



Avaliação do curso de formação de preceptores em saúde (UNA-SUS)

Evaluation of the training course for health preceptors (UNA-SUS)

Jonatas Reis Bessa¹, Diego Diz Ferreira², Josué Miguel de Oliveira³, Cláudio Monteiro⁴, Lina Barreto⁵, Alysso Lemos⁶, Rafaella Ugrin de Oliveira Silva⁷, Kellen Cristina da Silva Gasque⁸

¹ Doutor em Psicologia (UFBA), Secretária Executiva da UNA-SUS.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2918-9666>

Email: jonatas.reisbessa@gmail.com

² Doutorando em Saúde Coletiva (UFSC). Secretária Executiva da UNA-SUS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4639-5242>

Email: diego.psicoufsc@gmail.com

³ Mestrando em Odontologia (UnB). Secretária Executiva da UNA-SUS.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3263-1387>

Email: josuemoliv@gmail.com

⁴ SE-UNA-SUS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9660-7792>

Email: claudiomonteiro@unasus.gov.br

⁵ Doutora em Odontologia (FOUSP). Secretária Executiva da UNA-SUS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4981-6276>

Email: linabrasil@unasus.gov.br

⁶ Mestre em Engenharia Agrícola (UFV). Secretária Executiva do SUS.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9451-2546>

Email: alyssonlemons@unasus.gov.br

⁷ Graduanda em Odontologia. Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0350-9713>

Email: rafaella.oliveira@sou.unifal-mg.edu.br

⁸ Doutora em Odontologia (USP). Secretária Executiva da UNA-SUS.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2015-2717>

Email: kellen.gasque@fiocruz.br

Correspondência: Kellen Cristina da Silva Gasque, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-DF) Gerência Regional de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil. Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, CEP: 70904-130.

Copyright: Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 4.0 Internacional.

Conflito de interesses: os autores declaram que não há conflito de interesses.

Como citar este artigo

Bessa JR, F DD, Oliveira JM de, Monteiro C, Barreto L, Lemos A, Silva RU de OS, Gasque KC da S. Avaliação do curso de formação de preceptores em saúde (UNA-SUS). Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais. [online], volume 8, n. especial VI. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, março de 2023, p. 85-102. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>. Acesso em "dia/mês/ano".

Data de recebimento do artigo: 20/08/2022

Data de aprovação do artigo: 11/01/2023

Data de publicação: 30/03/2023

Resumo

Introdução: Os cursos oferecidos pela UNA-SUS no contexto da educação permanente em saúde possibilitaram a qualificação de milhares de profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde em todo o país. Entretanto, a avaliação ainda não se constitui como estratégia institucionalizada nesse contexto. Para o estudo pretendeu adaptar a matriz avaliativa do Programa Multicêntrico de Qualificação Profissional em Atenção Domiciliar à distância (UNA-SUS/ UFSC) para o curso de Preceptores em Saúde, visando a pactuação de um núcleo comum de indicadores, medidas e

parâmetros. **Métodos:** 1- constituição de um núcleo comum de indicadores/medidas; 2- produção e validação de instrumentos/enquetes para início e fim da formação, a partir do núcleo comum pactuado. **Resultados:** Foi consensuada uma matriz com 3 dimensões, 21 indicadores e 36 medidas distribuídas com parâmetros consensuados entre equipe de pesquisadores e gestão do curso. A partir disso, duas enquetes, abertura (33 itens) e conclusão (37 itens) foram construídas. Após passar por evidências de validade de conteúdo, as enquetes se reestruturaram em abertura (29 itens) e conclusão (37 itens). **Conclusão:** as métricas produzidas pelas enquetes construídas corroborarão em insights avaliativos sobre o curso, bem como evidências do que melhorar ou adaptar para futuras ofertas.

Palavras-chave: Atenção à Saúde, Política de Saúde, Governança em Saúde.

Abstract

Introduction: The courses offered by UNA-SUS in the context of continuing education in health have enabled the qualification of thousands of professionals working in the

*Unified Health System throughout the country. However, evaluation is not yet an institutionalized strategy in this context. This study aimed to adapt the evaluation matrix of the Multicenter Program of Professional Qualification in Distance Home Care (UNA-SUS/ UFSC) to the course of Health Preceptors, aiming at the agreement of a common core of indicators, measures and parameters. **Methods:** 1- Creation of a common core of indicators/measures; 2- Production and validation of instruments/services for the beginning and end of the training, based on the agreed upon common core. **Results:** A matrix with 3 dimensions, 21 indicators and 36 measures distributed with parameters agreed upon by the research team and the course management was agreed upon. From this, two surveys were constructed, opening (33 items) and concluding (37 items). After undergoing content validity testing, the surveys were restructured into opening (29 items) and conclusion (37 items). **Conclusion:** The metrics produced by the constructed surveys will support course evaluation as well as evidence of what to improve or adapt for future offerings.*

Keywords: Delivery of Health care, Health Policy, Health Governance.

