



FORMAÇÃO DE PRECEPTORES: UM INVESTIMENTO FUNDAMENTAL PARA O PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE

PRECEPTORS TRAINING: THE FUNDAMENTAL INVESTMENT IN THE
TEACHING LEARNING PROCESS IN THE TRAINING OF HEALTH RESIDENTS

Rafaela Sales Medeiros¹
José Gilberto Prates²
Karine Generoso Hohl³
Zulmira Maria Lobato⁴
João Vitor Andrade⁵

Manuscrito recebido em: 17 de novembro de 2021.

Aprovado em: 14 de dezembro de 2021.

Publicado em: 28 de dezembro de 2021.

Resumo

Objetivo: descrever a experiência de realização de um curso de formação de preceptores em um programa de residência em enfermagem em saúde mental. **Método:** estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado por profissionais de saúde especialistas em enfermagem em saúde mental. O presente estudo, descreve a estruturação, elaboração, implantação/adaptação e avaliação de um curso de formação em preceptoria. Destaca-se que o curso teve 120 horas de duração, e foi baseado em metodologias ativas (Design Thinking; Gamificação; Mapa Mental; Panorama sobe e desce; Portfólio; PBL; TBL), garantindo o protagonismo dos alunos envolvidos no processo formativo. **Resultados:** os resultados foram positivos sob o olhar dos envolvidos, alunos e facilitadores. As metodologias utilizadas foram efetivas e bem avaliadas. E o objetivo do curso foi alcançado, sendo o curso descrito, uma boa estratégia para instrumentalização de profissionais para atuarem como preceptores. **Conclusão:** demarca-se a boa aceitação dos participantes e as boas avaliações que o curso recebeu. Assim, o presente relato, ao descrever a construção/implementação de um curso de formação em preceptoria, com base em metodologias ativas, potencializa a divulgação e conhecimento sobre a temática, além de estimular novas pesquisas sobre a temática.

¹ Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo. Residência em Enfermagem na Saúde Mental e Psiquiatria pela Universidade de São Paulo. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem em Adições - Álcool e outras Drogas.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9926-4350> E-mail: rafaela.medeiros@hc.fm.usp.br

² Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo. Professor na Universidade de São Paulo. Membro do Grupo de Estudo em Álcool e outras Drogas.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1089-0628> E-mail: j.prates@hc.fm.usp.br

³ Residência em Enfermagem na Saúde Mental e Psiquiatria pela Universidade de São Paulo. Enfermeira psiquiátrica no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8035-4260> E-mail: karine.hohl@hc.fm.usp.br

⁴ Mestra em Educação pela Universidade Bandeirante de São Paulo. Professora na Universidade de São Paulo. Diretora Técnica do Serviço de Nutrição e Dietética do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0968-2047> E-mail: zulmira.lobato@hc.fm.usp.br

⁵ Residente em Enfermagem na Saúde Mental e Psiquiatria pela Universidade de São Paulo. Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3729-501X> E-mail: jvma100@gmail.com



Palavras-chave: Metodologias ativas; Preceptoria; Residência em saúde; Saúde Mental.

Abstract

Objective: to describe the experience of conducting a training course for preceptors in a mental health nursing residency program. **Method:** descriptive study of the experience report type carried out by health professionals specializing in mental health nursing. The present study describes the structuring, elaboration, implantation/adaptation and evaluation of a training course in preceptorship. It is noteworthy that the course lasted 120 hours, and was based on active methodologies (Design Thinking; Gamification; Mind Map; Panorama up and down; Portfolio; PBL; TBL), ensuring the protagonism of students involved in the training process. **Results:** the results were positive in the eyes of those involved, students and facilitators. The methodologies used were effective and well evaluated. And the objective of the course was achieved, with the described course being a good strategy for equipping professionals to act as preceptors. **Conclusion:** the good acceptance of the participants and the good evaluations that the course received are highlighted. Thus, this report, by describing the construction/implementation of a training course in preceptorship, based on active methodologies, enhances the dissemination and knowledge on the subject, in addition to stimulating further research on the subject.

