

Preceptoria na residência multiprofissional: Um elo na formação para o ensino na saúde

Preceptorship in multiprofessional residency: A link in training for health education

Fabiano da Costa Michielin¹, Luiz Fernando Calage Alvarenga²

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul. E-mail: fmichielin@hcpa.edu.br;

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul/HCPA. E-mail: lalvarenga@hcpa.edu.br.

Resumo: O presente estudo pretende apresentar o papel do preceptor na formação do residente em serviço bem como os desafios para desempenhar a função no ensino aprendizagem, com o objetivo de elaborar uma oficina para preceptores. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, utilizando descritores específicos na língua portuguesa controlados junto ao DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), por meio de quatro combinações na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) acrescidos do operador booleano “AND”. Para os critérios de inclusão foram contemplados estudos sobre a temática da revisão entre os anos 2014 a 2019 nos idiomas português, inglês e espanhol. A amostra final resultou em 22 estudos. Os principais resultados identificaram as seguintes categorias: o papel do preceptor no ensino das residências em saúde conduzindo de forma sistêmico o residente; o fazer diário nas ações desenvolvidas na preceptoria com aplicação de troca de aprendizagem; e a formação dos profissionais da saúde para atuarem como preceptores através da competência técnica. Os desafios relacionados à prática diária do preceptor com o contexto da formação estão ligados à ambiência inadequada e à falta de incentivo financeiro. Um item analisado foi o Projeto Político Pedagógico da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, apresentando diálogo com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde e contribuindo para a formação. Conclui-se que o preceptor é o profissional vinculado ao cenário de prática e desempenha seu papel com protagonismo e entusiasmo, percorrendo as adversidades no processo de ensino e aprendizagem nos cenários de práticas.

Palavras-chave: Preceptoria. Hospitais de Ensino. Residência Multiprofissional. Sistema Único de Saúde.

Abstract: The present study intends to present the role of the preceptor in the formation of the resident in service, as well as the challenges to perform this role in teaching and learning, to create a workshop for tutors. This study is an integrative literature review, using specific descriptors in the Portuguese language controlled by the DeCS (Health Sciences Descriptors), through four combinations in the Virtual Health Library (VHL) database plus the operator "AND." For the inclusion criteria, studies on the review theme between 2014 to 2019 in Portuguese, English, and Spanish were considered. The final sample resulted in 22 studies. The main results identified the following categories: the role of the preceptor as a teacher in health residencies in a systemic manner leading the resident; the daily doing in the actions developed in the preceptorship applying exchange of learning; training of health professionals to act as preceptors through technical competence and challenges related to the preceptor's daily practice with the context of training are linked to the inadequate ambiance, lack of financial incentive; One item analyzed was the pedagogical and political project of the Integrated Multiprofessional Residency in Health at the Hospital de Clínicas in Porto Alegre, RS, presenting a dialogue with SUS guidelines and principles contributing to the training. It is concluded that the preceptor is the professional linked to the practice scenario and plays his role with protagonism and enthusiasm, covering the adversities in the teaching-learning process in the practice scenarios.

Keywords: Preceptorship. Teaching Hospitals. Multiprofessional Residency. Unified Health System.

1 INTRODUÇÃO

O processo de formação dos profissionais da saúde vem sofrendo mudanças após a articulação do Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS) para a criação das Residências Multiprofissionais. Essas são responsáveis por orientar e formar esses profissionais, a fim de suprir as necessidades do SUS (AMARAL *et al.*, 2015).

A discussão sobre a formação do profissional da saúde junto a cenários de prática do SUS vem aumentando no Brasil. Elas se focam no modelo de formação, nas práticas pedagógicas, nos desafios no processo educativo e na prática profissional. Buscam romper com o modelo fragmentado e ‘médico-centrado’, promovendo uma proposta educativa pautada na integralidade do cuidado e na maior articulação entre o trabalho e a prática educativa (PRADO; RIBEIRO, 2015).

Atividades curriculares de ensino nos cursos de graduação em saúde inseridas nos serviços públicos, especialmente nos estágios curriculares, assumem um espaço importante na construção da integração ensino-serviço-comunidade. O mesmo ocorre com programas ministeriais indutores da reorientação na saúde, como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde e as Residências Multiprofissionais em Saúde (RMSs) (ASSIS *et al.*, 2015; AUTONOMO *et al.*, 2015; CHEADE *et al.*, 2013).

Nesse cenário de ‘educação em serviço’, a preceptoría é uma modalidade de ensino que traz a ideia de que profissionais da saúde recebam, dentro de seu contexto de trabalho, graduandos ou pós-graduandos de diferentes programas educacionais (RODRIGUES, 2012). Para Autonomo *et al.* (2015), ainda que os conceitos de preceptor sejam distintos, a maioria deles apresenta um componente implícito de caráter pedagógico, buscando uma identificação nas consagradas imagens do formador: “docente-clínico”, “educador”, “facilitador” e “apoio pedagógico”. Enquanto prática educativa, a preceptoría é uma atividade que demanda planejamento e criatividade (BARRETO *et al.*, 2019).

Então, cabe ao preceptor estreitar a distância entre a teoria e a prática na formação desses estudantes (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014), utilizando situações diárias de seu trabalho e observando e discutindo comportamentos e atitudes com os estudantes (BOTTEI; REGO, 2011). Um dos desafios do trabalho do preceptor é desempenhar atividades de ensino-aprendizagem-avaliação, mesmo atuando em sobrecarga assistencial (CADIOLI *et al.*, 2018).

No espaço específico das residências, o preceptor deve estar capacitado para desenvolver uma pluralidade de competências, a fim de facilitar o desenvolvimento profissional do residente. São elas: “capacitação pedagógica para o treinamento de habilidades clínicas, estímulo ao autoaprendizado, treinamento em *feedback* e

estímulo ao raciocínio clínico, utilização de instrumentos de avaliação, entre outras” (AFONSO *et al.*, 2013b, p. 33, grifo original).

