



PPG ESA UEPA
ENSINO EM SAÚDE
NA AMAZÔNIA
MESTRADO E DOUTORADO



Luciana Maria Furtado Fernandes

Gabriela Farias

Ilma Pastana Ferreira

PROPOSTA DE ENSINO DE UM CURSO PARA COORDENADORES EM GESTÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Sequência Didática



Hospital de Clínicas
GASPAR VIANNA



**PROPOSTA DE ENSINO DE
UM CURSO PARA
COORDENADORES EM
GESTÃO DE PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA EM SAÚDE**

Sequência Didática

Luciana Maria Furtado Fernandes
Gabriela Farias
Ilma Pastana Ferreira

**PROPOSTA DE ENSINO DE
UM CURSO PARA
COORDENADORES EM
GESTÃO DE PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA EM SAÚDE**

Sequência Didática



Nota

O conhecimento em ciências da saúde, impulsionado por novas pesquisas e pela experiência clínica em constante expansão, está sujeito a revisões e atualizações frequentes. As informações contidas neste livro, embora baseadas em fontes confiáveis e refletindo o estado da arte no momento da publicação, podem ser suplantadas por novos achados científicos ou por mudanças nas práticas clínicas. Diante da natureza dinâmica das ciências da saúde, o leitor assume um papel indispensável na busca pelo conhecimento atualizado e seguro. A consulta a outras fontes confiáveis, como periódicos científicos indexados e diretrizes clínicas, é fundamental para complementar e confirmar as informações aqui apresentadas. As ciências da saúde, em constante evolução, exigem do leitor uma postura ativa e crítica na busca pelo conhecimento. A informação médica, embora valiosa, deve ser sempre confrontada com outras fontes e discutida com profissionais de saúde qualificados, que podem fornecer orientação personalizada e segura.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) elaborada por
Editora Neurus – Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

F363p

Fernandes, Luciana Maria Furtado

Proposta de ensino de um curso para coordenadores em gestão de programas de residência em saúde: sequência didática / Luciana Maria Furtado Fernandes, Gabriela Farias, Ilma Pastana Ferreira. – Belém: Neurus, 2026. Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA) da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Produto educacional em PDF

56 p.

ISBN 978-65-544-6433-8

DOI10.29327/5866458

Link de acesso: <https://doi.org/10.29327/5866458>

1. Ensino Superior. 2. Gestão em saúde. 3. Produto educacional. I. Fernandes, Luciana Maria Furtado. II. Farias, Gabriela. III. Ferreira, Ilma Pastana. IV. Título.

CDD 378

O conteúdo, os dados, as correções e a confiabilidade são de inteira responsabilidade dos autores.

Todos os direitos sobre este conteúdo são reservados. Nenhuma parte desta obra pode ser copiada ou reproduzida, seja eletrônica ou fisicamente, por gravação, fotocópia, distribuição pela internet ou qualquer outro meio, sem a autorização expressa e por escrito da EDITORA NEURUS LTDA.

Editora Neurus
Belém/PA
2026

Editor-chefe
Tássio Ricardo Martins da Costa
Editora-executiva
Raynara Bandeira da Costa
Editora-técnica
Niceane dos Santos Figueiredo
Teixeira
Assistente editorial
Jobson da Mota Fonseca
Bibliotecária
Janaina Ramos

2026 by Grupo Editorial Neurus
Copyright © Grupo Editorial Neurus
Copyright do texto © 2026 Os autores
Copyright da edição © 2026 Grupo
Editorial Neurus
Direitos para esta edição cedidos ao
Grupo Editorial Neurus pelos autores
e organizadores.

Preparação: Os autores
Revisão: Os autores
Projeto gráfico do miolo: Os autores
Capa: Grupo Neurus
Imagens das capas e do miolo: www.canva.com

A fim de assegurar a qualidade e a confiabilidade do conteúdo publicado, todos os artigos submetidos a esta editora passam por um processo de revisão por pares, realizado por membros do Conselho Editorial. A avaliação é conduzida de forma anônima, garantindo a imparcialidade e o rigor acadêmico.

O Grupo Editorial Neurus preza pela ética e integridade em suas publicações, adotando medidas para prevenir plágio, falsificação de dados e conflitos de interesse. Qualquer suspeita de má conduta científica será rigorosamente investigada, com base em critérios acadêmicos e éticos.