Keywords: Active methodologies; Preceptorship; Residency in health; Mental health.

INTRODUÇÃO

Consideradas como padrão ouro na formação em saúde, as pós-graduações na modalidade residências se sustentam pela interação ensino-serviço-comunidade¹. Originadas no ano de 2005 as residências, configuraram-se em uma estratégia nacional para formação de profissionais no Sistema Único de Saúde (SUS) e para o SUS². As residências são propostas inovadora no ensino em saúde, apresentando uma estrutura curricular-pedagógica fundamentada na problematização da realidade dos serviços de saúde, visando a resolução de problemas simples e complexos circunscritos na vivência humana no processo de saúde-adoecimento-doença, acarretando a estimulação/formação de profissionais especialistas, críticos e reflexivos³⁻⁵.

Destaca-se que a carga horária total da residência é de 5.760 horas, composta por atividades teóricas (20% da carga horária) e práticas (80% da carga horária)². Essas atividades são desenvolvidas com base no trabalho em equipe multiprofissional, sob orientação de tutores e preceptores, que são, respectivamente, docentes do programa de residência e/ou profissionais dos serviços de saúde⁴. Isso faz com que o processo formativo nas do processo de ensino-aprendizagem nas residências seja significativo, propiciando conhecimentos científicos aos residentes, bem como transformações em si e no mundo^{3,5}.



Nesta perspectiva, demarca-se o programa de Residência em Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica da Universidade de São Paulo (RESMP/USP), que recebe anualmente oito residentes. Estes, durante os dois anos da residência, percorrem serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da cidade de São Paulo⁶. Pontua-se que durante o período de formação na residência, é esperado que os residentes desenvolvam/aprimorem habilidades, competências e atitudes⁵.

Ante ao supra referido, sinaliza-se a importância dos preceptores no processo de formação nas residências, visto que, são eles que ficam junto aos residentes no cotidiano da prática assistencial⁷. Sinaliza-se ainda que, os preceptores atuam como facilitadores do processo de ensino-aprendizagem nas residências em saúde, compartilhando experiências profissionais e ofertando apoio pedagógico^{4,7}. Ribeiro e Prado⁷, explicitam que o preceptor é um dos protagonistas no processo de ensino-aprendizagem nos programas de residência, necessitando este, ter conhecimento pedagógico para transformar sua vivência prática em conhecimento⁸⁻⁹.

Ressalta-se que em uma breve busca na literatura científica nacional, sobre formação de preceptores, foi encontrado somente um curso na modalidade pós graduação lato sensu, ofertado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte¹⁰. Demarca-se que em virtude da não formação/capacitação, os profissionais que atuam como preceptores nas residências em saúde, acabam não executando as atribuições esperadas de um preceptor⁷. Pontua-se que a literatura científica é escassa em relação à formação de preceptores para as residências, sendo, portanto, necessários estudos que versem sobre tal assunto. Nesta perspectiva, os responsáveis pelo programa de RESMP/USP, no presente estudo, descrevem a experiência de realização de um curso de formação de preceptores em um programa de residência em enfermagem em saúde mental.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado por profissionais de saúde, especialistas em enfermagem em saúde mental. O presente estudo, descreve a estruturação, elaboração, implantação/adaptação e avaliação de um curso de formação em preceptoria.



Em virtude da pandemia da COVID-19, que acarretou múltiplos danos nos mais diversos setores e áreas¹¹, o curso de formação em preceptoria, foi realizado na modalidade remota. Que é a modalidade de ensino em que são intercalados os momentos de ensino à distância, síncronos (encontros online em tempo real) e assíncronos (períodos de estudos não simultâneos, onde o aluno escolhe seu período de estudo), viabilizando a participação dos profissionais, sobretudo no contexto pandêmico¹¹⁻¹².