Isso deve ser contextualizado com as atribuições e competências do preceptor das diretrizes do SUS, no qual a formação em serviço faz parte do fazer diário. Assim, este estudo se propõe a analisar, por meio de revisão da literatura, o papel do preceptor no ensino das residências em saúde, as ações desenvolvidas na preceptoría e a formação dos profissionais da saúde para atuarem como preceptores.

2 MATERIAL E MÉTODOS

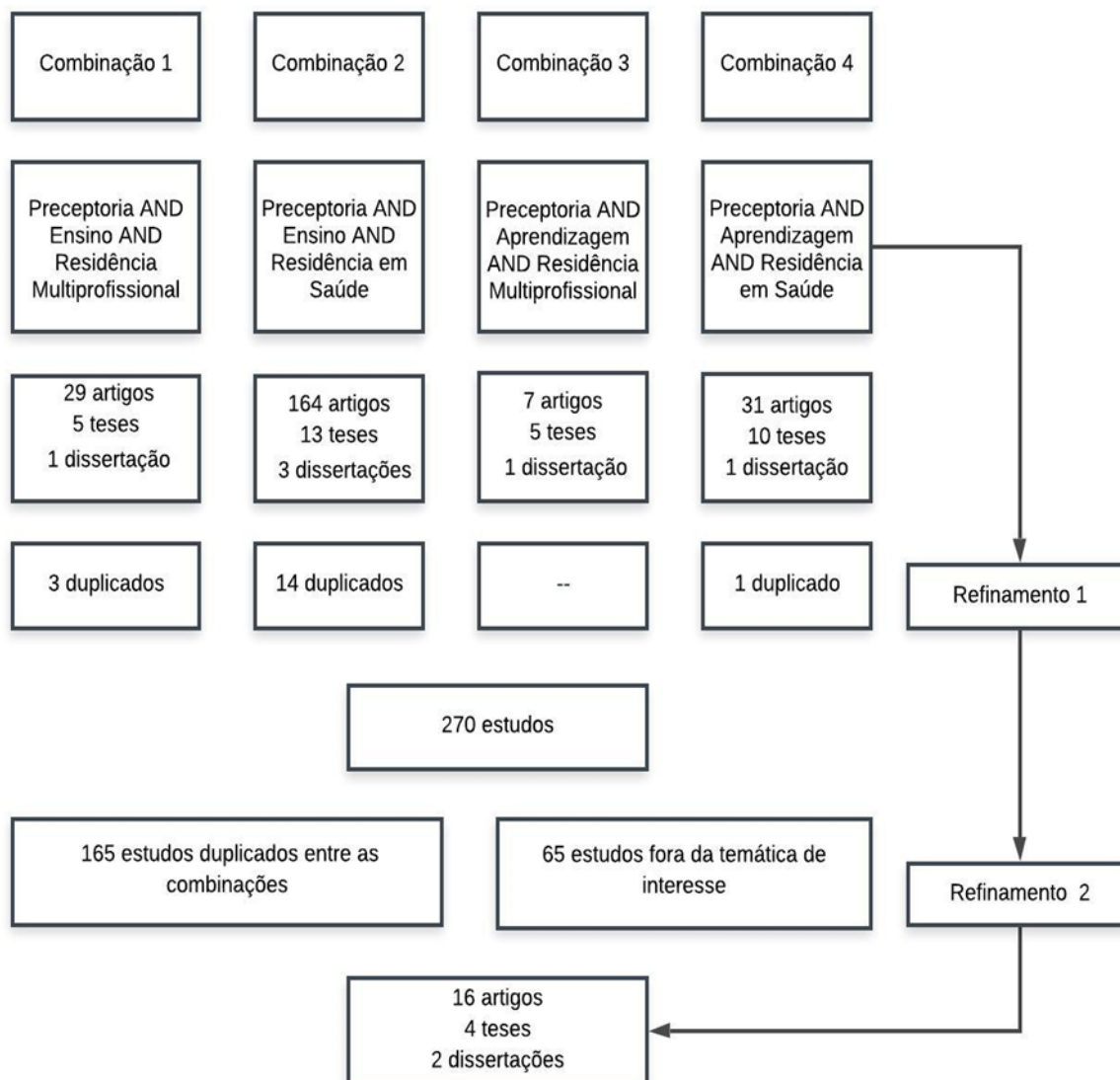
Trata-se de uma revisão de literatura envolvendo a análise das produções científicas publicadas entre os anos 2014 a 2019, referentes ao papel do preceptor da residência no ensino da saúde, às ações desenvolvidas na preceptoría e à formação dos profissionais da saúde para atuarem como preceptores. A busca pelos artigos foi realizada utilizando os descritores em língua portuguesa controlados junto aos Descritores em Ciências da Saúde, por meio de quatro combinações na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, com três termos cada: (1) preceptoría AND ensino AND residência multiprofissional; (2) preceptoría AND ensino AND residência em saúde; (3) preceptoría AND aprendizagem AND residência multiprofissional; (4) preceptoría AND aprendizagem AND residência em saúde.

