

A (re) construção e trajetória evolutiva da preceptoria através dos tempos: origem e inserção na enfermagem¹

Lina Márcia M. Berardinelli²

Maria José Coelho³

Berardinelli, Lina M. M.; Coelho, Maria J. La (re)construcción y trayectoria evolutiva de la preceptoría a través de los tiempos: Origen e inserción en enfermería. Revista Peruana Enferm. investig. desarro. 2003, enero–diciembre 5(1-2): 43- 52.

Estudiamos la evolución histórica de la preceptoría según el método comparativo, buscando mostrar su origen evolutivo, a la inserción en enfermería. La investigación realizada a través de la consulta bibliográfica y análisis documental. Los hallazgos fueron comparados con los datos del pasado y los actuales. La retrospectiva a través de los tiempos muestra quienes eran y que es lo que hacían los preceptores del pasado, y quienes son y que hacen los preceptores actuales, apuntando las diferencias existentes en las preceptorías.

Palabras Claves: historia de la preceptoría, residentado en enfermería, enseñanza en enfermería.

A (re)construção e trajetória evolutiva da preceptoria através dos tempos: origem e inserção na enfermagem. Revista Peruana Enferm. investig. desarro. 2003, enero–diciembre 5(1-2): 43-52.

Estudamos a evolução histórica da preceptoria segundo o método comparativo, buscando mostrar desde a sua origem evolutiva à inserção na enfermagem. A pesquisa foi realizada através de consulta bibliográfica e análise documental. Os achados foram comparados com os dados do passado e os atuais. A retrospectiva através dos tempos mostrou quem eram e o que faziam os preceptores do passado, e quem são e o que fazem os preceptores atuais, apontando as diferenças existentes nas preceptorias.

Unitermos: história da preceptoria, residência de enfermagem, ensino de enfermagem.

INTRODUÇÃO

O desejo inicial de escrever sobre a preceptoria, nasceu de reflexões sobre as condições como esta função vem sendo exercida através dos tempos. A idéia se consolidou durante o curso de mestrado, quando sentimos a necessidade de recompor a história da preceptoria e a inserção na enfermagem, assim como, construir um novo caminho que subsidiasse a minha dissertação.

Compreendemos a preceptoria como uma opção a mais, dentre as atividades do enfermeiro, da arte de ensinar no campo prático, exercida por enfermeiros chefes de unidades, líderes de equipe, supervisores de instituições hospitalares, sendo o preceptor um elemento articulador entre a teoria e a prática, que contribui para a (trans) formação dos residentes de enfermagem em especialista

¹ Pesquisa extraída da Dissertação de Mestrado, "A (im)posição silenciosa no cotidiano da enfermeira preceptora", apresentada à Escola de Enfermagem Anna Nery em novembro/98.

² Enfermeira do Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Especialista em Metodologia do Ensino Superior/UERJ. Mestre em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Doutoranda da EEAN/UFRJ

³ Professora Dr^a. Adjunta do Departamento Médico-Cirúrgica, Escola de Enfermagem Anna Nery- Universidade Federal do Rio de Janeiro.

do cuidar .

O conhecimento histórico da origem e evolução da preceptoria, aumenta a compreensão do homem enquanto ser que constrói seu tempo, assim como, sua

utilização na enfermagem como facilitadora do ensinar a cuidar no processo de ensino-aprendizagem, junto aos residentes de enfermagem. Nesse sentido, elaboramos questões sensibilizadoras que nortearam o estudo:

Em que época data o surgimento do preceptor? Os preceptores são os mesmos do passado? A história da preceptoria contribui para o esclarecimento da inserção na enfermagem? Em que áreas da saúde atuam os preceptores?

Esse estudo tem como o objetivo: Conhecer a evolução histórica da preceptoria, Identificar a preceptoria de acordo com sua evolução gradativa ao longo dos anos, comparando passado/presente e Analisar a sua inserção na enfermagem.

A pesquisa é do tipo descritiva com abordagem qualitativa e a problemática discutida, foi estudada segundo o método comparativo empregado por Tylor, e citado por Lakátos (1996) considerando que :

"o estudo das semelhanças, e diferenças entre os diversos tipos de grupos, sociedades ou povos contribui para uma melhor compreensão do comportamento humano. Este método realiza comparações com a finalidade de verificar similitudes e explicar divergências".