A implementação/realização do curso de formação em preceptoria ocorreu em cinco fases, conforme Quadro 1.

Quadro 1: Fases de implementação do curso de formação em preceptoria.

Fases	Responsável	Desenvolvimento
FASE 1	Coordenador técnico e coordenador pedagógico do programa de residência	Apresentação do projeto do curso de formação em preceptoria para a divisão de enfermagem, definição de estratégias para a realização do curso sem impactar na assistência prestadas pelos profissionais envolvidos.
FASE 2	Coordenador pedagógico do programa de residência	Busca por plataformas gratuitas de armazenamento e divulgação de conteúdo, que atendessem as necessidades dos facilitados e dos cursistas.
FASE 3	Coordenador técnico	Identificação e convite da equipe de facilitadores e administrativa do curso.
FASE 4	Equipe de facilitadores do curso	Planejamento do cronograma do curso, métodos de divulgação, realização de inscrições e matrículas.
FASE 5	Equipe administrativa do curso	Separação dos grupos, criação das salas temáticas de cada facilitador, e envio de lembretes/atividades aos alunos

Fonte: dados do presente estudo, 2021.

A aprovação da diretoria de enfermagem foi imediata, portanto, iniciou-se o processo de divulgação em três etapas, i) buscar enfermeiros que atuam como preceptores dentro do Instituto de Psiquiatria; ii) buscar por preceptores da residência que atuam na rede de atenção psicossocial; e iii) buscar por profissionais que exercem preceptoria em outros programas de especialização.

O curso foi dividido em três módulos e teve duração de seis meses, totalizando 120 horas (30 horas síncronas, 30 horas assíncronas e 60 horas de leitura e realização de atividades). Demarca-se que os encontros síncronos aconteceram a cada 15 dias (às terças feiras das 19h30 min às 22h), intercalados por atividades assíncronas, disponibilizadas em salas de aulas no Google Classroom®, o Quadro 2, explicita os períodos e o tema dos módulos do curso.



Quadro 2: Período e tema dos módulos do curso de formação em preceptoria.

Período	Módulo	Aulas		Tema
		Sin.*	Ass.**	
Dezembro de 2020	I	2	2	Contextualização sobre o sistema único de saúde
Janeiro e Fevereiro de 2021	II	4	4	Especificidades da preceptoria em saúde
Março, Abril, Maio e Junho de 2021	III	8	8	Metodologias ativas e o ser preceptor
Junho	Encontro final - Formatura e avaliação do curso			

Legenda: *Sin. - Síncronas; **Assi. Assíncronas. **Fonte:** Dados do presente estudo, 2021.

O curso contou com cinco facilitadores (e cada um desses facilitadores era responsável por um grupo, sendo estes: EDUCA+, TMJ (Tamu Junto); Desbravadores; Matriciadores, e Somando Diferenças). Os facilitadores, eram responsáveis por realizar contato com os docentes que ministrariam as disciplinas, postar na plataforma atividades complementares ao diálogo das aulas síncronas, com o objetivo de fixar os conteúdos⁵. Destaca-se que todo o curso foi baseado em metodologias ativas, o Quadro 3, explicita as principais metodologias ativas aplicadas no curso de formação em preceptoria.

Quadro 3: Metodologias ativas aplicadas no curso de formação em preceptoria.