Os critérios de inclusão contemplaram artigos, dissertações e teses em português, inglês ou espanhol que envolvessem a temática da preceptoría na residência. Foram excluídas as produções científicas não relacionadas com o escopo do presente estudo e as duplicadas, assim como Trabalhos de Conclusão de Curso (graduação e/ou especialização), cartas e editoriais. Para a análise dos estudos foi elaborada, através do *software* Excel 365 (Microsoft®), uma planilha eletrônica contendo as seguintes variáveis: ano de publicação; autores; modalidade do estudo; abordagem metodológica; local do estudo; amostra da população; objetivo do estudo; coleta e análise dos dados e principais resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da revisão de literatura identificaram 231 artigos, 33 teses e 6 dissertações, totalizando 270 estudos. Desses, 165 se encontravam duplicados entre as bases pesquisadas e 65 estavam fora da temática, com 18 estudos duplicados dentro das mesmas combinações. Após as exclusões, 22 trabalhos (16 artigos, 4 teses e 2 dissertações) foram selecionados, os quais foram lidos na íntegra para realização da análise (Figura 1). O refinamento 1 trata da exclusão dos estudos duplicados, dentro da mesma combinação, e o refinamento 2, da exclusão por estudos duplicados entre as bases e fora da temática de interesse.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: elaboração própria (2021).

Foram analisados 22 estudos voltados ao tema da preceptoría nas RMSs, sendo 16 artigos, 4 teses e 2 dissertações. Desses 22 estudos, observou-se 6 publicações até o ano de 2014, diminuindo para 2 estudos em 2015 e 3 estudos em 2016, com somente 11 estudos publicados nesses períodos. Um aumento se observou nos anos seguintes: em 2017, foram encontrados 6 estudos, e em 2018, 4. No ano de 2019, foi encontrado apenas 1 estudo. O número de autores por publicação variou de 1 a 10 (com média de 3 autores por publicação), totalizando 63 autores para as 22 publicações. A maior parte dos trabalhos analisados (n=15) apresentou entre 1 e 3 autores, e 1 publicação apresentou 10 autores.

Quanto ao local, as pesquisas foram realizadas na América do Norte (n=4)¹¹ e no Brasil, especialmente na região Sudeste (n=14). Nordeste (n=2), Sul e Norte foram os que apresentaram menor número de publicações (n=1) cada. Com relação aos primeiros autores dos 22 estudos, 18 eram brasileiros e 4, estrangeiros. Os estudos

informaram o vínculo do primeiro autor (n=14) como colaborador de serviços de saúde nas instituições de ensino superior. No Brasil (n=4) esses foram encontrados nas regiões Sudeste (n=3) e Nordeste (n=1). Demais autores (n=4) estavam vinculados a instituições de ensino superior fora do Brasil.

Quanto à fonte de financiamento, apenas 2 dos 22 estudos analisados a informaram. Um deles foi realizado no Brasil e estava vinculado à Universidade Federal de Fluminense, no Rio de Janeiro, sendo a fonte citada o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Já o outro estudo estava vinculado à Universidade de Pittsburgh, cuja fonte de financiamento foi o Hospital Shadyside, em Pittsburgh, Pennsylvania.

Quanto ao tipo de abordagem, 14 realizaram pesquisas de campo. Os estudos de abordagem qualitativa foram os mais referidos (n=18), seguidos de relato de experiência (n=2). Revisão de literatura e pesquisa quantitativa tiveram ambos um estudo. Dentre os tipos de

¹¹ Estados Unidos da América (n=2) e Canadá (n=2).

estudos qualitativos, foram citados os analíticos, descritivos, exploratórios, explicativos, estudo de caso, narrativa e etnográfico. Quanto às técnicas de coleta de dados, a entrevista semiestruturada (n=11) e a associação de técnicas foram as mais observadas (n=5).

Quanto aos participantes, na maioria foram residentes (n=411), seguidos dos preceptores (n=332), tutores (n=6), coordenadores (n=4), docentes (n=2) e gestor (n=1). O número de participantes variou de 5 a 208 pessoas. Outro achado com relação a isso foi como os participantes se apresentam nas seguintes combinações dos estudos: preceptores e residentes (n=6); preceptores, residentes e gestor (n=1); preceptores, residentes, tutores, coordenadores e docentes (n=1).

Em relação aos 16 artigos analisados, a maioria foi publicada em periódicos da área de Saúde Coletiva (n=14), seguida da área da Medicina (n=2). As classificações Qualis apresentadas nos 16 artigos para área da Saúde Coletiva foram: um A1, dois B1, quatro B2, três B3, quatro B4. Na Medicina, ambos eram B2.

Com relação às teses (n=4) e às dissertações (n=2), ambas categorias tiveram todos os estudos publicados nas bibliotecas digitais das universidades. 5 se encontram na região Sudeste e 1 na região Sul.

Após a análise dos 22 estudos e tomando como referência o problema de pesquisa e os objetivos, os principais eixos que emergiram para a discussão foram: o papel do preceptor no ensino das residências em saúde; o fazer diário nas ações desenvolvidas na preceptoria; a formação dos profissionais da saúde para atuarem como preceptores e os desafios relacionados à prática diária do preceptor com o contexto da formação.

PAPEL DO PRECEPTOR NO ENSINO DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Esses estudos explicam que o preceptor não tem uma função necessariamente acadêmica, mas sim é o interlocutor que, durante um período determinado para a formação, ocupa cotidianamente um papel duplo fundamental e imprescindível (FERREIRA; SOUZA, 2019). A formação de residentes deve responder não só às necessidades de saúde para o SUS, mas contribuir diretamente para a formação do profissional recém graduado que ingressa na residência, com o intuito de educar e explorar intensamente a prática vivenciada no período da formação.

Para os autores Afonso e Silveira (2012, p. 84) o desafio que se coloca é “praticar a preceptoria sustentando sua ação de educador, compreendendo que educar é um processo reconstrutivo, de dentro para fora, em direção à autonomia”. Tal está em consonância com Demo (2004, p. 13-14 *apud* MELO, 2019, p. 326) quando afirma que “educar é exercer influência sobre o aluno de tal modo que ele não se deixe influenciar”. Assim, significa que não existe um saber acabado e definitivo, mas sim construído junto, entre aluno e professor (OLIVEIRA, 2015).

