

**A preceptoria como experiência de ressignificação profissional:
“um aperto de mente”**

**Preceptorship as an experience of professional reframing:
“a mental jolt”**

**La preceptoría como experiencia de resignificación profesional:
“una sacudida mental”**

Carina Marinho Picanço*

 <http://orcid.org/0000-0003-4758-4333>

Elizeu Clementino de Souza**

 <http://orcid.org/0000-0002-4145-1460>

Resumo: Este artigo apresenta uma pesquisa (auto)biográfica com preceptores de Programas de Residência Multiprofissional em Saúde. Tem-se como objetivo compreender, a partir das narrativas, qual o sentido atribuído pelos profissionais ao exercício da preceptoria nesses programas. Estes se configuram como espaços potentes de formação, ao articularem teoria e prática nos diversos cenários do Sistema Único de Saúde. Participaram da pesquisa nove preceptoras vinculadas à residência em um hospital de grande porte. Utilizaram-se entrevistas narrativas, as quais foram analisadas à luz dos princípios metodológicos da pesquisa (auto)biográfica. As narrativas apontam que, embora as preceptoras reconheçam e reflitam sobre as dificuldades, elas revelam que os deslocamentos provocados pelo encontro com a residência exercem um papel transformador em sua vida-profissão. Considera-se, portanto, que, ao refletirem sobre a trajetória no programa de residência, as preceptoras ressignificam a vida-profissão a partir de novos sentidos que são atribuídos ao seu fazer.

Palavras-chave: Residência em saúde. Preceptor. (Auto)biografia.

Abstract: This article presents an (auto)biographical study involving preceptors from Multiprofessional Health Residency Programs. It aims to understand, through their narratives, the meanings healthcare professionals attribute to the practice of preceptorship in these programs. Such programs provide powerful learning environments by integrating theory and practice across different settings of Brazil's Unified Health System (SUS). Nine female preceptors affiliated with a residency program at a large hospital participated in the study. Narrative interviews were conducted and analyzed in light of the methodological principles of

* Enfermeira. Doutora em Educação e Contemporaneidade. Professora visitante do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Cuidar em Saúde da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) – *campus* VII. E-mail: <mpicanco@uneb.br>.

** Doutor em Educação. Secretário Especial de Relações Internacionais da Universidade do Estado da Bahia (SERINT/UNEB). E-mail: <esouza@uneb.br>.

(auto)biographical research. The narratives indicate that, although the preceptors acknowledge and reflect on the difficulties they face, they reveal that the shifts brought about by their engagement with the residency program have a transformative effect on their professional lives. The study therefore concludes that, by reflecting on their trajectories within the residency program, the preceptors reframe their professional lives by attributing new meanings to their practice

Keywords: Health residency. Preceptor. (Auto)biography.

Resumen: Este artículo presenta una investigación (auto)biográfica con preceptores de Programas de Residência Multiprofissional em Saúde. Su objetivo es comprender, a partir de las narrativas, los sentidos que los profesionales atribuyen al ejercicio de la preceptoría en estos programas. Estos programas constituyen espacios formativos potentes al articular teoría y práctica en los diversos escenarios del Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil. Participaron en la investigación nueve preceptoras vinculadas a un programa de residência en un hospital de gran tamaño. Se realizaron entrevistas narrativas, analizadas a la luz de los principios metodológicos de la investigación (auto)biográfica. Las narrativas muestran que, aunque las preceptoras reconocen las dificultades y reflexionan sobre ellas, revelan que los desplazamientos generados por el encuentro con la residência ejercen un papel transformador en su vida profesional. Se considera, por tanto, que, al reflexionar sobre sus trayectorias en el programa de residência, las preceptoras ressignifican su vida profesional a partir de los nuevos sentidos que atribuyen a su práctica.

Palabras clave: Residência em saúde. Preceptor. (Auto)biografia.

Introdução

As atividades desempenhadas pelos preceptores no contexto da formação em programas de residência em saúde, em grande parte, estão associadas às demandas assistenciais inerentes ao seu processo de trabalho na instituição. Ao vivenciar uma duplicidade de papéis, assistencial e formativo, o profissional de saúde enfrenta uma sobrecarga, inserido em um cenário marcado por tensões e desafios relacionados à desvalorização profissional, institucional e política. Observamos, com frequência, a ausência de reconhecimento institucional e de mecanismos formais de valorização da função de preceptoría, somada à sobreposição de atribuições e à insuficiência de financiamento específico para o exercício dessa atividade. Tais condições evidenciam fragilidades na estrutura organizacional e nas políticas de formação em serviço, comprometendo a qualidade do processo formativo e o desenvolvimento profissional dos preceptores.

Entretanto, as narrativas de preceptores de programas de residência revelam que essa experiência não se restringe às dimensões de precarização e sobrecarga. Diríamos, em oposição, que esse movimento de resistir para existir aponta para a emergência de processos de deslocamento subjetivo e reflexividade profissional que favorecem trajetórias de crescimento no aspecto mais amplo do sujeito. Nesse sentido, a experiência da preceptoría configura-se como um espaço potente de produção de sentidos, capaz de ressignificar o ser e o fazer profissional, repercutindo tanto na identidade profissional quanto na dimensão pessoal dos sujeitos envolvidos.

A Residência Multiprofissional em Saúde foi instituída por meio da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005 (Brasil, 2005), e está alicerçada nos preceitos de interdisciplinaridade, educação permanente e formação prática em serviço. Desse modo, configura-se como importante estratégia de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brandt *et al.*, 2025; Brasil, 2005). Desde sua implantação, observamos avanços relevantes no que tange à formação em saúde. Entre eles, destacamos a ampliação da oferta de bolsas para diferentes categorias profissionais, a expansão de programas em diversas áreas temáticas, inclusive no âmbito hospitalar, e a maior distribuição das vagas nas regiões Norte e Nordeste do país.

Apesar desses progressos, ainda persistem desafios importantes para a consolidação da Residência Multiprofissional em Saúde, especialmente no exercício da preceptoría. Essas

fragilidades, já mencionadas, estão frequentemente associadas à sobrecarga de trabalho, à limitada formação pedagógica e à insuficiente valorização institucional desses profissionais. Gonsalves *et al.* (2025) destacam a preceptoria como uma atividade fundamental para a formação dos residentes em saúde, pois envolve a orientação, o acompanhamento e a avaliação dos processos de ensino-aprendizagem no contexto da prática profissional. Nesse sentido, refletirmos sobre a preceptoria em saúde torna-se fundamental para discutir o processo de formação e qualificação da força de trabalho.

Ao compreendermos o trabalho a partir da abordagem sociológica, considerando sua dimensão constitutiva da existência humana, ancoramo-nos em Antunes (2025), que aponta para o sentido do trabalho como algo intrinsecamente articulado ao sentido da vida. Nessa direção, a presente pesquisa também se assenta na noção de experiência proposta por Larrosa (2020), compreendendo-a como aquilo que se constitui a partir de acontecimentos significativos para o sujeito, capazes de mobilizar, inquietar e produzir transformações em sua trajetória.

Dessa forma, o “aperto de mente”, anunciado no título e extraído da narrativa de uma das colaboradoras da pesquisa doutoral¹, é uma expressão regional bastante utilizada no Nordeste brasileiro, especialmente no estado da Bahia. Tal expressão remete a algo que inquieta ou perturba; contudo, o aspecto essencial dessa perturbação reside no movimento de deslocamento que ela provoca. Diante da necessidade de superar tal dilema, o sujeito com a “mente apertada” mobiliza-se em busca de resolução/superação. Aquele que “aperta a mente” – no caso mencionado, o residente – é, por sua vez, compreendido como alguém que, ao indagar, busca compreender algo que também lhe provoca inquietação, na perspectiva crítico-dialógica de Freire (2016), segundo a qual o educando é sujeito ativo no processo de aprendizagem.