Metodologia	Definição	Momento de utilização
Design Thinking	“Pensar como um designer” - provoca uma forma sistematizada e não linear de pensar para solucionar problemas de forma coletiva e colaborativa, fundamentada em valores de empatia máxima entre os participantes do processo ¹³ .	Módulo III do curso, em uma aula sobre “Fundamentação teórica sobre de metodologias ativas”.
Gamificação	Estratégia de aprendizagem que aplica elementos e técnicas de jogos em contextos de não jogos ¹⁴ .	Módulo III do curso, em uma aula sobre “Aplicação prática de metodologias ativas”.
Mapa Mental	Parte-se de uma ideia central, e segue-se articulando ideias conectadas, numa estrutura em árvore (raiz e galhos) ou semelhante a um neurônio. Organiza as informações por associação, ou seja, da mesma maneira que o nosso cérebro funciona ¹⁵ .	Módulo III do curso, em uma atividade de síntese do conteúdo ministrado no curso.
Panorama sobe e desce	Tem como princípio a expressão dos participantes sobre suas motivações (Sobe) e desmotivações (Desce) em determinado estudo, curso, programa ou estratégia, de forma lúdica, interativa e criativa ¹⁶ .	Módulos I, II e III do curso, em aulas expositivas, onde era necessário entender as percepções e opiniões dos participantes.
Portfólio	Representa uma ferramenta útil não só como instrumento de avaliação do desempenho, mas também como estratégia para estimular a aprendizagem centrada nas competências e na reflexão da prática cotidiana ¹⁷ .	Todo o curso. Foi utilizado como instrumento de ensino, aprendizagem e avaliação.



Problem Based Learning (PBL)	“Aprendizagem baseada em problemas” - o espectador deixa de ser apenas o receptor das informações transmitidas pelo instrutor. E o aprendizado é ativo, os alunos ganham conhecimento e habilidades durante a resolução de problemas atuais por meio do estudo autônomo ¹⁸ .	Módulos I, II e III do curso, em atividades de estudo de caso, e de construção de intervenções. Destaca-se que as atividades relacionadas ao PBL, deveriam ser com base na realidade de trabalhos dos participantes do curso.
Team Based Learning (TBL)	“Aprendizagem baseada em equipe” - se caracteriza como um método dinâmico de aprender, uma vez que apresenta tanto um momento individual quanto em grupo, motivando a participação dos estudantes e promovendo interação entre eles, através do compartilhamento de informações, diminuindo, assim, o desinteresse pelo aprendizado ¹⁹ .	Módulos I, II e III do curso, em atividades que deveriam ser desenvolvidas em grupos. Podendo ser o grupo convencional do curso (cinco existentes), ou grupos aleatórios, formados no dia da aula.

Fonte: Dados do presente estudo, 2021.

A avaliação do curso de formação em preceptoria, foi realizada pelos cursistas de maneira seriada (a cada módulo) e terminal (ao final do curso). A avaliação consistiu em dar as notas ruim, médio ou bom, para os critérios: a) Assunto abordado; b) Metodologia utilizada; c) Domínio do assunto pelo docente; d) Atuação/auxílio do facilitador; e) retenção de conhecimento/aprendizagem. O instrumento utilizado para a avaliação dos participantes, consistiu em uma escala tipo likert (Figura 1), sendo esta, baseada em estudos sobre o uso de metodologias ativas^{5,20}.

Figura 1 - Ficha de avaliação da oficina.



Fonte: Acervo pessoal dos autores, 2021.

No instrumento utilizado para avaliação (Figura 1), bem como em todo o restante do curso, descrito no presente estudo, não foi identificado, estando em consonância com o Art. 1º - parágrafo único, do item VII da Resolução 510/2016 do Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. E haja vista que a atividade descrita, consistiu em “atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica”, foi suspensa a necessidade de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos²¹.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Destaca-se a importância das ferramentas digitais aplicadas ao processo de ensino-aprendizado no momento pandêmico, sobretudo por proporcionar uma alteração na maneira com que os indivíduos utilizam os aparelhos tecnológicos, tornando estes, ferramentas de aprendizagem, capacitação/atualização e trabalho²². Pontua-se ainda, que o contexto pandêmico, evidenciou o uso das tecnologias digitais de informação e comunicação (TICs) como pilar para o desenvolvimento das atividades no ensino remoto, logo, pensar sobre a implementação/uso destas ferramentas é um passo importante para o desenvolvimento de novos cursos e possibilidades²², como a apresentada no presente relato.