O papel do preceptor no contexto de formação do residente para o SUS se torna uma peça fundamental. Para Poladian (2014, p. 5) sua função é “[...] acompanhar um grupo reduzido de alunos em suas práticas, de modo sistemático e organizado”.

O engajamento do preceptor também foi relatado nos estudos nos momentos de discussões de casos, assistência, preceptorias e *feedback*, pois esses encontros aproximam e destacam o envolvimento do preceptor na formação do residente. O *feedback* é uma ferramenta que auxilia na formação do residente e deve estar desprovido de preconceitos. Ao ser referido positivamente, o residente faz uma autopercepção de seu desempenho assistencial. Ao receber negativamente um feedback nas discussões diárias, pode-se criar um ambiente hostil, sendo, normalmente, enfatizada a superioridade do preceptor (BOLLELA *et al.*, 2014).

O ensino na saúde é um desafio complexo, requerendo um olhar diferenciado e sensível. Para uma maior integração nos serviços de saúde, os estudos consideram ser melhor um ambiente propício para a flexibilidade, escuta, proatividade, ética e postura profissional adequada para ensino. Para Capozzolo, Casetto e Henz (2013), a integração ensino e serviço deve ser associada a uma prática multiprofissional, articulada à proposta pedagógica da formação.

A convivência diária entre preceptor e residente dura geralmente dois anos. Durante esse período, ambos acabam criando um vínculo educacional de aprendizagem e profissionalismo. Quando a confiança entre aluno e preceptor é estabelecida, a aproximação entre ambos facilita o ensino (AFONSO *et al.*, 2013a).

O preceptor, por ser um ator constante na formação do residente, exerce a função de interlocutor com a coordenação, através de reuniões ampliadas com seus pares, coordenadores, tutores e docentes. Nesses momentos, a sua participação é importante na construção das atividades pedagógicas e planejamento macro do programa, conforme o Projeto Político Pedagógico (PPP) do programa que está inserido e as competências do preceptor (BRASIL, 2012).

A jornada de trabalho e a disponibilidade do preceptor para o residente de forma contínua não foi clara nos estudos, mas há os que defendem que essa carga horária a ser disponibilizada ao residente varia conforme o programa, devendo-se levar em conta as atribuições do preceptor conforme o PPP daquele. Com a lógica de paridade de ações e atividades docentes, os preceptores acabam com uma jornada integral com o residente.

O FAZER DIÁRIO NAS AÇÕES DESENVOLVIDAS NA PRECEPTORIA

Apesar de os estudos apresentarem deveres e atribuições dos preceptores nos mais variados cenários de atuação e em programas de residências distintos, as funções desempenhadas, em sua maioria, tratavam da formação e construção de planejamento e organização das atividades de ensino, monitorização das atividades práticas, pesquisa, comunicação e avaliação direta do residente, conforme instrumentos avaliativos específicos dos programas de residência (BRASIL, 2012). Dentre as ações de formação no ensino executadas pelo preceptor, a preceptoria está em destaque, pois é o momento no qual as ações são desenvolvidas em um espaço plural de parceria multiprofissional, com troca de aprendizagens e valorização da reflexão e da decisão compartilhada na

construção do saber. Para Ribeiro e Rocha (2012, p. 344), “a função de preceptoría possui características fundamentalmente docentes, uma vez que o preceptor atua em atividades que capacitam futuros profissionais ou residentes para exercerem atividades práticas”.

As ações desenvolvidas são muito mais potentes porque unem diversos saberes de profissões distintas, e o conhecimento ali produzido afeta o residente e o preceptor. Assim, seria mais próximo de uma atuação compartilhada de experiência de trabalho do que uma preceptoría individual ou compartilhada com os residentes.

Os autores Ferreira e Souza (2019) ressaltam a necessidade de o preceptor desenvolver estratégias que otimizem o processo formativo, integrando valores e atitudes pautadas na cidadania e na ideia de controle social, capazes de influenciar a trajetória dos futuros profissionais. Mesmo que de forma solitária e empírica, o preceptor usa a interlocução como forma direta e efetiva para o entendimento estimulado estrategicamente no momento da preceptoría, tanto assistencial como individual, na forma de supervisão direta.

A preceptoría compartilhada é um espaço multiprofissional que está intimamente ligado às orientações de funcionamento do programa. O processo de integração entre residentes e profissionais nos serviços se dá através de encontros (RODRIGUES, 2016). A preceptoría deve ser realizada por profissionais assistenciais com embasamento teórico e pedagógico que sustente esses atores na prática de mediação e articulação do conhecimento teórico prático do residente na aprendizagem significativa (PEIXOTO; QUEIROZ; TAVARES, 2014).

Analisando a questão do planejamento das ações de preceptoría, Paim e Teixeira (2006) ressaltam que o preceptor é elemento essencial para organização das atividades executadas nas unidades, devendo as aprendizagens realizadas na preceptoría serem trabalhadas nos processos educativos e metodologias de ensino. Dentre os modelos de ensino e aprendizagem relatados nos estudos estão o modelo tradicional ou centrado no formador, o modelo de ensino emergente, a aprendizagem baseada em problemas e as dialógicas e participativas com uso de Tecnologias de Informação e Comunicação. Para Carvalho *et al.* (2019), metodologias de ensino baseadas em teorias construtivistas devem ser incentivadas, pois desempenham um papel significativo na melhoria do desempenho e do pensamento crítico dos estudantes.

A gestão do ensino realizada pelo preceptor acontece diariamente no cenário de prática e nas preceptorías. Nela estão contempladas a construção, organização e *feedback* das atividades assistenciais que são executadas através de encontros, com objetivo de propiciar uma reflexão integrando a prática e o conhecimento adquirido na graduação. Cabe contextualizar que esse momento é rico e desafiador, pois nele é construída a identidade do residente com a prática.