1. Introdução

Em decorrência de uma saúde fragmentada e resultante de um currículo estático, considerando os avanços territoriais, tecnológicos e científicos da área, a educação permanente em saúde (EPS), por meio da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), surge na busca por respostas dinâmicas aos avanços na saúde, na prática profissional e nos territórios de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2005). Disso destaca-se a criação das Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS), com objetivos de estimular práticas necessárias às demandas dos territórios de atuação do SUS, retroalimentando o desenvolvimento de ações de EPS (Silva et al., 2016), além de serem oportunidades para o desenvolvimento da educação interprofissional (Miranda et al., 2015). As RMS utilizam-se de estratégias que valorizem os saberes prévios dos residentes,

favorecendo a construção do aprendizado, pela relação residente-preceptor, por entender que sejam oriundos da experiência profissional, do conhecimento tácito e pessoal (Arnemann et al., 2018), sob a perspectiva de uma educação crítico-reflexiva e libertadora (Freire, 2015). Além disso, as RMS pressupõem que as atividades sejam multiprofissionais e interdisciplinares, exigindo que os preceptores possam propor ações e práticas que favoreçam espaços de aprendizagem que não se limitem ao núcleo profissional, mas que promovam a interface entre as diversas profissões, sob a perspectiva multiprofissional com o fim último da atenção e cuidados integrais ao usuário do SUS (Arnemann et al., 2018).

Para que os residentes se qualifiquem de maneira efetiva e com resolutividade, há a necessidade de uma formação contextualizada, com professores e preceptores preparados. Nesse ponto, esbarra-se na dificuldade de seleção de preceptores, devido a fatores como a baixa produtividade clínica, longas horas de trabalho e reconhecimento limitado, a despeito de muitos incentivos relatados na literatura com a relação à preceptoria em saúde. Em um estudo buscando conhecer essas barreiras ao desenvolvimento da preceptoria, alguns temas foram identificados por Bernstein et al (2021)(1).

- i. Impacto dos estudantes (como eles afetam o ambiente clínico, o tempo, a produtividade clínica e a infraestrutura);
- ii. Reconhecimento (benefício aos preceptores pela educação dos estudantes, compensação financeira, progressão na carreira, demonstração de apreciação);
- iii. Bem-estar (fatores que influenciam o bem-estar físico; balanço entre trabalho e vida pessoal; flexibilidade).
- iv. Liderança (papéis de liderança clínica e educacional; estabelecimento de expectativas para os preceptores; comunicação clara das exigências institucionais de ensino).

A Secretaria Executiva da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) iniciou as produções de ofertas educacionais na proposta de ser um laboratório de inovação tecnológica e pedagógica (2). Nesse sentido é que foi desenhado e produzido o Aperfeiçoamento Multiprofissional de Preceptores para Integração Ensino e Serviço nos territórios de saúde (AMP), cujas áreas temáticas e micro cursos são apresentados na figura 1. Os 22 micros cursos somam 250 horas de estudos. O aluno precisará realizar no mínimo 180h nesses micros cursos, escolhendo sua trilha de aprendizagem, certificando-se em pelo menos um micro curso de cada uma das 9 Áreas Temáticas. Para obter o certificado em cada um dos micros cursos, deverá realizar todas as avaliações formativas que o compõe, para obter acesso à avaliação somativa (final do micro curso estudado) a qual após aprovação, emitirá automaticamente o certificado do micro curso. Espera-se que ao final do processo de

formação o egresso seja capaz de atuar na prática cotidiana das redes de gestão e de serviços, em processos formativos voltados para atender “às transformações exigidas pela sociedade em seus movimentos organizados; para o fortalecimento do sus e à produção de um cuidado centrado “no encontro” com os usuários, suas necessidades e suas redes, além da necessidade de firmar conexões entre profissionais e serviços, com modos de gestão mais inclusivos e capazes de acolhimento (3) e Feuerwerker, 2004b).

