante seja completa e significativa, fortalecendo a prática reflexiva e crítica. A ênfase na comunicação eficaz durante as atividades práticas promove o aprendizado significativo, a segurança do paciente e a integração entre ensino, serviço e comunidade.

Gestores e preceptores, ao atuarem de forma articulada, garantem condições estruturais, pedagógicas e éticas para que a preceptoria atenda aos princípios do SUS e às diretrizes acadêmicas, incluindo aquelas estabelecidas na Resolução CNE/CES nº 3/2025. Esta integração resulta na formação de profissionais de saúde capazes de atuar com excelência técnica, sensibilidade social e compromisso ético, contribuindo diretamente para a melhoria da qualidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde (Harden & Crosby, 2000; Cruzet Neto & Lopes, 2024; Mattioli & Gallina, 2023).

REFERENCIAS

- ALBANESE, Mark A.; MITCHELL, Susan. Problem-based learning: a review of literature on its outcomes and implementation issues. **Academic Medicine**, Philadelphia, v. 68, n. 1, p. 52-81, 1993.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). **Effective communication in healthcare settings**. Dallas: AHA, 2024.
- BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Brasília, DF: MEC, 2014.
- BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina. Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025. Brasília, DF: MEC, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.
- CRUZ NETO, João Batista; LOPES, Ana Paula. Feedback formativo e aprendizagem significativa na formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 48, n. 1, e2024012, 2024.
- FRENK, Julio *et al.* Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet**, London, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, 2010.
- FREITAS, Daniel; MORAIS, Adriana; LIMA, Vanessa. Preceptoria em saúde: fundamentos pedagógicos e prática em serviço. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 19, e0031217, 2021.
- HARDEN, Ronald M.; CROSBY, Joy. The good teacher is more than a lecturer: the twelve roles of the teacher. **Medical Teacher**, London, v. 22, n. 4, p. 334-347, 2000.
- KURPAS, Donata *et al.* Communication skills training and patient-centered care in primary health services. **BMC Medical Education**, London, v. 25, n. 1, p. 1-10, 2025.

- LIMA, Vanessa; RÊGO, Marta. **Educação pelo trabalho e integração ensino-serviço**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.
- MATTIOLI, Gabriel; GALLINA, Luciana. Comunicação clínica e resolutividade do cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 137, p. 356-368, 2023.
- MENDES, Eugênio Vilaça; FERREIRA, Rodrigo. **A Atenção Primária à Saúde no SUS: fundamentos, práticas e desafios contemporâneos**. Brasília, DF: CONASS, 2022.
- MOROSINI, Márcia Valéria *et al.* Preceptoria e formação em saúde: desafios pedagógicos e comunicacionais na APS. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 26, e220078, 2022.
- QIU, Xinyu *et al.* Clinical simulation and communication skills training in medical education. **Simulation in Healthcare**, Philadelphia, v. 19, n. 1, p. 45-53, 2024.
- RAO, Divya *et al.* Effective communication skills for patient-centered care. **Patient Education and Counseling**, Amsterdam, v. 104, n. 9, p. 2149-2156, 2021.
- SILVA, Ana Paula; NOGUEIRA, Mariana. Avaliação formativa e feedback estruturado na preceptoria em saúde. **Revista Ensino em Saúde**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 89-101, 2023.
 - SILVA, Ricardo *et al.* Comunicação clínica e formação médica na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 47, n. 2, e2023034, 2023.