Nesse mesmo contexto, o método segundo Lakátos (1996) é usado *"tanto para comparar; comparações de grupos no presente, no passado ou entre os existentes e os do passado quanto entre sociedades de iguais e diferentes estágios de desenvolvimento "*.

A coleta de dados foi realizada mediante consulta bibliográfica e análise documental, os achados foram comparados com os dados do passado e os atuais.

A ORIGEM E TRAJETÓRIA EVOLUTIVA DA PRECEPTORIA A TRAVÉS DOS TEMPOS

Para compreender a preceptoria, é necessário refazer alguns caminhos, mas não todos, o que é impossível. Mas, ao menos àqueles que nos trouxeram ao ponto onde estamos, passando pelos principais pontos que ligam o passado ao presente.

É uma viagem que reconstrói em cada etapa, em cada passo, trechos importantes da caminhada ao longo dos anos. Buscando o significado da palavra preceptor, através da etimologia, Bueno (1988, p.187), conceitua preceptor como: *"quem ensina, educa, instrui, mentor, professor, mestre, guia intelectual". A palavra é proveniente do "Iatim praeceptore "*.

Conta o estudioso Filólogo Mendes (1966, p.347) que a palavra preceptor destinava-se a pessoa que: *"era incumbida da educação e instrução de um menor, filho, família, ou filho de pais abastados e nobres, pessoa que outrora se chamava" aio "tratando-se de um príncipe"*

O preceptor, segundo Mendes Op. Cit., é então *"um professor particular, com a diferença que este só se incumbe do ensino de qualquer arte, ciência ou língua estrangeira e também da vigilância que aos pais pertence"*.

Por isso, os preceptores estão *"incluídos na referência da responsabilidade civil dos atos ilícitos de minore, a lei faz a pessoa, cuja guarda e direção o menor estava (cód Civil art. 2.379) "*

A preceptoria vista sob a ótica da

história, e referida por Mendes Op. cit. "*data do ano de 1500. da época de D. João III, que foi o rei de Portugal e o sexto da dinastia de Avis, filho de D. Manoel e o sucessor eleito pelo pai ao trono de Portugal*".

Assim, continua Mendes, naquela época não existiam escolas e somente a família real e os nobres podiam contratar um preceptor para cuidar da educação das crianças. Então, D. Manoel contratou 03 preceptores para cuidar da educação de D. João III que tinha 5 anos de idade.

Os preceptores então, eram pessoas de "*notório saber, eram verdadeiros sábios, provenientes dos diversos países da Europa, contratados por D. Manoel, rei de Portugal para educar D. João III*". Além de pertencerem a uma classe social elevada, eram pessoas com grande cabedal de conhecimento científico.

Apesar de D. João ter sido mau aluno, teve preceptores de grande saber, como Diogo Ortiz, que ensinava matemática, Luiz Teixeira ensinava português e Tomé de Turex .ensinava línguas estrangeiras. Aos 19 anos com a morte de D. Manoel, ele foi coroado rei de Portugal, a partir de então fundou e liberou verbas para que fossem criadas várias escolas pelos pais.

Mendes (1966) conta através da história que Nero, o imperador de Roma e o grande Luiz de Camões receberam educação através de preceptores.

Miss Nightingale, nascida em 20 de maio de 1820 em Florença, na Itália, sua família refere que seguindo a tradição da época, foi educada em casa por preceptores, estudando francês, .alemão, canto, piano e bordado, além de história e matemática. (BROWN, 1993)

A partir da origem do preceptor, classificou-se de preceptoria a qualidade de

mestre, que se estabeleceram nas povoações mais importantes da margem direita do rio Tejo. (MENDES, 1966).

A preceptoria vista pela ótica da história da educação do Brasil, através do método do ensino mútuo de Lancaster, anunciado pelo ministro do Império José Bonifácio de Andrade e Silva com o apoio do Imperador D. Pedro I, consistia segundo Niskier (1997; p. 104) em: "*fazer com que os rapazes se ensinassem uns aos outros...cada escola era dividida em classes de rapazes quase da mesma idade, e que tinham feito iguais progressos*".

O lugar de cada um era determinado pelo seu adiantamento, cada classe desta era dividida em "*decuriões e discípulos*". Sendo que os melhores eram "*decuriões*" diante disso, eram responsáveis em estudar as lições com seus discípulos, ao mesmo tempo que a estudavam eles mesmos, cabendo a eles também vigiar o bom comportamento, no sossego e na ordem da classe.