Nesse sentido, os resultados aqui apresentados referem-se à construção de um modelo lógico e de uma Matriz de Análise e Julgamento (MAJ) para o AMP com oferta multiprofissional cujo objetivo é qualificar os preceptores multiprofissionais para o desenvolvimento de ações educacionais visando ao fortalecimento da integração ensino e serviço nos territórios de saúde.

Neste artigo, apresentamos a produção de um arcabouço lógico e a adaptação de uma MAJ, bem como a construção e validação do instrumento dela derivado.

2. Métodos

Dada a complexidade exigida na avaliação de cursos online, a construção de marco teórico e envolve uma equipe multidisciplinar e instrumentos de bases qualitativas e quantitativas. Nesse sentido, um marco teórico do AMP foi construído, considerando-se os princípios pedagógicos dessa formação e a literatura utilizada e o ementário do programa. Com isso, a Matriz Avaliativa (MA) foi adaptada e validada. Por meio dela, um instrumento a ser aplicado aos concluintes do AMP foi construído e adaptado. A seguir, são apresentados os principais achados do marco teórico, adaptação da MA e construção do instrumento com discussão na literatura atual.

3. Resultados

3.1 Marco Teórico do AMP

De maneira a compreender melhor as notas teóricas que perpassam a construção do marco teórico que norteou o instrumento de conclusão, foi feita uma divisão em Princípios Pedagógicos, o Ementário e o Processo de Aprendizagem e Ensino do AMP. Por meio deles, os conceitos e teorias foram apresentados.

Princípios Pedagógicos do AMP

O AMP foi fundamentado na interdisciplinaridade empregada como facilitadora da construção do conhecimento ampliado de saúde; no respeito à autonomia do aprendiz que pode fazer sua trilha de aprendizagem; em narrativas que representam os conteúdos, ressignificando os conceitos que permeiam a saúde, conforme Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004, que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Com estruturação para o autoaprendizado, possibilitando a autogestão pelo aprendiz, sem intermediação de tutoria, por meio de objetos de aprendizagem interconectados, mas também independentes entre si. Desse modo, poderá escolher quais os conteúdos que prefere ou precisa estudar, configurados em micros cursos certificáveis, baseados no conceito do *microlearning*, cujos benefícios principais incluem: melhor retenção de conceitos; melhor engajamento dos estudantes; aumento da motivação dos estudantes; engajamento no aprendizado colaborativo e melhora nas habilidades de aprendizagem e desempenho (4–9).

Além disso, é ideal para trabalhadores, por ser desenhado para *anywhere/anytime learning* (tradução: aprendizado em qualquer tempo e espaço). Possui alguns meta-requerimentos fundamentais, como descrito por Gabrielli e colaboradores (2006): promover a aquisição de habilidades básicas como flexibilidade e adaptabilidade no aprendiz, desenvolver sua criatividade, melhorar suas habilidades de comunicação, promovendo aprendizagem colaborativa.

O AMP foi desenhado com base em competências profissionais necessárias aos preceptores da saúde, compreendidas como “a capacidade de agir eficazmente em determinada situação, apoiada em conhecimentos, mas sem se limitar a eles e que busca responder às necessidades do mundo contemporâneo; constrói-se na formação, mas também nas diferentes situações do trabalho” (PERRENOUD, 1999). Para a definição das competências do AMP, alguns referências teóricos importantes foram considerados, como o Currículo Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade (MFC), organizado pela Sociedade Brasileira de MFC (10). Segundo ele, três campos prioritários são delimitados: Fundamentos (Teóricos, da Prática e Gestão e Organização dos Serviços de Saúde), Atenção à Saúde (Individual, a grupos populacionais ou situações específicas) e Formação optativa ou complementar (Medicina Rural, Práticas Integrativas e Complementares).

Outra fonte utilizada é a Resolução número 2 da CNRMS que dispõe sobre as diretrizes gerais dos programas de residência multiprofissional e em Profissional de Saúde (11), na qual especifica que os programas devem ser orientados por:

“estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurados em itinerário de linhas de cuidado nas redes de atenção à saúde, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a formação fundamentada na atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar” (11).