O processo avaliativo do residente deve compreender sua formação na dimensão teórica, científica, aspectos práticos e habilidades. É imprescindível que esse processo aconteça conforme especificado nos programas de residência e siga as diretrizes político-pedagógicas desses. Dessa forma, o acompanhamento diário do residente

possibilita observar, identificar e corrigir possíveis erros, a fim de contribuir para a qualificação daquele (AUTO *et al.*, 2020).

O uso das tecnologias para a formação é abordado nos estudos como ferramenta de apoio para um bom desenvolvimento de trabalho interativo. Busca-se, através da sofisticação daquelas, um melhor processo de ensino aprendizagem (NOGUEIRA; ROCHA, 2019).

A tecnologia é classificada em três categorias (todas presentes diariamente e importantes para o cuidado integralizado com uma política nacional de humanização): leve, leve-dura e dura. A tecnologia leve consiste na comunicação entre equipe e usuário, estabelecendo-se uma relação constante na formação. Já as leves-duras compreendem o conhecimento e o saber, sendo empregadas continuamente no aprendizado. Por fim, as tecnologias duras são aquelas atreladas ao uso de equipamentos e protocolos no âmbito hospitalar (FEUERWERKER; MERHY, 2016; MERHY, 2005).

Sendo as tecnologias ferramentas de auxílio no cuidado diário ao paciente, imprescindíveis para a formação do residente, a sua contribuição está presente nas estruturas de ensino para uma evolução da aprendizagem nos cenários de prática em que o residente aplica os conhecimentos. Também são necessárias adequações e adaptações em todas as categorias, para contribuir para a evolução das estruturas de ensino (BAIER *et al.*, 2020).

FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE PARA ATUAREM COMO PRECEPTOR

O preceptor orienta o residente durante sua formação, e, ao assumir essa atividade de ensino, precisa ampliar seus conhecimentos para amparar sua conduta técnica, aprimorando suas competências. Essas estão atreladas diretamente à formação do residente e ao cuidado do paciente.

Daher e Oliveira (2016) afirmam que, para uma efetiva formação do profissional da área da saúde, é imprescindível a parceria ensino-serviço. Essa se efetiva através da preceptoría, em consonância com a política de saúde nacional, estadual e municipal.

Para Ferreira e Souza (2019), a competência técnica não pode estar dissociada da competência pedagógica, devendo ser integrada para proporcionar uma construção de um conhecimento significativo. Apesar de seu papel ser considerado o de um docente clínico, o preceptor não é um profissional da academia; então, por esse *status*, ele carece de formação didática pedagógica (CAVALCANTI; SANT'ANA, 2014; GOUVÊA; MELO; QUELUCCI, 2014; PEREIRA, TAVARES, 2016).

No decorrer da leitura dos estudos, observou-se que existem programas de Residência Uniprofissionais e Multiprofissionais que oferecem capacitação didática pedagógica para os preceptores através de convênios com instituições de ensino federais. Nesses espaços, os preceptores adquiriram conhecimento de metodologias de ensino, sistemas de avaliação e construção de novos saberes através de intercâmbios, surgindo novas perspectivas para a formação de profissionais da área de saúde (HEIDEMANN; PRADO; WINTERS, 2016;

COSTA; TREVISÓ, 2017; MARANHÃO; MATOS, 2018).

Preceptores que possuem formação específica na área da educação em saúde como pós graduações *lato sensu* e *stricto sensu* apresentam uma melhor integração entre as profissões. Para Arneemann *et al.* (2018), é um desafio promover a interface entre diversos núcleos, convergindo para a formação. A integração ensino-trabalho gera uma reflexão no próprio profissional preceptor sobre seus conhecimentos, estimulando a troca de saberes e proporcionando seu aprimoramento (FERREIRA *et al.*, 2018).

Conforme visto, estudos apontam que preceptores realizaram capacitações com foco no preparo pedagógico. Essas atividades foram iniciativas dos coordenadores de serviços, sem apoio de universidades, a fim de aprimorar e facilitar o entendimento dos futuros preceptores. Houve um aumento de demanda pois as atividades acontecem durante o período de trabalho, o que impactou na assistência diária, gerando atrasos nas atividades de formação do residente e no cuidado ao paciente. Para Backes *et al.* (2020), nesse modelo os preceptores desenvolvem um modelo de raciocínio e ação pedagógica, construindo o seu conhecimento sobre a prática de saúde.

Já outros estudos revelaram um ponto relevante: nenhum dos preceptores participou de algum curso preparatório para exercer a função, e tampouco a instituição hospitalar disponibilizou carga horária para tal. Isso pode acarretar prejuízo na formação dos residentes e sobrecarga de trabalho aos preceptores.

DESAFIOS RELACIONADOS À PRÁTICA DIÁRIA DO PRECEPTOR COM O CONTEXTO DA FORMAÇÃO

Este item emergiu através dos estudos que citam os desafios dos profissionais da saúde que são convocados, convidados e até mesmo realizam uma seleção para fazer parte do corpo docente do programa. Isso porque existe a angústia de como ser preceptor, tendo em vista que sua formação acadêmica e experiência profissional não servem como subsídios para essa atividade formadora.

De acordo com o artigo 6º da Portaria nº 1.111/GM, de 05 de julho de 2005, a preceptoría é considerada uma função de supervisão docente-assistencial para a área específica de atuação ou de especialidade profissional, dirigida aos profissionais de saúde (BRASIL, 2005). O artigo 7º do mesmo documento relata que o pagamento terá valor mínimo conforme disponibilidade de tempo e engajamento nas funções desempenhadas pelo preceptor na formação do residente.