Cada classe, composta por 12 meninos, tinham um certo número de vigias, chamados de "*inspetores*". A responsabilidade dos monitores era de vigiar o que se estava fazendo na classe. Eles ensinavam os tutores a aprender as lições e estes diziam o modo que deveríamos ensinar aos discípulos, eles viam também se os tutores cumpriam com o seu dever, tomando a lição de toda classe.

Cada monitor era retirado da classe onde aprendia e avaliado se tinha aprendido o ponto para poder ensinar aos tutores. O monitores "*deveriam ter boa conduta e digno de confiança*".

O método tinha duas vantagens: "*a grande vantagem era que um rapaz nunca era deixado a si só, para aprender a sua lição unicamente pelos seus próprios esforços*"...outra

vantagem do sistema Lancaster era de "poder poupar os mestres, e um só poderia coordenar uma classe de 500 a 600 discípulos". Niskier (1997, p.103-107)

Fazendo um outro contraponto com a Grécia antiga, mas especificamente à Paidéia e com ela a de vermos a situação: a de preceptor e discípulo.

Segundo Fazenda (1994, p.38:42) conceitua preceptor e discípulo como:

"àquele que ajuda o discípulo a fazer uma leitura das coisas próprias do conhecimento em geral. O discípulo é aquele que gradativamente é indicado a ampliar essa leitura. Preceptor e discípulo trazem consigo conhecimentos próprios de um e de outro, que ampliados sintetizam uma proposta eterna e primeira da educação Paidéia"

A autora acima citada, simplifica a palavra Paidéia em parceria, em que alguém não alfabetizado para as coisas do mundo, tem possibilidade de ampliar seu universo próprio de leitura com alguém que viveu mais, que pode ler mais, e que se dispõe com o discípulo a iniciar para si o exercício da troca.

Passamos a ver então a evolução gradativa se nos reportarmos para a atualidade, onde o preceptor é vista sob diferentes aspectos e com essa evolução a possibilidade de construção de conhecimento.

A palavra preceptor, surgida no ano de 1500, na época de D. João VI, é entendida ainda, por algumas pessoas com se tivéssemos em pleno século XVI, como podemos observar nesse exemplo encontrado em um anúncio no ano de 1997, no Jornal "O Globo", solicitando urna Preceptora que dizia assim:

"Pai solteiro, 2 filhos (10 e 11 anos),

alemão, residindo em Zurique (Suíça), fino, culto (formado em física), empresário, procura moça livre, fina, culta, até 30 anos de idade, que goste de criança, para cuidar e assistir seus filhos na formação escolar e esportiva (esquiar, nadar, excursões de ciclismo, viagens, etc). Qualificações exigidas: Formação universitária em (pedagogia seria o ideal) ou no mínimo 2º grau completo. Inglês fluente (falado e escrito) é imprescindível. As crianças estudam em escola internacional com língua inglesa e conhecimento da língua alemã. Ofereço salário compatível, assistência médica, moradia, bem como, ótimo ambiente de trabalho e integração familiar. Favor enviar currículo, foto e telefone para contrato urgente."

Observa-se que a visão do preceptor é daquele que realmente ensina e orienta, mas através deste anúncio nota-se a caracterização do conceito de preceptor no ano de 1500, na época de D. João VI. De acordo com a visão do anunciante, provavelmente de origem européia, cujos hábitos culturais utilizam ainda esse conceito.

A preceptoria vista sob a ótica do 1º mundo, contada por Gonçalves (1992) surgiu após a graduação para a formação de especialista na área da medicina, nasceu na América do Norte, nos Estados Unidos, com Halsdet no campo de cirurgia em 1889 e Osler na clínica médica em 1900 na Universidade de Johns Hopkins. Em 1917 o processo de residência médica foi formalizado estendendo-se às demais especialidades médicas.

Segundo Gonçalves (1992; p.40) no Brasil já se organizava a 1ª relação de hospitais aprovados segundo padrões de exigência americano, capacitados para desenvolver programas de residência médica

"Obedecendo ao Modelo Americano, segundo Gonçalves Op cit, pelo qual numerosos e competentes especialistas brasileiros já tinham formado, os primeiros programas de residência médica no país foram implantados quase que simultaneamente em duas instituições hospitalares de nome: "*O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, em 1945/6*" e logo a seguir, de maneira estruturada no "*Hospital Servidores do Estado, do Instituto de Pensionista e Aposentados do Estado do Rio de Janeiro (IP ASE/RJ)*".