Assim sendo, neste estudo, recorte da tese de Picanço (2022), temos por objetivo compreender, a partir das narrativas, qual o sentido atribuído pelos profissionais ao exercício da preceptoria em Programas de Residência Multiprofissional em Saúde.

Caminho metodológico

Trata-se de uma pesquisa (auto)biográfica que se configura também como pesquisa-formação. Ao analisarmos as narrativas (auto)biográficas a partir do referencial teórico-metodológico das Histórias de Vida e da Pesquisa-Formação, compreendemo-las em três dimensões interligadas. Primeiro, como fenômeno, entendido como o ato narrativo que possibilita investigar a formação do sujeito que narra. Segundo, como metodologia de pesquisa, na qual as narrativas constituem fonte central do método (auto)biográfico, articuladas a outras fontes para a construção de Histórias de Vida ou de Memoriais de Formação. Por fim, como experiência formativa, que favorece a (re)significação das vivências, promovendo o autoconhecimento e a construção da identidade narrativa em um processo reflexivo que envolve tanto quem narra quanto quem escuta ou lê, especialmente o pesquisador (Abrahão, 2024).

A pesquisa² em tela foi realizada em um hospital público de grande porte localizado em Salvador, Bahia (BA), inaugurado em 1979. Trata-se de uma instituição de alta complexidade, de

¹ Trata-se de recorte de tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Educação e Contemporaneidade da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), intitulada “*Eu aprendo com eles e acho que eles aprendem comigo*”: experiências de preceptoras de programas de residência multiprofissional em saúde (Picanço, 2022).

² A presente pesquisa vincula-se ao Projeto “Educação, narrativa e saúde: aprendizagens biográficas e acervos experienciais vinculados a contextos educacionais e multiprofissionais em saúde”, Processo nº 402864/2025-5, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), por meio da Chamada CNPq/Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI) nº 44/2024 – Faixa B – Grupos Consolidados.

nível terciário e certificada como hospital de ensino. Além da assistência, atua na formação em saúde, sendo proponente de Programas de Residência Médica (PRM), Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) e Programas de Residência em Área Profissional da Saúde (PRAPS).

As participantes da pesquisa foram preceptoras dos PRMS/APS vinculadas ao *lôcus* de estudo. Como critérios de inclusão, foram consideradas profissionais enfermeiras, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogas e fonoaudiólogas que exerciam a função de preceptoria e faziam parte do quadro do hospital estudado. Foram excluídas as profissionais que não aceitaram participar do estudo ou estavam afastadas por licença e/ou férias no período do trabalho de campo. As profissionais foram convidadas aleatoriamente, de forma a contemplar todas as categorias profissionais, e utilizamos a técnica de saturação dos dados para encerrar a inclusão de outras participantes, totalizando nove colaboradoras da pesquisa.

Referente ao anonimato, as participantes Daniele, Ylara, Ludmilla e Luana preferiram manter seus primeiros nomes na pesquisa. As demais indicaram outro nome e/ou nos solicitaram que escolhêssemos um, de forma que não fossem identificadas, a saber: Loren, Liz, Maria Rita, Aurora e Elza; esses nomes vêm sinalizados com um asterisco após o nome (exemplo: Loren*). Todos os preceitos éticos e as diretrizes metodológicas apresentadas no *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) foram levados em consideração.

A produção empírica se deu mediante a realização de entrevistas narrativas, no período de maio de 2020 a julho de 2021. As entrevistas duraram, em média, 15 minutos. Iniciamos as entrevistas retomando os eixos temáticos: 1. Formação profissional; 2. Ingresso na profissão; 3. Trajetória como preceptor de programa de residência. Explicamos que utilizaríamos o gravador para o registro da narrativa e estaríamos com um diário para anotações, para que depois pudéssemos avaliar se haveria necessidade de retomada de algum aspecto que não tivesse ficado claro e/ou de maior aprofundamento. Posteriormente, as gravações foram transcritas manualmente, com a retirada de alguns vícios de linguagem, e enviadas individualmente por *e-mail* para que cada colaboradora pudesse validar a entrevista e/ou retirar/acrescentar informações complementares.

Sobre os aspectos éticos, em atendimento ao estabelecido na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sobre pesquisas envolvendo seres humanos (Brasil, 2013), a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do local de estudo, conforme Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 01896918.8.0000.5028. A pesquisa foi iniciada após o fornecimento de informações ao campo de pesquisa e às participantes sobre a metodologia, o objetivo e a justificativa do estudo.

Foi entregue às colaboradoras o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias devidamente assinadas, deixando claros os aspectos relativos à sua participação, à garantia do anonimato e/ou à decisão pela não anonimização, à livre escolha de participar e/ou desistir em qualquer fase da pesquisa, além de explicitar o instrumento que seria utilizado e os benefícios e riscos mínimos a que estariam expostas. Foi garantido que as entrevistas seriam arquivadas e o material analisado seria guardado confidencialmente e, após cinco anos, destruído.

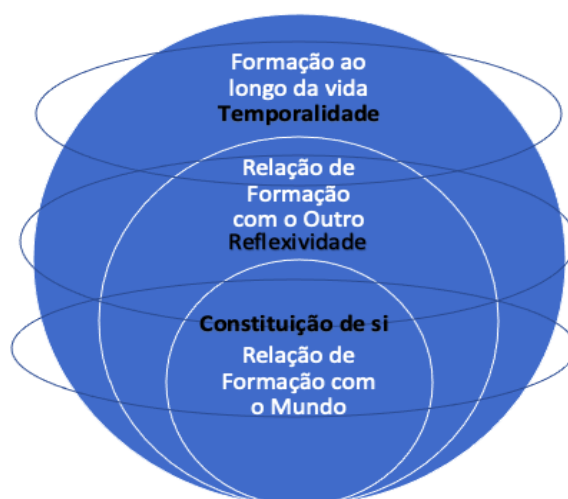
Para a análise do *corpus* construído com as colaboradoras desta pesquisa, tomamos como princípio orientador a análise em três tempos. O primeiro, denominado pré-análise – Tempo I –, compreende a escuta sensível e atenta e as leituras sucessivas das fontes, implicando o cruzamento individual e coletivo das histórias, além do mapeamento inicial de significações e unidades temáticas de análise. No que se refere ao Tempo II – leitura temática –, ocorrem leituras cruzadas e a possibilidade de apreensão de regularidades, irregularidades, particularidades e subjetividades de

cada história, individual e coletivamente, o que possibilita a compreensão-interpretação do texto narrativo. O Tempo III – análise interpretativa-compreensiva – compreende leituras e releituras individuais e, em seu conjunto, do *corpus* das narrativas, recorrendo aos agrupamentos das unidades de análise temática e/ou ao conjunto das narrativas e das fontes utilizadas (Souza, 2014).

Para o processo de construção das categorias, foi criada uma planilha no Excel® com três colunas: na primeira, foi disposto o *corpus* de cada entrevista; na segunda, as unidades de registro; e, na terceira, as categorias temáticas. No processo de leitura e releitura, conforme explicitado nos Tempos I e II, as unidades de registro foram inicialmente destacadas no próprio *corpus* para fins de agrupamento das regularidades/irregularidades e posterior criação das categorias temáticas.

O processo de leitura e releitura individual e coletiva, a partir da categorização, foi guiado pelos princípios metodológicos da abordagem (auto)biográfica: temporalidade, reflexividade e constituição de si. Ademais, a análise foi realizada à luz da concepção de formatividade proposta por Honoré (1992), que se refere à formação ao longo da vida, à relação de formação com o outro e à relação da formação com o mundo, conforme podemos observar no esquema descrito na Figura 1.