Ao total, 40 profissionais se inscreveram no curso (Tabela 1), estes foram separados nos cinco grupos, que no início eram compostos por um facilitador e oito preceptores. Após a primeira aula, os alunos que fossem se manter no curso, deveriam realizar a matrícula (curso foi totalmente gratuito). Dos inscritos, 32 realizaram a matrícula, e oito optaram pela não realização do curso.

Tabela 1. Distribuição dos inscritos no curso

Profissão	Número de cursistas	
	Masculino	Feminino
Assistência social	0	1
Enfermagem	3	29
Farmácia	0	1
Fisioterapia	0	1
Nutrição	0	1
Psicologia	2	0
Odontologia	1	1
Total	6	34

Fonte: Dados do presente estudo, 2021.

Sinaliza-se que alguns residentes do segundo ano participaram da formação em preceptoria, e esta participação, oportunizou uma troca de experiências e saberes entre residentes, ex-residentes e profissionais atuantes na preceptoria. Cada um destes grupos, com diferentes saberes prévios, garantiu ampliação/compreensão das atribuições do “ser preceptor”, indo de encontro com os preceitos da aprendizagem significativa e participativa²³.

Destaca-se que ocorreram outras desistências no decorrer do curso, a distribuição dos profissionais nos grupos facilitadores e permanência no curso está descrito no Quadro 4, a seguir:



Quadro 4: Divisão dos profissionais nos grupos dos facilitadores e andamento do curso.

Grupo	Profissionais inscritos	Profissionais matriculados	Desistentes durante o curso	Concluintes
Desbravadores	8	8	4	4
Matriciadores	8	5	2	3
EDUCA+	8	7	1	6
TMJ	8	7	0	7
Somando diferenças	8	5	0	5
Total	40	32	7	25

Fonte: Dados do presente estudo, 2021.

As razões alegadas pelos profissionais para a desistência do curso foram diversificadas, como incompatibilidade de horário, aumento da carga de trabalho por afastamento de colegas de saúde (em virtude do momento pandêmico), problemas de saúde de si mesmo ou de um familiares próximos, sendo importante ressaltar que todos que desistiram, referiram pesar em fazê-lo. Destaca-se que o achado relatado, é semelhante ao explicitado na literatura, visto que existem muitas dificuldades circunscritas no ser e no se capacitar para ser preceptor^{2,4,7,10}.

Os alunos que atuavam como preceptores pontuaram questões como a desinformação dos processos políticos pedagógicos, estruturas internas organizacionais e funcionamento da residência, entretanto, quando acessaram os conteúdos tanto ministrados como na plataforma, sentiram-se participantes do processo. Nesta perspectiva, Lara e colaboradores²⁴ explicitam que as ações educacionais desenvolvidas em conjunto (aluno-professor), oferecem dinamicidade e maior efetividade ao processo que se torna construtivo. Ratifica-se que nos processos formativos é necessária uma educação contextualizada, que relacione teoria e prática. E na residência, muitas vezes os residentes não possuem o suporte necessário para o desenvolvimento de competências, e tal falha decorre da falta de capacitação/conhecimento do papel do preceptor^{12,23-24}.

Em relação as metodologias ativas utilizadas no curso, os participantes sinalizaram terem gostado de conhecê-las e utilizá-las no decorrer do curso, pontua-se que houve aprovação e comentários positivos em relação a todas as metodologias abordadas no curso (Design Thinking; Gamificação; Mapa Mental; Panorama sobre e desce; Portfólio; Problem PBL; TBL). Mas, sinaliza-se que houve maior preferência e mais comentários sobre o Mapa Mental, Portfólio e TBL. O achado no presente estudo é corroborado por estudos que discorrem especificamente sobre essas três metodologias, explicitando suas potências e ampla aplicabilidade^{15,17,19}. Em relação as avaliações dos cursistas, em relação ao curso, estão foram sintetizadas na Tabela 2.