O Governo Federal em 1977 criou a Comissão Nacional, encarregada de regulamentar os programas em todo o país. A residência médica cresceu, expandiu para as instituições do INPS, sendo admitidos os primeiros residentes médicos em 1972, provenientes de escolas médicas de todo o país, em quase todas as áreas e segundo Gonçalves (1992; p.44) para garantir o nível de atenção docente dos residentes foi preparado "*no quadro de preceptores, com a participação de elementos já integrantes do corpo clínico do INPS e exercendo atividade docente na Faculdade de Medicina na USP e na Escola Paulista de Medicina*" Para completar o quadro foram admitidos "*doze médicos, já avaliados anteriormente nesse campo de atividades de ensino*". Marcando desta maneira o início da preceptoria na área de saúde.

Em 5 de Setembro de 1977, sob o decreto nº 80.281, o Governo Federal regulamentou a Residência Médica no Brasil, e um ano depois apareciam várias residências médicas espalhadas por todo país.

A PRECEPTORIA NA ENFERMAGEM AMERICANA

A inserção da preceptoria na enfermagem teve início a partir do modelo médico americano e trazida para o Brasil. Enquanto a realidade da enfermagem no Brasil, em relação a preceptoria, ainda necessita de infraestrutura, podemos observar que sob o ponto de vista Americano a preceptoria em enfermagem tem uma outra conotação.

Observando o desenvolvimento de um programa de preceptoria da Escola de Enfermagem do Colégio Médico de Virgínia nos EUA (VCV -MCV School of Nursing (1995), o qual possui uma estrutura de preceptoria clínica, na experiência do preceptor responsável, na prática clínica e na orientação do preceptor que tem uma função hierárquica o qual está apto a dirigir o programa e também realizar pesquisa.

Os preceptores possuem curso de pós-graduação e são especialistas na sua área de atuação, estão constantemente mantendo-se atualizados através de treinamentos e educação continuada. Trata-se de um conjunto de práticas educacionais planejadas, no sentido de promover oportunidades de desenvolvimento ao enfermeiro preceptor, com a finalidade de ajudá-lo a atuar mais eficazmente na sua vida de ensino junto aos alunos do curso de graduação e de pós-graduação.

Existe um quadro de preceptores supervisores, o qual detém maior conhecimento técnico-científico, que acompanham e avaliam a atuação do preceptor clínico. Há preceptores que só se dedicam ao ensino da pesquisa científica e coordenam grupos de estudo, cada um dentro da sua área de atuação. Desenvolvem suas atividades diárias dentro de grandes hospitais, que possuem altas tecnologias, e recursos financeiros que

alimentam a pesquisa científica.

O INÍCIO DA PRECEPTORIA DE ENFERMAGEM NO HUPE/UERJ

Em 1978 teve início a residência de enfermagem no Hospital Universitário Pedro Ernesto, pautada no modelo biomédico, sendo que cada unidade de internação selecionada para a residência de enfermagem contava com um enfermeiro para exercer a função de preceptor, segundo o Anteprojeto do Regimento Interno da Residência do HUPE/UERJ de 1979.

Assim, como no modelo médico descrito anteriormente, os enfermeiros que supervisionavam e ensinavam os residentes eram chamados de preceptores. Apenas com uma diferença, como podemos observar no referido Anteprojeto, não menciona aspectos que dizem a respeito a qualificação do preceptor e os critérios de escolha, constando apenas as atribuições do mesmo que eram:

“Coordenar e acompanhar os programas de residência em nível da respectiva unidade, de acordo com as diretrizes da Comissão Interna de Residentes. Avaliar o rendimento dos residentes lotados nas unidades em questão e Encaminhar a Comissão de residência as avaliações individuais de cada enfermeiro, preenchendo modelo próprios”.

Analisando os Manuais da Residência de enfermagem do HUPE/UERJ, em 1979 era considerado preceptor o chefe de unidade. Quanto as suas atribuições, inicialmente eram restritas a de supervisor no campo prático, no entanto, com o passar dos anos notou-se também um conseqüente aumento nas suas atribuições.