Mas os estudos apontaram que o preceptor não recebe acréscimo de valor no salário por executar essa atividade paralela com suas atribuições assistenciais, acarretando descontentamento e diminuição de sua força de trabalho. O subfinanciamento dos programas de residência para a formação dos preceptores, visto que há apenas ao pagamento de bolsas aos residentes, dificultam tanto a realização de cursos que demandam maiores custos como a remuneração efetiva de preceptores (DEVINCENZI *et al.*, 2016; NATAL; SILVA, 2019).

Santos (2016) refere que o preceptor é bastante exigido, mas sem a existência de um programa para sua capacitação, qualificação, formação pedagógica e didática ou uma remuneração diferenciada. Para assumir a função, basta ser considerado um “bom” profissional de saúde no serviço. Nos serviços em que o preceptor recebe um acréscimo salarial, ele já se mostra mais produtivo e envolvido na assistência direta com o residente. Os preceptores se apresentaram satisfeitos com a remuneração específica da função (DYBOWSKI; HARENDZA, 2014).

A falta de condições de trabalho atreladas à situação do ambiente, como pouca iluminação, superlotação e alta carga de trabalho, também são barreiras para uma melhor formação. Correio e Correio (2018) evidenciam que as limitações nos espaços físicos disponibilizados para a discussão e organização da equipe multiprofissional geram impactos no processo educativo e integrativo das profissões e no desenvolvimento do programa.

Outro ponto relevante é a sobrecarga no trabalho e o acúmulo de funções que diariamente impactam a qualidade da assistência prestada ao paciente. O preceptor tenta encontrar um equilíbrio, criando estratégias para conciliar a assistência e a educação no cenário de trabalho e formação.

Izecksohn *et al.* (2017) e Silva (2018) afirmam que o acúmulo de atividades assistenciais e a rotatividade de preceptores causam uma sobrecarga de trabalho que compromete o processo da preceptoría. É importante que haja um equilíbrio entre as diversas atribuições do preceptor, tornando a atividade mais eficaz para o propósito de sua criação.

De acordo com os estudos, a falta de conhecimento das políticas, de motivação, de uma formação adequada e de gestão do tempo com agenda própria para um planejamento de atividades de ensino na prática diária são limitantes para o processo de ensino e aprendizagem dos residentes, bem como para o reconhecimento dos preceptores (SILVA, 2018; NATAL; SILVA, 2019). Assim, esses se comprometem com a formação pedagógica do residente sem se distanciar das responsabilidades para com o serviço de saúde. Há uma crítica a um modelo de serviço que não o reconhece como um formador.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, observa-se que os estudos referentes à identidade e às atribuições do preceptor na formação em saúde se mostram diversificados quanto ao seu papel, não ficando definido qual espaço ocupam nos cenários de prática. Isso porque, mesmo não desempenhando necessariamente um cargo acadêmico, suas atribuições amparam atividades de formação em serviço a fim de educar estudantes da área da saúde.

O preceptor precisa ter um conhecimento técnico para desempenhar a função de formador de recursos humanos para o SUS e, apesar de seu papel ser considerado de um docente clínico, ele não é um profissional da academia. Suas qualificações – na maioria construídas por meios próprios de crescimento intelectual através de pós-graduações *lato sensu* e *stricto sensu* – aprimoraram suas atividades docentes para uma formação qualificada do residente e um melhor resultado das condutas relacionadas

à humanização da relação no contexto do ensino na saúde, aproximando o usuário de uma prática segura do cuidado.

A carga horária do preceptor pode variar em cada programa, tendo em vista que o instrumento que regimenta essa jornada é o PPP. Porém, a paridade das ações e atividades de ensino e aprendizagem acabam por ser uma jornada integral para a execução de ações desenvolvidas na preceptoria.

Os estudos revelaram que as ações executadas apresentaram distinção na atuação e deveres do preceptor, mas com relação às atividades envolvidas, a formação em situações reais possibilitou um senso crítico reflexivo aos residentes. Nessas atividades, as ações dialogavam diretamente com a construção, o planejamento, as práticas assistenciais, a pesquisa e a gestão das avaliações dos residentes, programas e Coordenação de Residência Multiprofissional.

O preceptor atua de forma solitária e empírica usando a interlocução de forma direta e efetiva. Porém, o desenvolvimento da formação no espaço multiprofissional, com integração de outras profissões, fortalece as condutas compartilhadas. Essas ações, além de serem preconizadas pelo MEC, são potencializadoras de uma educação que transcende as barreiras de uma prática solitária sem um entendimento integral do paciente, sabendo explorar todos os saberes das profissões.

A formação nos cenários de práticas estabelece um conhecimento do preceptor quanto ao uso das tecnologias dispostas nas áreas de atuação, havendo o compartilhamento desse saber com o residente. Isso emprega uma evolução de ensinamentos quanto à relação estrutural dos serviços para o uso seguro das tecnologias, evitando práticas inseguras ao paciente e fortalecendo o ensinamento na instituição de formação.

São as dificuldades que os preceptores enfrentam no cotidiano: a fragilidade na formação dos preceptores, impactando diretamente na excelência do ensino; a ausência de apoio nos espaços pedagógicos e na relação com instituições de ensino superior que são mantenedoras são programas de RMS; locais deficientes para propostas de preceptoria, superlotados, com estrutura precária e por vezes não climatizada, deixando inviável a formação em serviço; o financiamento de bolsas apenas para residentes, restringindo algum tipo de bonificação financeira para o preceptor; e a falta de conhecimento das políticas atreladas à gestão do tempo, havendo sobrecarga de trabalho e desconhecimento da equipe e de seus pares. Tudo isso é um empecilho para a execução da função de preceptor.

O preceptor é o profissional responsável pela articulação do ensino na saúde nos cenários de prática, mas que por vezes encontra desafios relevantes para a formação. São esses que se mostraram como subsídios para a proposta de formação e qualificação de preceptores.