Figura 1 – Esquema de análise da pesquisa (auto)biográfica ancorada na concepção de formatividade construída por Bernard Honoré



Fonte: Extraída de Picanço (2022, p. 105).

Convém destacarmos que o movimento analítico se desenvolveu ao longo de todas as etapas (Tempos I, II e III), mas é nesse último, após sucessivas leituras e releituras do *corpus*, que se tornaram possíveis a orientação e o reagrupamento das unidades temáticas, bem como o estabelecimento de um diálogo interpretativo com o conjunto das narrativas e das fontes.

Tal movimento permitiu apreendermos o que podemos compreender como o “fundo” da obra produzida pelas narrativas, isto é, aquilo que sustenta e atravessa as experiências relatadas. Ao direcionarmos o olhar para esse plano, discutimos os elementos centrais e compartilhados entre as narrativas, buscando dar visibilidade às aprendizagens que delas emergem, bem como às reflexões que suscitam sobre as trajetórias de vida das participantes.

Resultados e discussão

As colaboradoras, em sua maioria, a saber, Loren*, Ylara, Ludmilla, Daniele, Maria Rita*, Elza* e Aurora*, possuem mais de 16 anos de graduação e atuação na assistência e passaram a exercer atividades de preceptoria, em média, após nove anos de exercício da profissão. As demais, Liz* e Luana, tinham mais de seis anos de formação. A maioria possui vínculo permanente com a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), como servidoras estatutárias.

As colaboradoras da pesquisa são nove mulheres: três enfermeiras, duas fisioterapeutas, duas psicólogas, uma nutricionista e uma fonoaudióloga, com idades entre 35 e 44 anos. Todas possuem pelo menos uma especialização, e a maioria realizou dois cursos de pós-graduação e duas participaram anteriormente de programas de residência.

Embora apresentemos, neste manuscrito, um recorte da pesquisa doutoral, com destaque para uma das categorias emergentes do processo de compreensão, é importante ressaltarmos que a análise se constituiu a partir do conjunto das histórias de vida narradas pelas participantes. Nesse percurso, pudemos ampliar o foco analítico e identificar elementos comuns que configuram pontos de convergência e interseção entre as diferentes trajetórias. Dessa forma, emergiram duas categorias temáticas e oito subcategorias, conforme disposto no Quadro 1.

Quadro 1 – Síntese das categorias analíticas da tese

Primeira categoria analítica	1. Trajetória das preceptoras dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde				
Subcategorias	1.1 Memórias formativas: vida-profissão		1.2 Escolha profissional: cuidado à vida		1.3 Inserção na preceptoria: reconhecimento do seu papel formador
Segunda categoria analítica	2. Ser preceptora dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde: sentido atribuído às experiências				
Subcategorias	2.1 Modos de acompanhar e a práxis pedagógica	2.2. Dimensão relacional: aspecto central no processo formativo	2.3 A experiência interformativa no caminhar com o outro	2.4 Refletir e questionar a prática para um agir transformador	2.5 A preceptoria como ressignificação de sentido da profissão

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023. Dados da pesquisa.

Assim, a discussão aqui apresentada relaciona-se à segunda categoria temática (“Ser preceptora dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde: sentido atribuído às experiências”), em especial à quinta subcategoria, denominada “A preceptoria como ressignificação de sentido da profissão”. Essa subcategoria fundamenta-se em uma reflexão sobre a experiência de ser preceptora de programas de residência e os sentidos atribuídos a essa experiência, especificamente no que se refere aos processos de ressignificação da função de preceptoria.

A experiência da preceptoria como espaço de deslocamento na vida-profissão

O trabalho em saúde é uma tarefa complexa por se destinar a indivíduos ou populações e fundamentar-se em um encontro interpessoal próprio do cuidar da vida. A incorporação e o fortalecimento da educação permanente em saúde na cultura institucional constituem estratégias potentes para a transformação das práticas em saúde, pois possibilitam a reflexão sobre o fazer cotidiano e o compartilhamento de experiências (Machado *et al.*, 2023).

Refletir sobre a prática implica valorizar a experiência e mobilizar valores que orientam a ação. Nesse sentido, a formação envolve, essencialmente, uma interrogação sobre a própria existência. Para conhecer a experiência formativa, é necessário voltar-se ao ato de refletir sobre ela. A partir da experiência, o conhecimento se constrói por meio da formulação de hipóteses, etapa fundamental de todo processo científico, o que evidencia o papel central da reflexão. Assim, a abordagem que orienta este fazer é assumidamente reflexiva. Desse modo, compreendemos que a experiência em si não pode ser plenamente descrita ou transmitida; o que se expressa é a reflexão produzida sobre ela, capaz de indicar referências no percurso do conhecimento (Honoré, 1992).

É importante considerarmos também os sentidos e sentimentos atribuídos pelos profissionais em sua itinerância formativa. Entre eles, destacamos a esperança, que, juntamente com a angústia, expressa a intenção, o projeto e a emergência do possível. Nesse contexto, o desenvolvimento de novas compreensões manifesta-se na esperança, na qual o possível se revela por meio da reflexão sobre a própria reflexão. Nessa espiral metarreflexiva, angústia e esperança constituem um par: a angústia relaciona-se à ansiedade diante do que ainda não se resolve na busca pelo possível, enquanto a esperança aponta para a abertura de novos sentidos. Esses dois aspectos, sentimento e ação, representam formas intensas de energia vivida na experiência formativa. Assim, quando a reflexão se transforma em metarreflexão, a experiência é atravessada por angústia e esperança, e é nesse espaço de intersecção que a energia se converte em produtora de sentido e de projeto (Honoré, 1992).

Acrescentamos a essa discussão a perspectiva de Morin (1999), segundo a qual emoção, paixão, prazer, desejo e dor integram o próprio processo de conhecimento. Nessa compreensão, conhecer não é um ato puramente racional, mas envolve dimensões afetivas e subjetivas que atravessam a experiência humana. É nesse entrelaçamento entre razão e emoção que se revelam os sentidos atribuídos pelas participantes às suas experiências formativas:

Sempre quis participar da residência daqui. Sempre conversei muito isso com a coordenadora, vamos fazer residência, vamos montar. Mas na época que eu estava aqui de 2005 a 2011, a gente não tinha tanta informação sobre a residência, não sei bem como estava bem isso no campo político, mais central, acabou não rolando. Dora* sempre teve bastante resistência, porque a gente não recebia, porque a gente tinha alguns colegas que tinham resistência a receber estagiário ou receber residente futuramente se fosse o caso, e não recebiam [dinheiro] por isso. Eu sempre tive muita clareza de quando eu escolhi trabalhar em um hospital público, hospital-escola, formar era minha tarefa, então, como eu fazia com paixão, eu não tinha dúvidas se eu queria ter ou não, mas a gente sempre viveu esse questionamento, eu não ganho pra isso, por que a gente tem que receber? É trabalho a mais, acho que anima o trabalho, estagiário e residente animam um trabalho (Preceptora Maria Rita*, entrevista narrativa, novembro de 2020).