Em 1984 os preceptores eram os enfermeiros ou professores da escola de

enfermagem da UERJ, que atuavam nas unidades previstas para o desenvolvimento do curso de residência. A escolha do candidato a preceptor a época recaía sobre os enfermeiros com maior experiência na área. Contudo, no manual de 1990, esse critério desapareceu sendo considerado Preceptor todo Enfermeiro Chefe de Unidade em cujo campo de prática desenvolvia-se um programa de residência.

Observa-se porém, que no ano de 1995, foi introduzida outra mudança, sendo considerado preceptor todos enfermeiros lotados nas unidades do HUPE/UERJ, que participassem efetivamente do planejamento/execução dos programas da residência.

Passando então a ser preceptor responsável, todo enfermeiro chefe de unidade ou de setor e os eventuais substitutos, os enfermeiros supervisores ou os líderes de equipe. Cada área do curso foi subdividida tendo um sub-coordenador escolhido entre os preceptores responsáveis, ensejando um rodízio entre os enfermeiros a cada dois anos. Nos manuais de 1997 e de 1998 a designação de sub-coordenador desaparece.

No HUPE/UERJ, a preceptoria é exercida há 20 anos e ainda não há clareza ao que se diz ser preceptor e o que se faz na prática, no seu desenvolvimento diário. A deliberação nº 97/1998 que autoriza a criação do Curso de especialização em enfermagem na modalidade de residência omite na citação a figura do preceptor.

A preceptoria no Hospital Universitário é exercida também dentro dos moldes dos cursos de Residência Médica e seguidas pelo Serviço Social, Nutrição, Odontologia, Fisioterapia e Psicologia Clínica, além da Enfermagem.

Atualmente todas as áreas da residência médica tem um Programa totalmente organizado e

regulamentado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CONAREM), é a única residência regulamentada por lei do país. Existe um Coordenador geral responsável por todas as áreas e por fazer cumprir os programas da residência de cada instituição.

Segundo Gonçalves (1994, p. 44) o preceptor em residência médica atualmente, *"é o profissional responsável que presta orientação direta ou indireta aos residentes de uma determinada especialidade médica, na sua maioria são docentes ou possuem especializações na área de ensino"*.

Na área de Serviço Social, é a única no Brasil, também teve início em 1978, os preceptores são as assistentes Sociais que

acompanham os residentes em cada área de atuação. Na área de nutrição e odontologia a preceptoria também não se encontra estruturada, apesar de terem iniciado a residência no mesmo ano.

Todas as residências estão ligadas ao Serviço de Desenvolvimento de Alunos, exceto a residência de enfermagem que está diretamente ligada ao Serviço de Treinamento e Avaliação de Enfermagem.

A COMPARAÇÃO ENTRE A PRECEPTORIA DO PASSADO, A AMERICANA E A ATUAL NO HUPE/UERJ

Características da Preceptoria do Século XVIII-Portugal	Características da Preceptoria Americana	Características da Preceptoria Atual no HUPE/UERJ
<ul style="list-style-type: none"> Os preceptores eram professores particulares Eram conhecidos como notório saber Ensinavam os príncipes e filhos das famílias nobres A visão do preceptor era de cunho educativo, de vigilância e de responsabilidades civil dos atos ilícitos (cód civil, art.2.379). 	<ul style="list-style-type: none"> Possui estrutura de preceptoria por área de conhecimento O enfermeiro preceptor tem função hierárquica, o qual está apto a dirigir o programa e realizar pesquisa. Possuem curso de pós-graduação e são Especialista na sua área de atuação Mantêm constantemente atualizados a través de treinamentos de educação continuada, com a finalidade de atualização no ensino Nao possuem carga horária de trábalo exclusiva para se dedicar a função 	<ul style="list-style-type: none"> São enfermeiros chefes de unidade, líderes de equipe e supervisores. Não possui estrutura de preceptoria Não são reconhecidos institucionalmente. Apenas um número não significativo possuem curso de Pós-graduação na área de atuação. Inexiste critérios de escolha para o execício da preceptoria. Inicialmente eram apenas instrutores do campo prático. Em 1984, os preceptores eram os professores da FEUERJ.