REFERÊNCIAS

AFONSO, D. H. *et al.* Competências da Preceptoria na Residência Médica. *In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. Cadernos da ABEM: o preceptor por ele mesmo.* Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, out. 2013a. v. 9. p.40-45. Disponível em: [https://website.abem-educmed.org.br/wp-](https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CadernosABEM_Vol09.pdf)

[content/uploads/2019/09/CadernosABEM_Vol09.pdf](https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CadernosABEM_Vol09.pdf).

Acesso em: 14 jan. 2021.

AFONSO, D. H. *et al.* Preceptor de Residência Médica: Funções, Competências e Desafios. A Contribuição de Quem Valoriza porque Percebe a Importância: Nós Mesmos! *In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. Cadernos da ABEM: o preceptor por ele mesmo.* Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, out. 2013b. v. 9. p. 32-39. Disponível em: [https://website.abem-educmed.org.br/wp-](https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CadernosABEM_Vol09.pdf)

[content/uploads/2019/09/CadernosABEM_Vol09.pdf](https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CadernosABEM_Vol09.pdf). Acesso em: 14 jan. 2021.

AFONSO, D. H.; SILVEIRA, L. M. C. Os desafios na formação de futuros preceptores no contexto de reorientação da educação médica. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, [s. l.], v. 11, supl. 1, p. 82-86, 2011.

AMARAL, E. M. S. *et al.* Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 132-138, mar./abr. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002015000200132&lng=pt&nrm=iso. Acessos em: 14 jan 2021.

ARNEMANN, C. T. *et al.* Práticas exitosas dos preceptores de uma residência multiprofissional: interface com a interprofissionalidade. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1635-1646, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601635&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 jan. 2021.

ASSIS, E. Q. *et al.* Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, vl. 19, n. 1, p.743-752, dez. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0996>. Acesso em: 14 jan. 2021.

AUTO, B. S. D. *et al.* A Pesquisa-ação Educacional no Desenvolvimento Docente em Métodos Avaliativos para o Médico Residente. *In: CASTRO, P. et al (Edit.). Investigação Qualitativa em Educação; avanços e desafios.* Aveiro: Ludomedia, 2020. v. 2. p. 27-41. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36367/ntqr.2.2020.27-41>. Acesso em: 14 jan. 2021.

AUTONOMO, F. R. O. M. *et al.* A preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária: análise das publicações brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 316-327, jun. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e02602014>. Acesso em: 14 jan. 2021.

BACKES, V. M. S. et al. Ensino nas residências em saúde: conhecimento dos preceptores sob análise de Shulman.

Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 73, n. 4, e20180779, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0779>. Acesso em: 14 jan. 2021.

BAIER, L. C. D. *et al.* Tipologia de Tecnologias em Saúde presentes nas maternidades segundo perspectivas dos profissionais gestores e enfermeiros. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 39215-39229, jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n6-459>. Acesso em: 14 jan. 2021.

BARRETO, I. C. H. C. *et al.* Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, 2019.

BISPO, E. P. F.; TAVARES, C. H. F.; TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 337-350, 10 mar. 2014.

BOLLELA, V. R. *et al.* Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 324-331, 11 mar. 2014.

BOTTI, S. H. O; REGO, S. T. A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 21, p. 65-85, fev. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312011000100005>. Acesso em: 04 jan. 2021.

BRASIL. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 24-25, 16 abr. 2012. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192. Acesso em: 14 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.111, de 05 de julho de 2005**. Fixa normas para a implementação e a execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho. [Brasília]: Gabinete do Ministro, 2005. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2005/prt111_1_05_07_2005.html. Acesso em: 20 dez. 2020.

CADIOLI, L. M. *et al.* Preceptor na Residência de Medicina de Família e Comunidade da Universidade de São Paulo: políticas e experiências. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1-8, 20 mar. 2018. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1610>. Acesso em: 14 jan. 2021.

CAPOZZOLO, A.; CASETTO, S. J.; HENZ, A. O. **Clínica Comum**: itinerários de uma formação em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.

CARVALHO, D. P. S. R. P. *et al.* Mensuração do pensamento crítico geral em estudantes de cursos de graduação em enfermagem: estudo experimental. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, n. 9, e20180229, 20 dez. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0229>. Acesso em: 21 dez. 2020.

CAVALCANTI, I. L.; SANT'ANA, A. J. A preceptoría em um programa de residência multiprofissional em oncologia: carências e dificuldades. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, [Brasília]: Universidade de Brasília, v. 05, n. 3, p. 1045-1054, 22 ago. 2014. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/486>. Acesso em: 20 dez. 2020.

CHEADE, M. F. M. *et al.* Residência multiprofissional em saúde: a busca pela integralidade. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 18, n. 3, p. 592-595, set. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i3.46360>. Acesso em: 14 jan. 2021.

CORREIO, D. A. M.; CORREIO, N. G. M. A formação multiprofissional em saúde sob a ótica do residente. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 593-598, abr./jun. 2018. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2951>. Acesso em: 20 dez. 2020.

COSTA, B. E. P.; TREVISIO, P. The perception of professionals from the health area regarding their training as lecturers. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 1, e5020015, 13 abr. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017005020015>. Acesso em: 14 jan. 2021.

DAHER, D. V.; OLIVEIRA, B. M. F. A prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação: o ensinar e o cuidar como participantes do mesmo processo. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v. 6, n. 1, p. 113-138, abr. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/2074>. Acesso em: 14 jan. 2021.

DEVINCENZI, M. U. *et al.* Processo de construção do programa de residência multiprofissional em atenção à saúde. In: DIAS, I. M. Á. V.; RODRIGUES, T. F.; UCHÔA-FIGUEIREDO, L. R. (Org.). **Percursos interprofissionais**: formação em serviços no Programa Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. p. 59-76.