[...] entrei na residência e me apaixonei, me apaixonei, aprendo enlouquecida, aprendo muito com eles, o tempo inteiro, o tempo inteiro [...]. Eu os vejo muito interessados a estarem atualizados, então para mim, a gente que está ali na assistência, naquele técnico, para mim é ótimo, porque eles estão ali o tempo todo “Lud você viu o artigo que saiu ontem?” Eu não tinha nem visto, “ah tá bom, a gente discute amanhã”. Então a cada dia eu estou aprendendo uma coisa nova com eles. E a preceptoria para mim, eu não quero sair nunca, eu não quero entrar naquele profissional, aquele servidor público engessado, atrasado, sabe, eu tenho muito medo de virar esse profissional, acomodado, com conhecimento atrasado, entendeu? Então, eu estar na residência, eu estou o tempo todo me reciclando, o que é que eu gosto de fazer com eles, estar mesclando isso, vamos para teoria, porque a gente não trabalha no achismo, a gente vai para a literatura, a gente discute tudo que está embasado na literatura. Mas eu gosto muito também de chegar e colocar a mão na massa, de estar dentro da UTI, de estar lá atendendo o paciente, mostrando para eles, olha, ó lá, isso aqui que a gente viu no artigo, a gente foi aqui aplicar, não é tão fácil não, não é tão simples. Eu gosto muito, eles pelo menos dão o *feedback*, excelente (Preceptora Ludmilla, entrevista narrativa, outubro de 2020).

Sempre que posso eu tento buscar isso nos residentes, a gente pede que eles tragam, embora a maioria também sinta a mesma repulsa que eu sentia [na época em que era residente], tem que trazer artigo, tem

que discutir, tem que trazer, tem que estudar, tem, porque essa é a parte que a gente realmente leva, porque aprender a tarefa em si é mais fácil para qualquer pessoa. Eu digo a eles, se eu colocar um menino da higienização aqui dentro, não sendo demérito ele ser da higienização, mas se eu ensinar como dilui tantas vezes uma medicação, se eu ensinar três vezes ele vai saber, eu não quero isso, eu quero que vocês saibam o porquê e para quê. E aí a gente vai seguindo, vai tentando amadurecer essa parte. [...] no primeiro momento, eu ensino só como prepara, como é que faz e pronto, mas eu digo vá para a casa agora e me diga por que que você fez, para que que serve, em que situação você vai usar? Acho que isso fortalece o vínculo entre a prática e a teoria, que é o que eles estão fazendo lá. Semana passada, antes da mudança de grupo, eu recebi das residentes que estavam saindo e indo para a cirúrgica vários WhatsApp®, olhe, pró [risos], pesquisei isso, isso, isso, porque elas não iam me encontrar mais, mas mostrando as anotações que estavam em casa dando seguimento, ah é gratificante! (Preceptora Liz*, entrevista narrativa, junho de 2020).

No início eu tinha bastante insegurança, porque assim, como eu tinha sido também residente, quando a gente tinha um preceptor que tinha acabado de terminar a residência, a gente sempre falava, puxa, mas eu queria um preceptor que tivesse mais tempo na área, porque poderia agregar mais conhecimento. Então como eu mesma fui residente, eu ficava com essa insegurança, eu falei pô, os residentes que eu estou preceptorando, com certeza eles têm também a mesma noção que eu, eles estão preocupados com a formação deles e com a bagagem profissional do preceptor. Então eu ficava muito insegura com relação a isso. E a gente fazia, no início, fazia a preceptoria de forma voluntária mesmo, porque a gente não tinha gratificação, depois de um certo tempo, acho que foi em 2014, se eu não me engano, que começou com a gratificação. E a gente fazia, eu gostava, tinha essa insegurança, mas ia levando (Preceptora Elza*, entrevista narrativa, junho de 2020).

Hoje em dia, já estou nesse processo há quase seis anos, né? Gostei muito porque a gente começa a estudar mais, tudo que a gente já viu, já aprendeu, e as coisas novas que vão sendo lançadas, os *guidelines* novos, os artigos novos, você vai se atualizando, se reciclando, é bem interessante [...]. Quando você é preceptor, você sabe que tem algo, alguém com quem compartilhar seus conhecimentos, então você vai estudar, você procura ver coisas novas, novidades, para poder estar compartilhando, até vendo, passando pros colegas, pra poder estar discutindo na visita multidisciplinar, você procura se enriquecer muito mais, você tenta ver novas pós-graduações, coisas novas que você precisa aprender, para não ficar sempre só naquela mesma coisa (Preceptora Loren*, entrevista narrativa, junho de 2020).

Observamos, a partir dos excertos, que a decisão de assumir a preceptoria mobilizou diferentes sentimentos entre as colaboradoras. Embora reconheçam desafios relacionados à ausência de uma política institucional de valorização da preceptoria e à inexistência de incentivos financeiros, sentimentos como medo, insegurança e angústia parecem ser ressignificados pela presença de afetos como alegria, paixão e esperança. Esses últimos configuram-se como importantes produtores de sentido, impulsionando-as a permanecer na função, mesmo diante das incertezas e dificuldades.

Esses aspectos encontram-se imbricados na conjuntura político-econômica da saúde, marcada pela precarização dos vínculos de trabalho, a qual se manifesta também no plano institucional e local. Tal cenário evidencia-se pelo não reconhecimento da função de preceptoria, pela ausência de incentivos financeiros, pela insuficiência de bolsas de formação, bem como pela falta de adequações na carga horária e nas atividades destinadas ao exercício da preceptoria. Ainda assim, nas narrativas, destaca-se a forma como as participantes mobilizam estratégias de resistência frente às dificuldades de inserção e permanência nesses processos formativos. Ao assumirem o papel de preceptoras, buscam superar seus próprios medos e angústias, como evidenciado nos relatos de Elza* e Loren*.

Outrossim, emergem também sentimentos aparentemente contraditórios, como satisfação, alegria e paixão, destacados por Maria Rita* e Ludmilla, que se configuram como forças propulsoras da continuidade de suas trajetórias, mesmo diante de um contexto marcado por incertezas e adversidades. Nessa perspectiva, dialogamos com Morin (2001) ao reconhecermos que tais experiências formativas são atravessadas por uma complexa tessitura de afetos, na qual coexistem

angústias e paixões, constituindo dimensões indissociáveis do processo de formação e da própria condição humana.

Destacamos, ainda, o modo como Maria Rita* demonstra clareza em relação às dimensões políticas que atravessam a formação de residentes, bem como uma compreensão consistente acerca do papel de um hospital certificado como instituição de ensino. Ela reconhece, ainda, a relevância desses espaços, assim como de outros serviços da rede, como campos de prática para a formação de estudantes de diferentes cursos de graduação, especialmente no âmbito das universidades públicas do estado. Nessa perspectiva, a ausência de remuneração financeira direta pela atividade de preceptoria passa a ser ressignificada, ao passo que são reconhecidos outros ganhos advindos desse exercício, como o fortalecimento da formação, a troca de saberes e o desenvolvimento profissional. Diante disso, a mensagem que emerge aponta para a necessidade de continuidade da luta em prol da qualificação, do reconhecimento e da valorização do corpo docente dos programas de residência em saúde, em seus diferentes níveis e contextos de atuação.

Nesse itinerário, a experiência da preceptoria também se constitui como um processo formativo para as próprias colaboradoras, favorecendo movimentos de autoformação, reflexão e ressignificação de suas práticas profissionais. Para Liz* e Elza*, a vivência anterior como residentes representa um importante referencial para a construção de sua identidade como preceptoras. Ao transitarem, em poucos anos, da condição de educandas para educadoras, revisitam suas experiências formativas e reconhecem os elementos que marcaram sua trajetória, tomando-os como referência para o exercício da preceptoria.

Esse movimento retrospectivo permite ressignificar o percurso vivido e influencia a forma como conduzem o processo de ensino-aprendizagem no presente. Ao reconhecerem limites e desafios anteriormente experimentados como residentes, buscam desenvolver estratégias que qualifiquem sua atuação como preceptoras, reafirmando o compromisso com uma formação mais acolhedora, crítica e significativa para os novos residentes.