A COMPARAÇÃO ENTRE A PRECEPTORIA DO PASSADO, A AMERICANA E A ATUAL NO HUPE/UERJ

<u>Características da Preceptoría do Século XVIII-Portugal</u>	<u>Características da Preceptoría Americana</u>	<u>Características da Preceptoría Atual no HUPE/UERJ</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Na história da educação do Brasil, evoluir através do ensino mútuo, primeiro os decuriões e depois os inspetores, os quais transformavam em tutores e monitores. • Privilegiavam as relações interpessoais com outros alunos. • Era tido como alguém que viveu mais, que pode ter mais e que se dispunha com o discípulo a iniciar o exercício de troca. 	<ul style="list-style-type: none"> • Possuem um quadro de preceptores supervisores, o qual detém maior conhecimento. • Possuem preceptores que só se dedicam ao ensino da pesquisa. • Suas atividades são desenvolvidas em grandes hospitais que possuem altas tecnologias e recursos financeiros que alimentam a pesquisa científica. 	<ul style="list-style-type: none"> • No ano de 90, eram chefes de unidades. • No ano 95, eram todos os enfermeiros lotados nas unidades que participassem do planejamento/execução ds programas. • Ainda em 1995, cada área do curso foi subdividida tendo um sub-coordenador. • Em 1997, essa designação desaparece. • Em 1998, o curso de residência em enfermagem é reconhecido como especialização, no entanto nada é referido sobre a preceptoría.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Refletindo e analisando acerca dessa caminhada sobre a (re)construção da trajetória evolutiva da preceptoría através dos tempos - origem e inserção na enfermagem, constituiu uma tentativa de captar fenômenos presentes nesse espaço de tempo que até então não haviam sido revelados à enfermagem.

A visão do passado ajudou a entender o presente em alguns pontos, como por exemplo, quem eram os preceptores do século passado e quais são os do presente, o que faziam e o que fazem, assim como, entendermos a deficiências, as eficiências na história e/ou as falhas que porventura determinaram ser a preceptoría, diferente umas das outras.

Essa retrospectiva nos mostrou que, o marco histórico da preceptoría data do século XVIII, do tempo que não existiam escolas e o ensino era privilegiado e individualizado, sendo utilizado apenas pelas altas classes sociais, dominantes, podemos apontar como uma deficiência. O que difere da preceptoría

atual, o ensino é coletivo, quando oferecido em salas de aula e individualizado no campo prático, nas unidades de internação hospitalar.

O preceptor de antigamente, era considerado de notório saber, com grande cabedal de conhecimento científico, ensinavam os príncipes e os filhos da família real e os ricos.

Atualmente, na preceptoría Americana observamos que são enfermeiros especialistas e experientes nas áreas de atuação, possuem formação didático-pedagógica, confeccionam e administram os programas, supervisionam e ensinam alunos de cursos de especialização, além de se dedicarem às pesquisas e ao ensino das mesmas.

Acreditamos serem apontados como eficientes, por pertencerem a um grupo estruturado, organizado e hierarquizado. Desenvolvem suas atividades em hospitais com recursos e tecnologia de ponta e possuem incentivos financeiros destinados à pesquisa.

No Brasil, a preceptoría chegou através da história da educação, pelo método

Lancasteriano, designado ensino mútuo, o ensino transmitido dos alunos mais experientes aos menos experientes, como um exercício de troca de saberes. A inserção na enfermagem teve início a partir do modelo de residência médica americana trazida para o Brasil em 1945 pelo, hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo.

No HUPE/UERJ a preceptoria foi uma das pioneiras, teve início em 1978, junto com o início da residência de enfermagem, sofreu várias evoluções no que diz respeito ao número de vagas oferecido á clientela, quanto a caracterização do preceptor e ao sistema de avaliação, segundo regimento e manuais do residente.

Possui um campo prático rico ao ensino-aprendizagem, tanto que podemos considerar o HUPE como um laboratório de pesquisa, possui um quadro de preceptores inteligentes, criativos, que exercem o papel docente sem serem docentes com alguns significados - sobrecarga de trabalho sem reconhecimento e sem incentivo financeiro.

A enfermeira exerce suas atividades como preceptora numa posição real, buscando o cotidiano nas ações do cuidar e de ensinar o cuidar, uma situação concreta, mas desempenha-as numa posição irreal e silenciosa.