Além disso, a mesma resolução afirma que há necessidade de se propor metodologias integradoras dos saberes e práticas que permitam desenvolver competências para que haja mudanças nos processos de formação, atenção e gestão na saúde. Em uma pesquisa qualitativa realizada com 15 preceptores de uma Residência de MSF e oito trabalhadores da Estratégia Saúde da Família, competências foram encontradas e classificadas em áreas, como proposto por Witt, a saber: valores profissionais, comunicação, trabalho em equipe, gerência, orientada à comunidade, promoção da saúde, resolução de problemas, atenção à saúde, educacional e em ciências básicas da saúde pública e coletiva. Esse estudo apresentou toda a potencialidade pedagógica e política da RMSF para transformação das práticas de cuidado em saúde e sobre a necessidade de pensar a formação a partir de uma perspectiva ampliada do processo saúde-doença (Nascimento e Oliveira, 2010).

Com esse referencial teórico, as competências desejadas foram categorizadas em 9 Áreas Temáticas, dentro das quais foram distribuídos os 22 micros cursos propostos no AMP.

O eixo estruturante da formação por competências não foi pensado como apenas como instrumentos de aquisição de habilidades, mas também, por meio da interdisciplinaridade, como uma ferramenta para possibilitar uma visão ampliada do significado da preceptoria e do seu papel fundamental na formação dos profissionais de saúde. Buscou-se também estimular à reflexão do aprendiz sobre suas competências, de maneira que pudesse traçar seu percurso de aprendizagem ao longo da oferta, analisando e definindo quais as suas prioridades de aprendizagem.

De modo a estimular os estudantes a buscarem áreas temáticas foram de sua zona de conforto, ou seja, naquelas áreas nas quais eles já atuam ou já possuem domínio e para que seja atingida a proposta de diversificação de competências, todos os alunos devem se matricular e receber o certificado em pelo menos um micro curso de cada uma das 9 áreas temáticas do curso de aperfeiçoamento.

O AMP é autoinstrucional, ou seja, cada micro curso que o compõe pode ser estudado no tempo e no ritmo do aluno sem a intervenção de professores ou tutores. A avaliação de cada micro curso é feita por meio de questões objetivas construídas com base nos princípios da Teoria de Resposta ao Item (TRI) (12). Além da oferta no Ambiente Virtual de Aprendizagem, foram propostos webinários com especialistas nas diversas áreas temáticas do Curso para aumentar o engajamento dos participantes, além de proporcionar discussões atualizadas sobre as grandes temáticas abordadas no Curso. O uso de webinários tem sido encorajada, sobretudo em formações cujos estudantes são também trabalhadores (13–15).

Além disso, a Interdisciplinaridade foi priorizada como ferramenta de construção do conhecimento ampliado de saúde e das dimensões objetivas e subjetivas dos sujeitos do cuidado (da Silva et al., 2019; (16,17). Como pilares para o crescimento profissional dos estudantes do AMP, que também são trabalhadores, os micros cursos foram desenvolvidos pensando-se na promoção de transformações dos serviços de saúde, incentivando-os a reflexão sobre a prática desenvolvida e as possibilidades e limites para transformá-la. A articulação das habilidades e conteúdo dos micros cursos com os contextos da prática profissional foi incentivado, conforme MORAES, 2003.

Por fim, a EPS seria a espinha dorsal da formação, que conforme está especificada na PNEPS, é baseada na aprendizagem significativa e na perspectiva de transformação das práticas profissionais (18).

Ementário do AMP

De face da estrutura pedagógica proposta pelo AMP, foi realizado um estudo sobre o ementário que poderia nortear a enquete de conclusão do curso. A proposta do ementário é a articulação dos domínios de aprendizagem, com integração entre os micros cursos no campo da atenção à saúde, da educação, da promoção em saúde, dos fundamentos do SUS, da identidade profissional do preceptor, da gestão em saúde, da participação e controle social, da identidade profissional do preceptor e do trabalho em equipe.

A primeira área temática foi Atenção à Saúde, apresentando 5 cursos, a saber: Reconhecimento do Território, Rede Integrada e Cuidados Integrados, Práticas Educacionais no Contexto da Atenção à Saúde, Raciocínio Clínico e Competência Diagnóstica e Método Clínico Centrado na Pessoa – MCCP. Outra área temática é a Promoção da Saúde nas quais os cursos trabalhados foram: Intervenções de Promoção em Saúde no Território e Princípios e Diretrizes da Promoção em Saúde. A seguir, os Fundamentos do SUS são apresentados na