Em contraste com essa realidade, a literatura aponta que ainda é frequente o ingresso de profissionais na preceptoria motivado menos pelo interesse na atividade formativa do que pela tentativa de reduzir a intensidade das demandas assistenciais. Considerando que, na maioria das instituições, a função não é acompanhada de remuneração adicional ou de qualquer forma de incentivo financeiro, observamos, em muitos contextos, dificuldade na adesão voluntária dos profissionais. Em consequência, a preceptoria pode ser assumida de forma compulsória, como mais uma atribuição incorporada à rotina institucional. Nessas circunstâncias, há o risco de que o residente seja percebido predominantemente como apoio à assistência, em detrimento de sua condição de sujeito em formação, o que contribui para o enfraquecimento do papel pedagógico da preceptoria e compromete a qualidade do processo formativo (Picanço; Souza, 2024).

Em estudo realizado por Moreira *et al.* (2022), destacaram-se também as fragilidades referentes às difíceis condições de trabalho dos preceptores, sobretudo o déficit de profissionais e a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros. Os preceptores sinalizavam a duplicidade e a sobreposição de papéis: assistir os pacientes, gerenciar a unidade, ensinar e acolher o residente em suas demandas.

Embora haja amplo reconhecimento acerca da complexidade dos programas de residência em saúde, de sua relevância para a reorientação da formação profissional e do papel estratégico desempenhado pela preceptoria, a formação pedagógica dos preceptores permanece como um dos principais desafios para a consolidação dessa prática educativa (Lopes; Rodrigues, 2024).

Nessa direção, Reis e Souza (2025), ao analisarem a práxis docente de preceptoras em programas de residência, identificaram, em suas narrativas, os tensionamentos decorrentes da necessidade de conciliar as múltiplas responsabilidades inerentes à função. As participantes evidenciaram que o exercício da preceptoría exige a articulação permanente entre o cuidado em saúde e a formação dos residentes, assumindo, simultaneamente, o compromisso com a assistência e com os processos de ensino e aprendizagem. Essa sobreposição de atribuições revela a complexidade da preceptoría e reforça a necessidade de políticas institucionais que assegurem formação pedagógica, reconhecimento e condições adequadas para o desenvolvimento dessa atividade.

Em estudo transversal de abordagem quantitativa, demandado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), do Ministério da Saúde, e executado pelo Hospital Moinhos de Ventos por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), a maioria declarou não ter plano de carreira e não receber bolsa para atuar na função (75,44% e 76,07%, respectivamente) (Wander *et al.*, 2024).

Resultado semelhante foi identificado por Abreu *et al.* (2025), em estudo realizado com 673 preceptores de 20 regiões de saúde distribuídas pelo território nacional, no qual 44% dos participantes relataram sentir-se sobrecarregados. Apesar disso, os autores destacam que a presença dos residentes foi reconhecida como um aspecto positivo para o serviço, indicando que, embora a preceptoría implique aumento das responsabilidades, ela também é percebida como uma oportunidade de qualificação do cuidado, fortalecimento do trabalho em equipe e enriquecimento do ambiente de aprendizagem.

Entendemos, no entanto, que a aproximação na perspectiva da integração ensino-atenção-gestão-controle social, no SUS, potencializa a vivência dos seus princípios e diretrizes e relaciona fatores que são intrínsecos ao processo saúde-doença, por meio do desenvolvimento de competências para trabalhar em equipe, criando-se um ambiente propositivo de contribuição social na formação profissional, ao mesmo tempo que desperta a responsabilidade por esse ambiente de ensino (Gleriano *et al.*, 2024).

As colaboradoras reconhecem, de forma convergente, a residência como uma formação potente, especialmente pela articulação entre teoria e prática. Nessa direção, Brandt *et al.* (2025) destacam o papel do preceptor na mediação desses saberes, por meio de práticas sensíveis e contextualizadas desenvolvidas nos cenários reais de cuidado, favorecendo a qualificação da formação e do processo de trabalho.

Ao revisitarem suas trajetórias, as colaboradoras também atribuem novos sentidos às experiências vividas, em um movimento que dialoga com a noção de *devenir biográfico*. Para Delory-Momberger (2011), a narrativa de si constitui um percurso de reconstrução da própria trajetória, no qual o sujeito se reconhece em permanente transformação. Assim, as narrativas evidenciam um processo contínuo de construção de si, no qual passado, presente e futuro se articulam, permitindo compreender a trajetória não como algo fixo ou concluído, mas como um percurso aberto, dinâmico e em permanente transformação.

Honoré (1992) também nos convoca a pensar a formação como um determinante fundamental da existência, perspectiva na qual esta pesquisa se fundamenta. Para o autor, estar aberto à existência significa estar em permanente processo de formação. Nessa concepção, mais importante que o próprio saber é a relação que se estabelece com ele. Assim, o formador assume o papel de favorecer processos de reconstrução do conhecimento, possibilitando que o “estudante” se torne autor de sua própria formação, em uma construção compartilhada de compreensão que estimule a produção de sentidos para a aprendizagem.

Assim, a multiplicidade de experiências e os modos de narrá-las não apenas marcam a vida das participantes como também reconfiguram suas trajetórias de vida-profissão como preceptoras, na busca por novos sentidos para o seu fazer. Nessa direção, conforme propõe Honoré (1992), a pesquisa (auto)biográfica, ao assumir um caráter formativo, percorre o caminho do sentido, permitindo que as experiências sejam continuamente ressignificadas. Nesse processo, os significados não permanecem fixos, mas se transformam, deslocando-se da forma originalmente atribuída à formação e abrindo possibilidades para novos sentidos, tal como evidenciado nas narrativas das colaboradoras.

Na reconstrução dessas trajetórias como preceptoras, observamos um movimento de deslocamento de si em direção a outras referências e possibilidades, o que se relaciona diretamente à dimensão da temporalidade na narrativa. Ainda segundo Honoré (1992), a temporalidade pode ser compreendida como um fenômeno unificador, no qual passado, presente e futuro não se apresentam de forma linear, mas se articulam dinamicamente. O presente configura-se como espaço de ação e experiência, o futuro como horizonte de possibilidades do “vir a ser” e o passado como aquilo que foi vivido, mas que se ressignifica à luz do presente. Desse modo, o movimento narrativo das participantes evidencia uma experiência temporal integrada, na qual suas trajetórias são constantemente revisitadas e reinterpretadas, favorecendo processos de formação que se constituem de maneira contínua, aberta e em permanente transformação.

Nesse sentido, ao narrar suas experiências e expectativas, os sujeitos não apenas descrevem o vivido, mas o (re)constroem no próprio ato de narrar. Como afirmam Soares e Brito (2024), ao narrarem suas experiências, os sujeitos revisitam o vivido, reinterpretam acontecimentos e atribuem novos significados às suas trajetórias. Nesse processo, a narrativa constitui um dispositivo de investigação e formação, favorecendo a reflexão sobre a experiência e a construção da identidade profissional.

É nesse horizonte que se inscrevem as narrativas de Daniele, Ylara, Luana e Maria Rita*, que evidenciam como o contar de si se constitui, simultaneamente, como processo de elaboração, reflexão e produção de sentidos sobre suas trajetórias.