A preceptoria no HUPE é exercida sem critério de escolha e nem todos os preceptores são especialistas e possuem experiência na sua área de atuação. Aos preceptores não é oferecido a opção de exercerem ou não a função. Ela é silenciosamente imposta aqueles que desempenham suas atividades numa área prevista ao desenvolvimento de um programa da residência. pontos identificados fazem a diferença entre as preceptorias.

Atualmente, existe um grande número de

preceptores em busca de qualificação, o que se faz necessário -pensando numa reestruturação na questão do preparo, atuação e seleção dos mesmos.

O preceptor como facilitador e co-participe na (trans)formação do residente em especialista do cuidar precisa portanto saber selecionar oportunidades de aprendizagem que emergem da prática que não tragam no seu bojo a repetição e sim o aguçamento por experiências novas e instigadoras intelectualmente. Com isso, não permitindo que continuem a reproduzir modelos de ensino que formem profissionais com Self baixos, ou seja, insatisfeitos, com idéias, atitudes e valores baixo, determinando como o profissional se projetará no mundo, como ele se verá no mundo e como se tomará um ser humano específico. (Buscaglia, 1972, p.20) .

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BERARDINELLI, L.M. Breve histórico da preceptoria da residência de enfermagem do Hospital Universitário Pedro Ernesto -Relato de experiência. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 46°. Anais. Porto Alegre, 1994.
- BROWN, P. Florence Nightingale. São Paulo: Globo, 1993. I
- BURK, L.M. Preceptorship and post-registration nurse education. Nurse Education Today. Scotland, v .14, n.1 ,fev , 1994.
- COELHO, M.J. Cuidar/Cuidados em enfermagem de emergência: especificidade, aspectos distintivos no cotidiano assistencial. Rio de Janeiro. EEAN/UFRJ, 1994. Tese (Doutorado em Enfermagem)
- FAZENDA, Iraci C. A. Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa. São Paulo: Papiró, 1994
- FERREIRA, A.B.H. Novo dicionário da língua portuguesa. 14 ed Rio de Janeiro: Abril, Cultural, 1975.

GIRÃO, P. Teoria x prática: Preceptores do o norte da residência. *Jornal do de Residente*. Rio de Janeiro, v. I, n.1 , p.3, Junho 1994

GONÇALVES, E.L. Pós-graduação e residência médica no Brasil, CEDEM, Rio de Janeiro, n° 1, p.3-84, 1992.

HÁGUETE, T. M. F. Metodologia qualitativa em enfermagem. São Paulo: Vozes, 1992.

____Manual do residente de enfermagem. De residente de enfermagem.,Rio de Janeiro 1979 (mimeografado)

____Manual do residente de enfermagem. De residente de enfermagem.,Rio de Janeiro 1980. (mimeografado)

____Manual do residente de enfermagem. De residente de enfermagem.,Rio de Janeiro 1984. (mimeografado)

____Manual do residente de enfermagem. De residente de enfermagem.,Rio de Janeiro 1993. (mimeografado)

____Manual do residente de enfermagem. De residente de enfermagem.,Rio de Janeiro 1995. (mimeografado)

____Manual do residente de enfermagem. De residente de enfermagem.,Rio de Janeiro 1997. (mimeografado)

____Manual do residente de enfermagem. De residente de enfermagem.,Rio de Janeiro 1998

(mimeografado)

MENDES,C.A et al. Grande enciclopédia portuguesa y brasileira .Lisboa Enciclopédia LTDA.,1996,v.23

MINAYO, C.S. et al. Pesquisa Social, Teoria método e criatividade. 5 ed. Petrópolis:Vozes,1996

____O desafio do conhecimento- pesquisa qualitativa em saúde. 4 ed,Rios de Janeiro. UCITEC/ABRASCO, 1996.

NISKIER, ^a Educação brasileira: 500 Anos de história 1500-2000. Rio de Janeiro Melhoramentos, 1997.

NOVES, D:P:T: et al. Residência em Enfermagem: vantagens e desvantagens, *Revista da Escola de Enfermagem USP*. São Paulo: v.12,n 2,p.101-108, 1978

PRECEPTORA. O globo, Rio de Janeiro, 16 de março de 1997. Boa chance, empregos e oportunidades, p.14.

VIANA, L:O: Formação do Enfermeiro no Brasil e as especialidades 1920-1970. Rio de Janeiro. EEAN/UFRJ, 1995.Tese(Doutorado em Enfermagem)