CONSELHO EDITORIAL

Sting Ray Gouveia Moura	Doutor, Universidade Católica de Brasília (UCB). Brasil.
Adriana Letícia dos Santos Gorayeb	Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Brasil.
Ana Caroline Guedes Souza Martins	Doutora, Fundação Oswaldo Cruz (INI-FIOCRUZ-RJ). Brasil.
Simone Aguiar da Silva Figueira	Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Brasil.
Selma Kazumi da Trindade Noguchi	Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Brasil.

Sarah Lais Rocha	Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Brasil.
Suanne Coelho Pinheiro Viana	Mestra, Universidade Federal do Pará (UFPA). Brasil.
Anne Caroline Gonçalves Lima	Doutoranda, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Brasil.
Isis Ataíde da Silva	Doutoranda, Universidade Federal do Pará (UFPA). Brasil.
Daniel Figueiredo Alves da Silva	Doutor, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Brasil.
Elcilane Gomes Silva	Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Brasil.
Alfredo Cardoso Costa	Doutor, Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Brasil.
Renata Campos de Sousa Borges	Doutora, Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Brasil.
Nathalie Porfírio Mendes	Mestra, Universidade Federal do Pará (UFPA). Brasil.
Leopoldo Silva de Moraes	Doutor, Universidade Federal do Pará (UFPA). Brasil.
David José Oliveira Tozetto	Doutor, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Brasil.
Elisângela Claudia de Medeiros Moreira	Doutora, Universidade Federal do Pará (UFPA). Brasil.
Benedito do Carmo Gomes Cantão	Doutorando, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Brasil.
Vanessa Costa Alves Galúcio	Doutora, Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Brasil.
Ilza Fernanda Barboza Duarte Rodrigues	Doutoranda, Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Brasil.

SOBRE AS AUTORAS

Luciana Maria Furtado Fernandes

Enfermeira, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Especialização em Cardiologia; Especialização em Unidade de Terapia Intensiva (UEPA). Coursou o Mestrado em Saúde Coletiva da Amazônia na Universidade Federal do Pará (UFPA). Doutoranda no Programa de Pós-graduação Doutorado Profissional em Ensino na Saúde na Amazônia da Universidade do Estado do Pará (PPGESA/UEPA). Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em ensino, atuando principalmente nos seguintes temas: preceptoria, ensino, gestão, Terapia Intensiva e Planejamento. É Conselheira da UFPA atuando no CONSEPE. Atualmente servidora da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna e Hospital Universitário João de Barros Barreto. Pará, Brasil.

Gabriela Farias

Terapeuta Ocupacional, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Especialização em Reabilitação em Neurologia (UEPA); Especialização em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde (Sírio Libanês); Especialização em Preceptoria (Moinhos de Vento). Coursou Mestrado e Doutorado em Teoria e Pesquisa do Comportamento (UFPA). É Professora Adjunta da Universidade do Estado do Pará, atuando nas disciplinas de metodologia da pesquisa, prática em clínica II da infância e adolescência e estágio supervisionado em terapia ocupacional. É docente permanente do Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde na Amazônia (PPGESA) da UEPA, com linha de pesquisa em Gestão e Planejamento em Ensino na Saúde na Amazônia. Tutora em Método Canguru pelo Ministério da Saúde. Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional da COREMU - UEPA/CCBS. Vice-presidente da Comissão Descentralizada de Residência Multiprofissional – CODEMU/PA. Trabalha

como servidora pública na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Pará, Brasil.

Ilma Pastana Ferreira

Enfermeira, Escola de Enfermagem Magalhães Barata da Fundação Educacional do Estado do Pará. Especialista em Enfermagem do Trabalho; Especialista em Administração Hospitalar à distância pelo Ministério da Saúde e Especialista em Processos Educacionais pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio Libanês. Coursou Mestrado e Doutorado em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Atuou como Enfermeira do Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará. É Professora Adjunta I da Universidade do Estado do Pará, atuando nas disciplinas, Metodologia da Pesquisa e Enfermagem Cirúrgica. É Professora-orientadora do Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Ensino na Saúde na Amazônia (PPGESA) e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade do Estado do Pará e Professora Colaboradora no Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Gestão dos Serviços de Saúde da Fundação Hospital Santa Casa de Misericórdia do Pará (FHSCMPA). Atualmente é Vice-reitora da UEPA e Presidente da ABEn, Seção Pará. Pará, Brasil.