Ser fisioterapeuta dentro de uma unidade [...] ser simplesmente fisioterapeuta, eu estou lá só para executar técnicas no meu paciente, então eu sei, eu vou, avalio, executo e pronto. Quando eu tenho um residente do lado, a gente tem que fazer isso com muito mais cuidado, vamos dizer assim, muito mais... a palavra não é “cuidado”... mas com muito mais preparo, organizado, sistematizado, exatamente, porque a gente não está fazendo só para ter aquele resultado com o paciente, eu estou reproduzindo também para que o outro aprenda, para que o outro também possa reproduzir. A gente termina fazendo isso muito melhor, eu acho que, quando a gente tem a presença de um aluno do lado, você termina sendo um profissional muito melhor, porque você procura fazer tudo da melhor forma possível porque você sabe que está fazendo isso para uma formação do outro, e você quer que o outro também tenha uma boa formação. O seu cuidado, a sua atenção, é muito maior. A gente vai em busca de... estudar mais, se atualizar mais, você chama o outro também para fazer parte desse processo de aprendizagem, para ver o que é que ele traz na bagagem dele para somar com a sua [...]. O fisioterapeuta preceptor tende a ser um profissional melhor porque ele busca fazer melhor, porque ele sabe da responsabilidade dele na formação do outro, então, isso melhora para o paciente, melhora para o serviço, isso termina sendo bom para todos, inclusive para o próprio profissional (Preceptora Daniele, entrevista narrativa, maio de 2020).

[...] o que é que a preceptoría me trouxe, me melhorou enquanto profissional, porque o residente acaba apertando tanto a mente da gente [risos] para algumas coisas que você acaba não se atentando, então tipo, eles trazem questões que às vezes você não se percebe enquanto profissional que está na assistência. Então, a luz que você deixa acesa, a bendita luz que deixa acesa ou apagada que é para estar acesa. A técnica que você faz ali há milhões de anos de uma forma, que você acaba tendo que revisar alguma coisa e, eu acho que isso faz com que tanto o residente quanto o preceptor se tornem profissionais melhores e eu acho que a residência proporciona isso para o profissional que está aberto a essas colocações. Eu acho que se a gente, como ser humano na realidade, se a gente não colocar barreiras

para essas aquisições que a gente vai tendo com a preceptoría, então você acaba não realmente se tornando uma pessoa melhor e um profissional melhor. Eu acho que para mim, a residência trouxe muito isso. Mesmo antes da residência eu já estava buscando essa melhoria, mas a residência fortaleceu isso, eu já consigo perceber a profissional que eu sou hoje, as coisas que adquiri com a preceptoría, e olha que eu não estou há muito tempo de preceptoría! [risos]... mas eu acho que a preceptoría me possibilitou isso, eu já estava em um momento, de não querer mais estudar, de não querer buscar mais outras coisas. Ah, eu já fiz pós[-graduação], o que eu quero mais? E a preceptoría abre a mente para pensar em um Mestrado, para tentar um Doutorado, que eu na assistência não tinha foco para isso, por que eu vou fazer Mestrado? Para quê? Vou fazer Doutorado para quê? Se eu já estou na assistência há um tempo e eu não tenho foco dessa parte de educação, então se eu não tivesse com a preceptoría, eu não ia pensar nisso nunca, não iria pensar nisso nunca (enfática) [risos]. É, então eu acho que a preceptoría possibilita aí alcançar outros estágios quando você está aberto realmente. Porque às vezes você quer a preceptoría só realmente como uma forma de diminuir o seu trabalho, ela não te agrega muita coisa. Mas quando você está aberto para outras coisas eu acho que a preceptoría te agrega essa questão do conhecimento e de te estimular a procurar outras coisas. (Preceptora Ylara, entrevista narrativa, junho de 2020).

[...] eu comecei a fluir na questão da preceptoría [...]. E muitas pessoas perguntam: por que você aceitou isso? Ah, eu gosto de me desafiar, eu gosto de ver o meu limite, às vezes eu aceito algumas coisas, para eu ver qual é o meu limite, para eu ver se eu dou conta, porque às vezes eu me desvalorizo, a verdade é essa, às vezes eu não acredito no meu potencial, então às vezes eu aceito para ver como é que eu estou, às vezes eu me cobro tanto, que eu tenho uma imagem muito ruim de mim, então quando eu vejo alguém dizendo assim, olha, está vendo que você dá jeito para isso que eu achava que eu nunca seria capaz [olhos embotados, voz embargada], ser preceptora, ser da área de ensi... Hoje eu penso em fazer Mestrado, eu nunca pensei em fazer Mestrado na vida, hoje eu já estou decidida a fazer o Mestrado, não sei quando, mas eu vou fazer, se Deus quiser até o final do ano ou ano que vem eu faço. [...] Então, assim, foram coisas que ajudaram a fortalecer o meu processo, então não é só bom para eles, é muito bom para mim. [...]. Hoje eu sou grata, acho que Deus traça as coisas como tem que ser, eu aceito o processo e acho que nada disso é em vão. Eu sei que lá na frente algo de bom vai acontecer, eu faço hoje a preceptoría com o maior carinho do mundo, [...] hoje eu sigo tranquila e estou dando o meu melhor (Preceptora Luana, entrevista narrativa, julho de 2021).

Acho que eu já falei um pouco do quanto a residência impacta na minha vida, assim eu acho que com tudo que me aconteceu (a perda de uma pessoa amada) o que mais me fez voltar para o hospital foi a residência. Eu acho que se eu estivesse na assistência direta hoje, eu não teria conseguido retornar tão rapidamente. A residência tem a perspectiva da troca e do aprendizado que lhe move o tempo inteiro, então acho que isso me ajuda muito. Hoje, por exemplo, eu consegui dizer isso pra eles, eu não tenho condição nenhuma de fazer a supervisão com vocês, tive um final de semana muito ruim tal, e acho que até isso é aprendizado para o outro, que a gente fala muito pra eles, que eles precisam respeitar seus próprios limites, quando você escolhe trabalhar com psicologia, é escolher trabalhar com o que ninguém quer falar. Que é falar da dor, do sofrimento [...], e aí eu acho que conseguir traduzir um pouco para eles isso também, que é preciso se reconhecer nesse lugar, senão você não ajuda ninguém, e acho que a gente só tem liberdade quando você trabalha com a equipe que você confia. [...] acho que venho construindo um processo bacana. A perspectiva da residência nova que vai entrar, vai ser um grande desafio [...], mas eu acho que vai ser grande e um bom desafio para os meninos e para nós (Preceptora Maria Rita*, entrevista narrativa, novembro de 2020).

Os significados que Daniele atribui à condição de fisioterapeuta e à de fisioterapeuta-preceptora são distintos, e o segundo atribui sentido ao primeiro. A profissional fisioterapeuta, no exercício da preceptoría, busca aprimorar seu ofício com mais cuidado e cautela, além de incluir a dimensão coletiva da profissão, ao se preocupar com a formação do outro e com a qualidade do serviço prestado pela instituição. Logo, é possível perceber a dimensão constitutiva na narrativa dessa colaboradora.

Ylara evidencia, em sua narrativa, dimensões importantes da formatividade, conforme discutido por Honoré (1992), ao demonstrar abertura para o aprendizado e engajamento em um movimento contínuo de formação. Em seu relato, observamos a dinâmica da temporalidade, na medida em que, ao revisitar o passado, retoma lembranças e as reelabora à luz do presente, projetando novas possibilidades de vir a ser no entrelaçamento presente-futuro. Trata-se de um

movimento reflexivo que se aproxima de um balanço de sua própria trajetória, realizado no próprio ato de narrar.

Nessa direção, ao buscarem novos sentidos no trabalho, elas se desafiam e se projetam em um horizonte futuro, mobilizando-se para superar limites, como evidenciado nas narrativas de Ylara e Luana. Tal movimento pode ser compreendido à luz das contribuições de Larrosa (2020), ao discutir o conceito de experiência. Para o autor, a experiência implica uma travessia, um processo no qual o sujeito se expõe ao desconhecido, colocando-se à prova em situações que envolvem risco, abertura e transformação. Assim, o sujeito da experiência é aquele que se permite atravessar esse percurso, estando disponível para produzir sentidos a partir do vivido. Nessa perspectiva, apenas quem se abre à experiência torna-se, de fato, passível de transformação, evidenciando o caráter formativo e dinâmico desse processo e a profunda implicação do sujeito nele.