terceira área temática. Nessa área, temos os seguintes cursos: O SUS na Formação de Recursos Humanos e Princípios, Diretrizes e Avanços do SUS. A Área Temática 4 escolhida foi Gestão em Saúde e seus cursos são: Gestão da Formação para o SUS e Monitoramento do Processo de Ensino e Aprendizagem. Na quinta Área Temática temos o Trabalho em Equipe, sendo assim distribuídos os seus cursos: O Trabalho em Saúde e Liderança e Gestão de Conflitos. A sexta área apresenta a Educação. Seus cursos são: Estratégias Educacionais, Planejamento das Práticas Educativas, Avaliação Educacional e Educação Permanente em Saúde. A Comunicação é a sétima área temática, sendo composta dos seguintes cursos: Aperfeiçoando a Comunicação para o Cuidado em Saúde, Plano de Comunicação em Saúde. Na área temática 8, a Abordagem Familiar e Comunitária foi buscada, por meio dos seguintes cursos: Participação e Controle Social e Abordagem Familiar. Finalmente, na nova área temática, trabalham-se os Valores Profissionais, por meio do curso Profissionalismo e Identidade Profissional do Preceptor.

A partir de uma matriz avaliativa (MA) produzida previamente (19) e adaptada considerando-se o referencial teórico exposto, um instrumento foi construído para ser utilizado como enquête de encerramento dos micros cursos do AMP, conforme exposto a seguir.

Adaptação e Validação da MA e construção do questionário para o AMP

Considerando-se a altíssima complexidade da avaliação de uma formação para preceptores da saúde, envolvendo diferentes atores e grandes áreas de estudo, a necessidade de utilizar uma matriz avaliativa que permitisse uma melhor visualização dos achados tornou-se fundamental, conferindo maior fidedignidade aos dados obtidos e, conseqüentemente, permitindo uma análise mais fidedigna avaliação (20,21). A adaptação da MA final resultou em 4 dimensões, 6 subdimensiones 15 indicadores. A partir desses indicadores, foram definidas 34 medidas, mostrando como o indicador será calculado, a partir de um parâmetro para emissão do juízo de valor e a respectiva fonte de informação. Assim, os parâmetros são utilizados como referências para a emissão do juízo de valor, podendo ser fundamentados em referências bibliográficas e normativas, em distribuições estatísticas de dados e no conhecimento e experiência dos avaliadores. Para conduzir a oficina de consenso, optou-se por adotar a técnica tradicional de comitê (22) com especialistas. A partir das medidas da MA, o questionário dos concluintes foi elaborado. Dentre os parâmetros utilizados estão: Escala Likert de Concordância, escala tipo Likert e dicotômica (Sim/Não). As escolhas dos

parâmetros são baseadas em evidências científicas sobre a construção de instrumentos (Kellan, 2021; Roth et al., 2019) A MA é apresentada no Quadro 1.

O questionário foi avaliado por 3 especialistas, utilizando o índice de concordância utilizado foi o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), que permitiu a análise da Clareza, Pertinência e Relevância de cada item (23). O critério de análise utilizado foi $CVC = 0,80$ para os índices gerais e específicos, bem como um espaço aberto e qualitativo para os juízes sugerirem mudanças ou adaptações (24). Foi realizado o cálculo da concordância entre os juízes. O instrumento foi considerado claro ($CVC=0,95$), pertinente ($CVC=0,95$) e relevante ($CVC=0,96$). Realizou-se uma oficina de consenso entre os pesquisadores análise de divergências e pactuação de porcentagens. O questionário final validado é composto de 36 itens. Esse questionário foi incorporado ao Moodle dos micros cursos da AMP para preenchimento pelos concluintes.

A importância de uma avaliação consistente para a AMP reside na responsabilidade do papel do preceptor em saúde, como um ator chave na conexão entre os conteúdos teóricos e a prática profissional, possuindo experiência prática e características docentes, fazendo a supervisão direta dos estudantes, durante sua formação, em suas atividades nas unidades e serviços de saúde (25–27). Sobretudo em contextos multiprofissionais, como é a realidade do SUS, considerando-se os conceitos de andragogia e aprendizagem significativa, ele contribui para a construção do conhecimento nos territórios da saúde, exigindo habilidades e competências específicas (3,28). Nesse sentido foi pensada a adaptação de uma MA para a AMP, considerando-se os pressupostos teóricos da preceptoria e os objetivos de aprendizagem proposto nesse programa de formação.

Nesse trabalho apresentamos a adaptação de uma MA e construção de questionário para o AMP, na busca pela melhor qualificação das ofertas desse programa. Os resultados obtidos com a aplicação desse questionário serão apresentados posteriormente.