DYBOWSKI, C.; HARENDZA, S. "Teaching Is Like Nightshifts ...": a focus group study on the teaching motivations of clinicians. **Teaching And Learning In Medicine**, [s. l.], v. 26, n. 4, p. 393-400, 15 out. 2014. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1080/10401334.2014.910467>. Acesso em: 14 jan. 2021.

FERREIRA, R. E. *et al.* Saberes experienciais do preceptor da residência de Enfermagem: um estudo etnográfico. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [s. l.]: Universidade Federal Fluminense, v. 16, n. 3, p. 277-288, 24 ago. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17665/1676-4285.20175464>. Acesso em: 04 jun. 2020.

FERREIRA, B. J.; SOUZA, S. V. Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, [s. l.], v. 44, n. 1, p. 15-21, 30 abr. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1074>. Acesso em: 14 jan. 2021.

FEUERWERKER, L. C. M.; MERHY, E. E. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: ALMEIDA D. E. S.; BADUY, R. S.; MERHY, E. E.; SEIXAS, C.T.; SLOMP, J. H. (Org.). **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. Rio de Janeiro: Hexis, 2016. v. 1. p. 59-72.

GOUVÊA, M. V.; MELO, M. C.; QUELUCI, G. C. Preceptoria de enfermagem na residência multiprofissional em oncologia: um estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [s. l.]: Universidade Federal Fluminense, v. 13, n. 4, p. 656-666, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20144567>. Acesso em: 14 jan. 2021.

HEIDEMANN, I. T. S. B.; PRADO, M. L.; WINTERS, J. R. F. A formação em enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 248-253, abr./jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/eann/v20n2/1414-8145-eann-20-02-0248.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2020.

IZECKSOHN, M. M. V. *et al.* Preceptoria em Medicina de Família e Comunidade: desafios e realizações em uma Atenção Primária à Saúde em construção. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 737-746, mar. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017223.332372016>. Acesso em: 01 dez. 2020.

MARANHÃO, T.; MATOS, I. B. Vivências no Sistema Único de Saúde (SUS) como marcadoras de acontecimentos no campo da Saúde Coletiva. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 64, p. 55-66, jan./mar. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0091>. Acesso em: 14 jan. 2021.

MELO, W. R. S. Descolonizando a percepção ocidentocêntrica nos currículos escolares e promovendo uma educação libertadora. In: ABREU, J.; ANTUNES, A. B.; PADILHA, P. R. (org.). **EaD freiriana [livro**

eletrônico]: artigos e projetos de intervenção produzidos durante o curso A escola dos meus sonhos, edição 2018, ministrado pelo professor Moacir Gadotti. São Paulo: Instituto Paulo Freire, 2019. p. 322-329. Disponível em: https://www.paulofreire.org/download/Escola%20dos%20meus%20sonhos-2018_Rv-03.pdf. Acesso em: 06 jan. 2021.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 2. ed. São Paulo: Huncitec, 2005.

NATAL, S.; SILVA, L. S. Residência multiprofissional em saúde: análise da implantação de dois programas pela Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, e0022050, 04 jul. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00220>. Acesso em: 14 jan. 2021.

NOGUEIRA, C. R. M.; ROCHA, J. D. T. Formação Docente: uso das tecnologias como ferramentas de interatividade no processo de ensino. **Revista Observatório**, [s. l.], v. 5, n. 6, p. 578-596, 01 out. 2019. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/observatorio/article/view/4669>. Acesso em: 20 dez. 2020.

OLIVEIRA, B. M. F. **Preceptoria na perspectiva da prática integrada: desafios da formação em saúde**. 2015. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso da Costa, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/1648>. Acesso em: 19 dez. 2020.

PRADO, M. L.; RIBEIRO, K. R. B. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 4, p.161-165, mar./abr. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002015000200132&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 04 maio 2019.

PAIM, J. S.; TEIXEIRA, C. F. Política, Planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. esp., p. 73-78, ago. 2006. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2006.v40nspe/73-78/pt>. Acesso em: 14 jan. 2021.

PEIXOTO, L. S.; QUEIROZ, P. P.; TAVARES, C. M. M. Investigação sobre os saberes e a prática pedagógica do preceptor: um teste piloto. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, [s. l.], v. 8, n. 7, p. 2038-2046, maio 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9881>. Acesso em: 20 dez. 2020.

PEREIRA, C. S. F.; TAVARES, C. M. M. Significado da modalidade de ensino não âmbito da residência multiprofissional em saúde no Hospital Universitário. **Revista Cubana de Enfermería**, Havana,

- v. 32, n. 4, dez. 2016. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/991/210>. Acesso em: 14 jan. 2021.
- POLADIAN, M.L.P. **Estudo sobre o Programa de residência Pedagógica da UNIFESP: uma aproximação entre Universidades e escola de formação de professores.** 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/16141>. Acesso em: 19 dez. 2020.
- RIBEIRO, V. B.; ROCHA, H. C. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 343-350, jul./set. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000500008. Acesso em: 20 dez. 2020.
- RODRIGUES, C. D. S **Competências para a Preceptoría: construção no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde.** 2012. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. Disponível em:
- <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/56085>. Acesso em: 18 dez. 2020.
- RODRIGUES, T. F. Residências multiprofissionais em saúde: formação ou trabalho? **Serviço Social e Saúde**, Campinas, v. 15, n. 1, p. 71-82, 24 out. 2016. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8647309>. Acesso em: 14 jan. 2021.
- SANTOS, W. P. **Influência dos Programas de Reorientação da formação do Profissional da saúde no processo de Trabalho: perspectiva dos preceptores.** 2016. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2016. Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/6383>. Acesso em: 14 jan. 2021.
- SILVA, L. B. Residência multiprofissional em saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 200-209, jan./abr. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802018000100200&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 dez. 2020.