Para além da busca por novos sentidos na profissão, Luana compartilhou um aspecto sensível de sua trajetória, relacionado ao seu estado de saúde mental, ao relatar os processos terapêuticos que vem vivenciando como forma de sustentar sua permanência no trabalho. Ao refletir sobre sua caminhada como preceptora, observamos um movimento de ressignificação de sentimento de insegurança, que gradualmente cede lugar à construção de uma postura mais tranquila e acolhedora no exercício profissional. Evidenciam-se, ainda, projeções de novas possibilidades formativas, como o desejo de ampliar sua qualificação por meio do Mestrado, em movimento semelhante ao observado na trajetória de Ylara, bem como a incorporação da dimensão espiritual como elemento significativo em sua vida.

Por sua vez, Maria Rita* destacou as dificuldades enfrentadas no retorno às atividades laborais após vivenciar uma perda irreparável, sendo a inserção na residência um elemento fundamental para a reconfiguração desse momento de sua trajetória. Para além das reflexões suscitadas durante a narrativa, a colaboradora passou a atribuir novos sentidos ao exercício da preceptoria, especialmente a partir da experiência de escuta e acolhimento do outro, o que lhe permitiu vislumbrar novos projetos de si e ressignificar sua própria trajetória profissional e pessoal.

Destacamos, ainda, o papel mobilizador dos residentes nesse processo, na medida em que instigam, questionam, provocam e animam a relação de ensino-aprendizagem. Nesse contexto, a interação com os residentes contribui para tensionar práticas, suscitar reflexões e potencializar processos formativos, reforçando o caráter dialógico e dinâmico da formação em serviço.

O paradigma contemporâneo da educação desloca o foco do processo de ensino-aprendizagem do professor para o estudante, reconhecendo-o como sujeito ativo na construção do conhecimento. Nessa perspectiva, valorizam-se os conhecimentos prévios, as experiências e os valores dos aprendizes, favorecendo um processo formativo colaborativo e participativo, no qual o residente assume papel protagonista em sua aprendizagem (Ykeda; Mesquita, 2024).

Esses achados convergem com a literatura, que aponta o trabalho como espaço de produção de experiências prazerosas, capazes de estimular a busca contínua por novos conhecimentos e o aprimoramento das práticas profissionais (Souza *et al.*, 2022). Nessa perspectiva, as participantes destacaram atividades como ministrar aulas e acompanhar o desenvolvimento dos residentes como importantes fontes de satisfação e realização.

Corroborando esses achados, Damascena *et al.* (2025) destacam que a residência favorece o desenvolvimento do trabalho em equipe, contribuindo tanto para o crescimento profissional quanto para a integralidade do cuidado. Além disso, os autores evidenciam que essa experiência amplia o conhecimento teórico-prático, fortalece a aprendizagem interprofissional e impulsiona mudanças no modelo de atenção aos usuários do SUS.

Interessa-nos aqui explorar o que Delory-Momberger (2022) define como condição biográfica, chamando atenção para os trabalhos de pesquisa (auto)biográfica que examinam diferentes modos de exercício e realização do sujeito nas organizações. Em todos os campos da atividade humana e da experiência em formação, trata-se de reconhecer como os sujeitos se formam, se atualizam, se desenvolvem, individual e coletivamente, mas também como se movimentam para poder pensar, criar e viver.

Isso dialoga com a construção desse projeto futuro de si e, também, com a revisão do tempo presente. Como observamos nas narrativas das colaboradoras, ao se desafiar mesmo julgando-se incapaz, o sujeito consegue visualizar a beleza do seu devir, reconhecendo a importância do processo de ensinar-aprender como algo transformador. Tais aspectos remetem a uma questão de suma importância: a do tempo presente e da instalação no mundo. Nessa perspectiva, conforme Honoré (1992), o modo como nos relacionamos com o mundo revela-se dinâmico e, por vezes, vertiginoso, na medida em que cada transformação vivida contribui para deslocar e reconfigurar os mundos já existentes. O autor ainda sugere que o futuro se constitui a partir das múltiplas possibilidades nas quais nos projetamos, exigindo de nós a capacidade de construir e habitar mundos em suas dimensões individuais, coletivas e globais.

Dessa forma, viver implica engajar-se em um processo contínuo de construção e reconstrução, no qual, em meio à complexidade, somos atravessados por movimentos simultâneos de ruptura, conservação, remodelação e renovação. Trata-se de uma dinâmica na qual se busca, permanentemente, ampliar os horizontes do próprio mundo, explorando direções possíveis para o vir a ser e para a produção de novos sentidos.

Podemos perceber, portanto, por meio das narrativas dessas colaboradoras, que, quando vivemos a autenticidade exigida pela prática de ensinar-aprender, participamos de uma experiência total, diretiva, política, ideológica, gnosiológica, pedagógica, estética e ética, em que a boniteza deve achar-se de mãos dadas com a decência e com a seriedade, como nos coloca Freire (2018, p. 26). Trata-se da narração de uma consciência em que o presente, o passado e a expectativa do futuro se imbricam em uma perspectiva tridimensional.

Nessa perspectiva, Larrosa (2020) acrescenta que é a experiência que confere sentido à escrita, na medida em que, ao ser colocada em palavras, possibilita ao sujeito deslocar-se de si, abrindo-se à transformação e à possibilidade de tornar-se outro em relação ao que vinha sendo. Assim, ao refletir sobre os próprios atos, em uma busca por compreender os sentidos do que se faz e do que se é no tempo presente, torna-se possível desencadear processos de reconfiguração do ser, do estar e do agir. Ainda segundo o autor, a experiência implica um movimento de interrupção dos automatismos do cotidiano, exigindo do sujeito a capacidade de desacelerar, de suspender julgamentos e de se abrir à escuta, à sensibilidade e ao encontro com o outro. Trata-se de um exercício que demanda atenção, tempo e disponibilidade, no qual o sujeito se permite ser afetado pelo que lhe acontece, criando condições para a produção de sentidos e para sua própria transformação.

Por um lado, considerando a necessidade da formação no contexto do SUS, torna-se fundamental que os profissionais reflitam sobre qual é o seu papel nesse sistema e como compreendem o SUS como Rede-Escola. Por outro lado, é necessário considerar as diferentes lógicas que atravessam a valorização profissional e as políticas de fortalecimento dos PRMS. Nessa perspectiva, a pesquisa (auto)biográfica reforça o princípio de que a pessoa se forma à medida que para, se escuta, se lê, pensa e, então, compreende sua trajetória de vida e os sentidos que atribui ao lugar que ocupa no tempo presente e ao que pretende ser no futuro.

Como limitação do estudo, destacamos que a produção empírica se deu no início da pandemia de coronavírus, período marcado por incertezas, pelo medo de contrair o vírus e pelas recomendações sanitárias de diminuição do contato e de maior distanciamento entre as pessoas. Essas circunstâncias impactaram a duração das entrevistas e possivelmente levaram as colaboradoras a serem mais objetivas em suas narrativas. Além disso, as entrevistas ocorreram no hospital, *lôcus* do estudo, durante o horário de trabalho das profissionais.

Considerações finais

Esta pesquisa (auto)biográfica com preceptoras de programas de residência em saúde fundamentou-se na ideia de que as participantes pudessem se apropriar de suas histórias ao narrarem suas trajetórias de vida. Nessa perspectiva, pudemos compreender os modos como os sujeitos atribuem sentido às suas experiências e como as relacionam com seus processos formativos, na condição de atores-autores, buscando sistematizar elementos dessa construção que lhes auxiliaram no reconhecimento dos saberes de suas trajetórias como preceptoras.