4. Conclusão

A formação de preceptores em Saúde trabalha a integração ensino e serviço e permite que haja o desenvolvimento de uma aprendizagem mais crítico-reflexiva pelo estudante das diferentes formações em saúde. Essas formações de preceptores necessitam ser avaliadas, sobretudo considerando-se os diferentes territórios de atuação desses profissionais e a enorme heterogeneidade dos cursos de graduação da saúde, muitas vezes com propostas curriculares que são distópicas da realidade do futuro profissional. Sendo assim, a matriz avaliativa é uma ferramenta comprovadamente eficaz para apoiar a elaboração de

instrumentos que permitam a avaliação de ofertas educacionais, nas diferentes modalidades de ensino, sejam elas presenciais, híbridas ou a distância e para os diferentes tipos de formação. E, o instrumento construído a partir dessa matriz avaliativa fornecerá subsídios para que sugestões de melhorias ou adaptações no AMP sejam levantadas, corroborando para que a formação realmente seja efetiva para atingir os objetivos de aprendizagem propostos. Ademais, apresenta-se como limitação o fato desse tipo de questionário, embora traga resultados relevantes e úteis para as próximas ofertas, por ter um carácter prioritariamente quantitativo pode exigir que estudos qualitativos sejam realizados com os demandantes e cursistas para que as evidências levantadas sejam refinadas e confirmadas.

Agradecimentos

Os autores agradecem a toda a equipe de Ciência de Dados da Secretaria Executiva pelo apoio na obtenção dos materiais utilizados na produção do AMP.

5. Referências

1. Bernstein J, Maatman T, Kaljo K. Leadership Views on the Barriers and Incentives to Clinical Preceptorship.
2. Mesquita MFA, Silva RU de O, Gasque KC da. Secretaria Executiva da UNA-SUS como um Laboratório de Inovação em Educação a Distância e Tecnologia. *Saúde & Transformação Social / Health & Social Change*. 10 de novembro de 2022;13(2):82–93.
3. Ceccim RB, Meneses LB de A, Soares VL, Pereira AJ, Meneses JR de, Rocha RC dos S, et al. Formação de Formadores para Residências em Saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva [Internet]. Rede UNIDA; 2018 [citado 11 de janeiro de 2023]. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/Formacao-de-Formadores-para-Residencias-em-Saude>
4. Shail MS. Using Micro-learning on Mobile Applications to Increase Knowledge Retention and Work Performance: A Review of Literature. *Cureus* [Internet]. 2 de agosto de 2019 [citado 11 de janeiro de 2023];11(8). Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/21612-using-micro-learning-on-mobile-applications-to-increase-knowledge-retention-and-work-performance-a-review-of-literature>
5. De Gagne JC, Woodward A, Park HK, Sun H, Yamane SS. Microlearning in health professions education: a scoping review protocol. *JBI Evidence Synthesis*. junho de 2019;17(6):1018.
6. Nikou S. A micro-learning based model to enhance student teachers' motivation and engagement in blended learning. *Em Association for the Advancement of Computing in*

- Education (AACE); 2019 [citado 11 de janeiro de 2023]. p. 509–14. Disponível em: <https://www.learntechlib.org/primary/p/207690/>
7. Halbach T, Solheim I. Gamified Micro-Learning for Increased Motivation: An Exploratory Study [Internet]. International Association for Development of the Information Society. International Association for the Development of the Information Society; 2018 out [citado 11 de janeiro de 2023]. Disponível em: <https://eric.ed.gov/?id=ED600597>
8. Reinhardt KS, Elwood S. Promising Practices in Online Training and Support: Microlearning and Personal Learning Environments to Promote a Growth Mindset in Learners [Internet]. Handbook of Research on Virtual Training and Mentoring of Online Instructors. IGI Global; 2019 [citado 11 de janeiro de 2023]. p. 298–310. Disponível em: <https://www.igi-global.com/chapter/promising-practices-in-online-training-and-support/www.igi-global.com/chapter/promising-practices-in-online-training-and-support/208836>
9. Mohammed GS, Wakil K, Nawroly SS. The Effectiveness of Microlearning to Improve Students' Learning Ability. International Journal of Educational Research Review. 16 de abril de 2018;3(3):32–8.
10. 006_material_saude_curriculo_competencias_mfc.pdf [Internet]. [citado 11 de janeiro de 2023]. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/biblioteca_em_saude/006_material_saude_curriculo_competencias_mfc.pdf
11. index.pdf [Internet]. [citado 11 de janeiro de 2023]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192;
12. Pasquali L. TRI – Teoria de Resposta ao Item: Teoria, Procedimentos e Aplicações. Editora Appris; 2020. 230 p.
13. Melo AS de, Bezerra ES, Dantas JC da S, Silva OI da. Webinários como uma alternativa de formação continuada: uma experiência com ferramentas digitais / Webinars as an alternative for continuous formation: an experience with digital tools. Brazilian Journal of Development. 29 de janeiro de 2021;7(1):11500–12.
14. Serravalle KML, Silva AR, Alves AC da S, Sodré G de B, Cancio JA, Nobre LC da C. INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS NAS ESTRATÉGIAS DE APOIO À RENAST-BA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19. Revista Baiana de Saúde Pública. 9 de abril de 2021;45(Especial_1):267–81.
15. UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, Pestana BAD, Souza IG, Perissato IL. Revisões em Saúde Coletiva: tendências, recorrências e lacunas [Internet]. 1º ed. Editora COLAB; 2021 [citado 11 de janeiro de 2023]. Disponível em: <https://img1.wsimg.com/blobby/go/f259b81c-fa9a-44d1-8947-ca1ec8d9b5d2/LIVRO%20-%20REVIS%3%95ES%20EM%20SA%3%9ADE%20COLETIVA%20-%20TEND-0002.pdf>