Tabela 2 - Avaliação dos módulos do curso de preceptoria, 2021.

Variáveis	Ruim		Médio		Bom	
	N	%	N	%	N	%
Módulo I						
Assunto abordado	-	-	2	6,25	30	93,75
Metodologia utilizada	-	-	-	-	32	100
Domínio do assunto pelo docente	-	-	-	-	32	100
Atuação/auxílio do facilitador	-	-	1	3,12	31	96,87
Retenção de conhecimento/aprendizagem	-	-	-	-	32	100
Módulo II						
Assunto abordado	-	-	1	3,12	31	96,87
Metodologia utilizada	-	-	-	-	32	100
Domínio do assunto pelo docente	-	-	-	-	32	100
Atuação/auxílio do facilitador	-	-	2	6,25	30	93,75
Retenção de conhecimento/aprendizagem	-	-	1	3,12	31	96,87
Módulo III						
Assunto abordado	-	-	-	-	32	100
Metodologia utilizada	-	-	-	-	32	100
Domínio do assunto pelo docente	-	-	-	-	32	100
Atuação/auxílio do facilitador	-	-	-	-	32	100
Retenção de conhecimento/aprendizagem	-	-	-	-	-	-
Curso completo						
Assunto abordado	-	-	1	3,12	31	96,87
Metodologia utilizada	-	-	-	-	32	100
Domínio do assunto pelo docente	-	-	-	-	32	100
Atuação/auxílio do facilitador	-	-	-	-	32	100
Retenção de conhecimento/aprendizagem	-	-	1	3,12	31	96,87

Fonte: Dados do presente estudo, 2021.

Em relação ao assunto abordado, houveram nos módulos I e II e no curso completo, votos que explicitam que os assuntos eram médios. Demarca-se que tal achado, serve para melhoria do curso, e para repensar sobre as temáticas abordadas no curso, sobretudo para que em outras realizações, tenha-se a satisfação dos participantes neste tópico em 100% como bom. Sinaliza-se também, que como nos dois primeiros módulos teve-se a apresentação de assuntos bastante burocráticos e pouco práticos, os participantes do curso, podem não terem se sentido atraídos.



Um dos grandes diferenciais das metodologias ativas é a dinamicidade e autonomia que garantem, além de estimularem a criticidade e criatividade, assim, os participantes acabam interagindo^{5,20}. Concomitantemente, assumem o papel de protagonista, propiciado pelas metodologias ativas, e acabam tendo melhor desempenho e motivação¹⁷, tais fatos, explica a boa aceitação por parte dos participantes quanto a esse tipo de metodologia, com 100% dos votos com conceito bom.

No tocante ao domínio do assunto pelo docente, pontua-se que a escolha dos docentes foi bastante cautelosa, e feita previamente, no intuito de serem selecionados somente profissionais qualificados e especialistas nas temáticas que iriam ministrar. Tal feito, garantiu uma boa aceitação dos participantes (100% dos votos - bom), além de potencializar a aprendizagem destes, visto que, durante a aula, ao questionarem sobre a prática cotidiana da preceptoria, os docentes conseguiam responder e exemplificar com intervenções reais e aplicáveis.

Um dos grandes diferenciais do curso descrito, foi a atuação/auxílio do facilitador, os participantes em muitos momentos se sentiram agradecidos pelo acompanhamento recebido e pela proximidade com os facilitadores. Porém, em virtude de sobrecarga profissional, acúmulo de tarefas, dificuldade em adaptação com as TICs e/ou ideias divergências, um dos participantes classificou o acompanhamento do facilitador como médio, tanto no módulo I quanto II. Sinaliza-se que majoritariamente houve a avaliação como “bom”, mas pensando em melhorias, os facilitadores após analisarem as avaliações abriram espaço para feedback por parte dos cursistas. Nesta perspectiva, cabe ressaltar a importância do feedback nos processos formativos¹⁷.