As preceptoras, ao refletirem sobre suas trajetórias de vida-formação-profissão, identificaram e reconheceram aspectos que as colocam em uma condição existencial de abertura ao mundo para a re(construção) de trajetórias, em conexão com o mundo, em movimentos de partilha e caminhada com o outro, de modo a ressignificar sua vida-profissão como parte do processo formativo em uma temporalidade que articula passado, presente e futuro.

Nessa perspectiva de uma tríade que não se restringe ao tempo, compreendemos a maneira intrínseca como os três campos – educação-saúde-residência – se inter-relacionam na vida das preceptoras, evidenciando modos de ser-viver-aprender por meio de suas narrativas, em movimentos de deslocamento e re(significação) da vida-profissão.

Declaração de uso de inteligência artificial

Os autores utilizaram o ChatGPT (OpenAI) exclusivamente para revisão linguística, aprimoramento da clareza textual e correção gramatical em alguns parágrafos do manuscrito. Todo o conteúdo científico, incluindo a concepção do estudo, a análise dos dados, a interpretação dos resultados e as conclusões, foi elaborado e revisado pelos autores, que assumem total responsabilidade pelo conteúdo final.

Referências

- ABRAHÃO, M. H. M. B. O Sujeito Singular/Plural na alta modernidade – narrativas de vida, identidade narrativa, educação continuada e desenvolvimento humano. **Educação**, Santa Maria, v. 49, p. 1-25, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984644485414>
- ABREU, J. de B. F.; MELO NETO, A. Q. de; CARNEIRO, E. M.; SANTOS, T. do L. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 49, n. 1, p. jan./mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2025.v49.n1.a4621>
- ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2025.

BRANDT, G. P.; MANFRINI, G.; BOUMER, T. C.; ROSA, A. L. E.; ARAÚJO, P. G. V. de; BREHMER, L. C. de F. Preceptoria de enfermagem e inteligência emocional. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 29, p. 1-8, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0082pt>

BRASIL. **Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005**. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, [2005]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm. Acesso em: 12 ago. 2026.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 112, p. 59-62, 13 jun. 2013.

DAMASCENA, A. C. G.; SANTOS, B. F. dos; GUIMARÃES, C. P.; MENDONÇA, D. Papel dos preceptores na formação dos residentes multiprofissionais em saúde: uma revisão integrativa. **Health Residencies Journal (HRJ)**, Brasília, v. 6, n. 32, p. 48-62, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51723/hrj.v6i32.1156>

DELORY-MOMBERGER, C. Fundamentos epistemológicos da pesquisa biográfica em educação. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 27, n. 1, p. 333-346, abr. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-46982011000100015>

DELORY-MOMBERGER, C. Pensar em novos termos e pensar novos termos “o sujeito na polis”. **Revista Brasileira de Pesquisa (Auto)Biográfica**, Salvador, v. 07, n. 21, p. 465-475, maio/ago. 2022. DOI: <https://doi.org/10.31892/rbpab2525-426X.2022.v7.n21.p465-475>

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 56. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2018.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 60. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

GLERIANO, J. S.; KREIN, C.; REIS, J. B.; SILVA, F. A. da; VIDAL, P. H. de O. M.; CHAVES, L. D. P. Preceptoria em enfermagem: desafios e estratégias para fortalecer a integração ensino-gestão-atenção-controle social. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 28, e20240055, p. 1-13, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0055pt>

GONSALVES, Z. de S.; SOUZA, R. M. de; SOUZA, P. L. O. de; CALIL-ELIAS, S. Ações da preceptoria no ensino-aprendizagem de residentes farmacêuticos na admissão hospitalar: um relato de experiência. **Interface**, Botucatu, v. 29, e230615, p. 1-17, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.230615>

HONORÉ, B. **Vers l'oeuvre de formation: L'ouverture à l'existence**. Paris: L'Harmattan, 1992.

LARROSA, J. **Tremores: escritos sobre experiência**. Tradução: Cristina Antunes, João Wanderley Geraldi. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2020.

LOPES, F. G.; RODRIGUES, E. M. S. “Preceptor, eu?” Ensaio teórico sobre o papel do ensino na residência em saúde. **Revista Educação Online**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 47, p. 1-18, set./dez. 2024. DOI: <https://doi.org/10.36556/eol.v19i47.1626>

MACHADO, M. H.; CAMPOS, F.; HADDAD, A. E.; SANTOS NETO, P. M. dos; MACHADO, A. V.; SANTANA, V. G. D.; MARENGUE, H. da C. O.; SANTOS, R. P. de O.; MAUAIE, C. C.; FREIRE, N. P. Transformações no mundo do trabalho em saúde: os(as) trabalhadores(as) e

desafios futuros. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 2773-2784, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10702023>

MOREIRA, K. F. A.; MOURA, C. O. de; FERNANDES, D. E. R.; FARIAS, E. dos S.; PINHEIRO, A. de S.; BRANCO JUNIOR, A. G. Percepções do preceptor sobre o processo ensino-aprendizagem e práticas colaborativas na atenção primária à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, e20210100, p. 1-10, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/19831447.2022.20210100.pt>

MORIN, E. **O método 3**. O conhecimento do conhecimento. Porto Alegre: Sulina, 1999.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. Tradução: Catarina Eleonora F. da Silva e Jeanne Sawaya. 4. ed. São Paulo: Cortez; Brasília: Unesco, 2001.

PICANÇO, C. M. **“Eu aprendo com eles e acho que eles aprendem comigo”**: experiências de preceptoras de programas de residência multiprofissional em saúde. 2022. Tese (Doutorado em Educação e Contemporaneidade) – Universidade do Estado da Bahia, Salvador, 2022.

PICANÇO, C. M.; SOUZA, E. C. de. (Re)conhecer-se como preceptora de programas de residência em saúde e dimensões da práxis pedagógica. **Teoria e Prática da Educação**, Maringá, v. 27, e72506, p. 1-12, 2024. DOI: <https://doi.org/10.4025/tpe.v27i1.72506>

REIS, A. M. dos; SOUZA, E. C. de. Narrativas da práxis e a transição entre paradigmas educacionais na saúde. **Caderno de Pesquisa**, São Paulo, v. 55, e11680, p. 1-17, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980531411680>

SOARES, F. M. P.; BRITO, A. E. Narrativas autobiográficas na pesquisa e na formação de professores: descortinando múltiplas experiências. **Debates em Educação**, Maceió, v. 16, n. 38, e17308, p. 1-19, 2024. DOI: <https://doi.org/10.28998/2175-6600.2024v16n38pe17308>

SOUZA, E. C. de. Diálogos cruzados sobre pesquisa (auto)biográfica: análise compreensiva-interpretativa e política de sentido. **Educação**, Santa Maria, v. 39, n. 1, p. 39-50, jan./abr. 2014. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984644411344>

SOUZA, N. V. D. de O.; SILVA, M. de S.; ROQUE, A. B. M.; COSTA, C. C. P. da; ANDRADE, K. B. S. de; CARVALHO, E. C. Perspectivas de egressos de enfermagem de cursos *stricto sensu* sobre o mundo do trabalho. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 27, e76136, p. 1-11, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.76136>

WANDER, B.; DAUDTT, C. V. G.; FERNANDES, A.T. F.; LEITE, A. P. T. Perfil dos preceptores de programas de residência em saúde em especialização: estudo transversal. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 142, e9201, p. 1-15, jul./set. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241429201P>

YKEDA, D. S.; MESQUITA, L. de F. C. Residência Multiprofissional: fomentando o Ensino Centrado no Residente –um relato de experiência com o corpo docente-assistencial e gestores. **Revista Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 1-15, 2024. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2024v10n1.4367>

Recebido em 21/03/2026

Versão corrigida recebida em 27/07/2026

Aceito em 28/07/2026

Publicado online em 14/08/2026