16. Pinto EPR, Bitu N do NC, Ribeiro AK de O, Rocha DDR, Rocha MAC da, Santos ARM. INTERDISCIPLINARIDADE ENTRE SAÚDE BUCAL E SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE FORTALEZA-CE. Em: Odontologia: pesquisa e práticas contemporâneas - Volume 2 [Internet]. 1º ed Editora Científica Digital; 2021 [citado 11 de janeiro de 2023]. p. 145–53. Disponível em: <http://www.editoracientifica.com.br/articles/code/211106794>
17. Bandeira MVR, Belarmino A da C, Anjos S de JSB dos, Silva MRF da, Ferreira Junior AR. Colaboración interprofesional para el seguimiento odontológico prenatal en atención primaria de la salud. *Salud Colectiva*. 24 de janeiro de 2020;15:e2224.
18. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004 [Internet]. [citado 11 de janeiro de 2023]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>
19. Colussi CF, Hellmann F, Verdi M, Serapioni M, Savassi LCM, Ferreira DD, et al. Estudo de avaliabilidade do Programa Multicêntrico de Qualificação Profissional em Atenção Domiciliar a Distância (PMQPAD). *Cad Saúde Pública*. 8 de outubro de 2021;37:e00081920.
20. Favero MD, Hinson JM. Evaluating Instructor Technology Integration in Community and Technical Colleges: A Performance Evaluation Matrix. *Community College Journal of Research and Practice*. 3 de maio de 2007;31(5):389–408.
21. Yu CM, Chang HT, Chen KS. Developing a performance evaluation matrix to enhance the learner satisfaction of an e-learning system. *Total Quality Management & Business Excellence*. 7 de junho de 2018;29(7–8):727–45.
22. Derrick G, Samuel G. The future of societal impact assessment using peer review: pre-evaluation training, consensus building and inter-reviewer reliability. *Palgrave Commun*. 23 de maio de 2017;3(1):1–10.
23. Department of Medical Education, School of Medical Sciences, Universiti Sains Malaysia, MALAYSIA, Yusoff MSB. ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. *EIMJ*. 28 de junho de 2019;11(2):49–54.
24. Practical validation framework for competence measurement in VET: a validation study of an instrument for measuring basic commercial knowledge and skills in Switzerland | Empirical Research in Vocational Education and Training | Full Text [Internet]. [citado 11 de janeiro de 2023]. Disponível em: <https://ervet-journal.springeropen.com/articles/10.1186/s40461-021-00122-2>
25. Farias-Santos BC de S, Noro LRA. PET-Saúde como indutor da formação profissional para o Sistema Único de Saúde. *Ciênc saúde coletiva*. março de 2017;22:997–1004.
26. index.pdf [Internet]. [citado 11 de janeiro de 2023]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192

27. livro-preceptorial-em-programas-de-residencia.pdf [Internet]. [citado 11 de janeiro de 2023]. Disponível em: <https://preceptores.icict.fiocruz.br/livro-preceptorial-em-programas-de-residencia.pdf>
28. Ribeiro KRB. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM CURSO DE DOUTORADO EM ENFERMAGEM. 2015;

Anexos

Figura 1: Áreas temáticas e microcursos do Aperfeiçoamento Multiprofissional de Preceptores para Integração Ensino Serviços nos Territórios de Saúde.