A retenção do conhecimento/aprendizagem obtida com o processo também foi muito bem avaliada. Assim percebeu-se ser efetivo estimular cursos e atividades como o descrito neste estudo, visto que ao serem incluídos como protagonistas da atividade, os participantes puderam compartilhar experiências e absorver com maior facilidade o conteúdo. Demarca-se ainda que nesse contexto, os diálogos se tornam mais aplicados e os conteúdos abordados são voltados a vivência campesina do público, facilitando todo o processo²⁰.



O andamento das atividades transcorreu como planejado, as entregas dos trabalhos respeitaram os prazos estipulados em sua maioria. Entretanto, a flexibilização das entregas dos trabalhos, assim como, períodos de ausência, ou faltas justificadas aos facilitadores, foram fatores determinantes para um número menor de desistências. Com esta prática alunos e facilitadores tiveram a oportunidade de vivenciar acordos, construir práticas colaborativas e decidirem em função das adversidades que foram surgindo no decorrer dos dias²³.

No último encontro a coordenação do curso preparou um material através de um vídeo, sumarizando o caminho percorrido, houve comoção de todos os envolvidos, sobretudo em relação ao dever cumprido. Demarca-se a potência do curso de formação em preceptoria, visto que além de garantir uma capacitação condizente com a necessidade dos preceptores no cotidiano, possibilitou a criação de uma via de mão dupla, onde os facilitadores/alunos aprendiam e ensinavam simultaneamente. Pontua-se que tal resultado, vai de encontro ao explicitado na literatura²⁴⁻²⁶, ressaltando a efetividade e importância das metodologias ativas.

CONCLUSÃO

Esta formação privilegiou a reflexão sobre a prática, caracterizado como um processo de educação permanente para os facilitadores, acabou sendo estendida para além da iniciativa educacional, de modo a fazer parte do cotidiano do trabalho em saúde.

Esta capacitação, no futuro, pode desencadear espaços de falas críticas e reflexivas de preceptores e facilitadores em saúde, representando um investimento nos sujeitos envolvidos nos processos, nas suas relações e na qualificação da atividade de preceptoria de residência em saúde. Pontua-se também que somente com a formação de preceptores é que os desafios da residência em saúde poderão ser superados, e então, deixarem de interferir tanto na organização como na formação para o trabalho em saúde.

Demarca-se a boa aceitação dos participantes e as boas avaliações que o curso recebeu em relação aos Assunto abordados, Metodologias utilizadas, Domínio do assunto pelo docente, Atuação/auxílio do facilitador e Retenção de conhecimento/aprendizagem. Assim, o presente relato, ao descrever a construção/implementação de um curso de formação em preceptoria, com



base em metodologias ativas, potencializa a divulgação e conhecimento sobre a temática, além de estimular novas pesquisas sobre a temática.

REFERÊNCIAS

1. Haubrich PL, Silva CT, Kruse MH, Rocha CM. Intenções entre tensões: as residências multiprofissionais em saúde como locus privilegiado da educação permanente em saúde. *Saúde em Redes*. 2015;1(1):47-56.
2. Antunes JM, Daher DV, Ferrari MF. Preceptorial como locus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2017;11(10):3741-8.
3. Silva CA, Dalbello-Araujo M. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. *Saúde em Debate*. 2020;43:1240-58.
4. Autonomo FR, Hortale VA, Santos GB, Botti SH. A Preceptorial na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária—Análise das Publicações Brasileiras. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2015;39:316-27.
5. Medeiros RS, José Gilberto JG, Hohl KG, Andrade JV. Aprendizagem significativa: júri simulado como proposta de abordagem de tratamentos em dependência química. *Prát. Cuid. Rev. Saude Colet.*, 2021;2:e13158.
6. Universidade de São Paulo. Projeto Político Pedagógico: Programa de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica da Faculdade de Medicina de São Paulo, 2020.
7. Ribeiro KR, PRADO ML. The educational practice of preceptors in healthcare residencies: a study on reflective practice. *Revista gaucha de enfermagem*. 2014;35:161-5.
8. Peixoto LS, Tavares CM, Queiroz PP. Research about the knowledge and teaching practice of the preceptor: a test pilot. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 2014:2038-46.
9. Campos GW. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2000;5:219-30.
10. Buregio RMVF. Elaboração de um plano de ação como estratégia integradora do ensino-serviço dentro do contexto da preceptorial. 2020. p. 13. Trabalho de conclusão de curso (especialização de preceptorial em saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2020.



11. Andrade JV, Moraes RC. O que o Coronavírus tem nos tirado? Anos potenciais de vida perdidos em Minas Gerais. *Journal of Nursing and Health*. 2020;10(4):e20104014.
12. Feferbaum M, Radomysler CN, Costa ECS. *Ensino Participativo Online: fundamentos, métodos e ferramentas*. São Paulo: CEPI FGV Direito SP, 2021.
13. Paiva ED, Zanchetta MS, Londoño C. Inovando no pensar e no agir científico: o método de Design Thinking para a enfermagem. *Escola Anna Nery*. 2020, 6;24.
14. Pereira DC, Takenami IO, Quintanilha LF. Gamificação como ferramenta de avaliação no aprendizado em disciplinas de ciências da saúde. *Atas de Ciências da Saúde*, 2020;10(4):121-30.
15. González JM, Gea EM, Ariza MD. El aprendizaje del mapa mental grupal mediante las TIC en Educación Superior. *Educação & Sociedade*. 2020;41.
16. Cotta RM et al. Panorama Sobe-Desce e Varal do SUS: o que motiva e o que desmotiva a utilização do Sistema Único de Saúde? *Journal of Management & Primary Health Care*. 2018, 19;9.
17. Cotta RM, Costa GD. *Portfólio Reflexivo: Método de Ensino, Aprendizagem e Avaliação*. Viçosa: Editoras UFV/ABRASCO, 2016.
18. Biello S, Yoss S, Walker ER, Druss B, Lang DL. Addressing Public Mental Health Challenges: A Mixed-Methods Evaluation of Problem-Based Learning. *Pedagogy in Health Promotion*. 2020:2373379920944963.
19. Burgess A, Kalman E, Haq I, Leaver A, Roberts C, Bleasel J. Interprofessional team-based learning (TBL): how do students engage?. *BMC medical education*. 2020;20(1):1-1.
20. Maia TC, Andrade JV, Silva IM, Júnior BR. Oficina crítico-reflexiva “Desenvolvimento e Saneamento Rural”: extensão universitária por meio do Projeto Rondon. *Revista Caminho Aberto*, 2019;6(11).
21. Brasil. Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016.
22. Pretto NL, Riccio NCR. A formação continuada de professores universitários e as tecnologias digitais. *Educar*. 2010;26(37):153-169.
23. Agra G, Formiga NS, Oliveira PS, Costa MM, Fernandes MD, Nóbrega MM. Análise do conceito de Aprendizagem Significativa à luz da Teoria de Ausubel. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019;72:248-55.



24. Lara EM, Lima VV, Mendes JD, Ribeiro EC, Padilha RD. O professor nas metodologias ativas e as nuances entre ensinar e aprender: desafios e possibilidades. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2019; 10;23.
25. Rodrigues EM, Silva KK. Tecnologias educacionais digitais na formação de preceptores para residências multiprofissionais no SUS. *Rev. Saúde Digital Tec. Educ.*, 2020;5(1):112-123.
26. Andrade JV, Araújo DC. O uso da terapia comunitária como estratégia para apoiar estudantes. *Vivencias*, 2019;15(28):165-70.