Fonte: Produzido pela Secretaria Executiva da UNA-SUS.

Quadro 1. Matriz avaliativa adaptada para o Aperfeiçoamento Multiprofissional de Preceptores			
Dimensão	Subdimensão	Indicador	Medida
CARACTERÍSTICAS DO CURSO E RECURSOS EDUCACIONAIS	ESTRUTURA CURRICULAR	ADEQUAÇÃO DO CONTEÚDO DO CURSO	O conteúdo foi suficiente para o alcance dos objetivos estabelecidos e está relacionado à prática profissional do público alvo do curso.
		DIMENSIONAMENTO DA CARGA HORÁRIA	A carga horária foi bem dimensionada para a realização de todas as atividades propostas.
		DIVULGAÇÃO DA ESTRUTURA DO CURSO	Divulgação de informações sobre: os objetivos do curso, objetivos de aprendizagem, a grade curricular, o sistema de avaliação e a equipe gestora do curso antes da matrícula.
	TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	SUORTE TÉCNICO	O aluno teve suporte técnico adequado (resolutivo e em tempo hábil) quando encontrou dificuldades.
		USABILIDADE DO AVA	Os guias de navegabilidade foram facilitadores para o uso dos ambientes de aprendizagem. Falhas no AVA dificultaram as atividades durante o curso. O curso é apresentado de forma adaptada e facilmente acessível no computador/laptop.
		QUALIDADE DOS RECURSOS AUDIOVISUAIS	As atividades propostas são motivadoras.

	RECURSOS EDUCACIONAIS		As características visuais dos recursos audiovisuais (Vídeo, gráficos e infográficos, áudio) utilizados facilitaram o aprendizado. A linguagem dos recursos audiovisuais (Vídeo, gráficos e infográficos, áudio) utilizados foi compreensível e acessível.
	ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS	AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	Existência de atividades avaliativas que relacionam teoria e prática. As avaliações tiveram uma abordagem formativa (contribuíram no processo de aprendizagem). Congruência entre a avaliação e o conteúdo desenvolvido durante o curso.
		CONTEXTUALIZAÇÃO DO CONTEÚDO DO CURSO COM A REALIDADE	Existência de atividades tendo como base situações-problema do cotidiano. O curso/módulo possibilitou a problematização das situações de aprendizagem.
		AUTONOMIA DE APRENDIZAGEM	Existência de ferramentas de busca/pesquisa na plataforma. O curso oferece ferramentas para organização do plano de estudos do aluno. O curso oferece estratégias para gestão do tempo de realização das atividades: mostra o que já foi alcançado e o que ainda não foi feito (barra de progresso) e/ou existência de tempo estimado para realização das atividades (uma estratégia pelo menos).

		QUALIDADE DA BIBLIOGRAFIA	<p>O material didático disponibilizado aos alunos possui bibliografia adequada.</p> <p>A bibliografia recomendada foi suficiente para compreensão do conteúdo.</p> <p>O curso/módulo oferece bibliografia complementar de fácil acesso para estudo dos conteúdos.</p>
GESTÃO DO CURSO		SECRETARIA ACADÊMICA	<p>As demandas administrativas dos alunos (solicitação de declarações, processo de inscrição, envio de documentos e outros) foram resolvidas pela secretaria acadêmica do curso.</p>
RESULTADOS	QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL	QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DO PROFISSIONAL	<p>O curso contribuiu para que o aluno tenha uma visão mais crítica da realidade em que atua. O curso promoveu reflexão sobre o processo de trabalho.</p> <p>O curso contribuiu para a realização de atividades que antes não se sentia capacitado para realizar.</p> <p>A realização do curso contribuiu para o reconhecimento e o manejo dos problemas</p>
		QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO	<p>A realização do curso promoveu mudanças no processo de trabalho.</p> <p>A realização do curso fomentou a formação de uma rede de relacionamento profissional.</p> <p>A realização do curso possibilitou a qualificação da relação profissional-usuário.</p> <p>Os conhecimentos adquiridos no curso foram compartilhados com os colegas de trabalho/equipe.</p>

		QUALIFICAÇÃO DA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL	O curso serviu como estímulo para procura de outros cursos de formação profissional. O curso serviu como estímulo para a procura de outros conhecimentos além daqueles indicados no próprio curso.
SATISFAÇÃO DO ALUNO		SATISFAÇÃO GLOBAL	Satisfação com o curso. Indicação do curso para um colega.