DESCRIÇÃO TÉCNICA DO PRODUTO

Origem do Produto	Produto educacional desenvolvido como resultado da Tese de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA), intitulada “Residência em saúde: os saberes e práticas para a gestão de programas sob a ótica dos coordenadores”.
Autora	Luciana Maria Furtado Fernandes.
Orientadora da Pesquisa	Prof ^ª . Dr ^ª . Ilma Pastana Ferreira.
Coorientadora da Pesquisa	Prof ^ª . Dr ^ª . Gabriela Farias.
Área do Conhecimento	Ensino em saúde.
Público-alvo	Coordenadores de Residência em Saúde.
Finalidade	Direcionar a execução de um curso teórico-prático sobre gestão, como tecnologia educacional, buscando melhorar a formação dos gestores de programas de residência em saúde, assim como, servir de base para a realização de cursos, treinamentos e oficinas aplicados à gestão para os gestores de programas de residência.
Estruturação do Produto	Elaborado a partir da análise de dados dos atores envolvidos na pesquisa. Estruturado pelas seguintes etapas: 1) apresentação da temática sobre gestão; 2) abordagem da metodologia pedagógica; 3) desenvolvimento metodológico do curso teórico e prático;

4) Avaliação do curso através de questionários aplicados por meio do *Google forms*.

Registro Padrão Internacional de Numeração de Livro - ISBN.

Disponibilidade Irrestrita, preservando-se os direitos autorais, bem como a proibição do uso comercial do produto.

Divulgação Em formato digital e em plataformas digitais e impresso.

Instituições envolvidas Universidade do Estado do Pará e Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna.

Idioma Português.

Cidade Belém-Pará.

País Brasil.

Editora Editora Neurus LTDA.

Ano 2026.

APRESENTAÇÃO DA OBRA

Prezado(a) gestor(a),

Esta Sequência Didática (SD) é um Produto Educacional (PE), resultante da Tese de Doutorado do Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA) da Universidade do Estado do Pará, em parceria com Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPEHCGV) intitulada: “Residência em saúde: os saberes e práticas para a gestão de programas sob a ótica dos coordenadores”. Elaborado por Luciana Maria Furtado Fernandes, com a orientação da Prof^ª Dr^ª. Ilma Pastana Ferreira e coorientação da Prof^ª. Dr^ª. Gabriela Farias.

A proposta objetiva desenvolver um curso teórico e prático sobre gestão, como uma tecnologia educacional inovadora, contribuindo com o ensino e o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes dos coordenadores. Desta forma, fortalecendo o gerenciamento dos programas de residência.

O produto contará com a participação dos coordenadores que se envolveram na entrevista, servindo como uma proposta futura de capacitação aos gestores de residência, como tutores e preceptores. Por tanto, favorecendo no processo de ensino-aprendizagem sobre a temática em questão no âmbito educacional.

Desse modo, esta SD subsidia e orienta o docente no processo de ensino- aprendizagem sobre a temática em questão no âmbito educacional. Neste sentido, destaca-se a importância do planejamento do processo pedagógico, elaborado de forma sequencial e sistematizado “Sequência didática”, com abordagem de temas que fortaleça a gestão e

o trabalho multidisciplinares, utilizando ferramentas educacionais que estimulem a diversificação de métodos para a formação profissionais dos gestores.

Bom estudo!

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	13
ASPECTOS GERAIS DO CURSO	
CAPÍTULO 2	17
TEORIA DA APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL	
CAPÍTULO 3	22
FUNDAMENTOS E JUSTIFICATIVA	
CAPÍTULO 4	25
PLANO DE ENSINO	
CAPÍTULO 5	32
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	
CAPÍTULO 6	35
RECURSOS PEDAGÓGICOS	
CAPÍTULO 7	41
PROPOSTA DE CRONOGRAMA	
CAPÍTULO 8	46
METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO	
CAPÍTULO 9	49
CRITÉRIOS PARA CERTIFICAÇÃO E EXPEDIÇÃO	
REFERÊNCIAS	52



CAPÍTULO

1

ASPECTOS GERAIS DO CURSO

A complexidade organizacional das residências impõe desafios à gestão pedagógica e administrativa, demandando instrumentos capazes de apoiar o planejamento, o acompanhamento e a avaliação dos processos formativos (Lima *et al.*, 2022).

A gestão de programas de residência em saúde exige dos coordenadores competências que extrapolam a dimensão técnico-assistencial, abrangendo saberes pedagógicos, comunicacionais, organizacionais e político-institucionais. Estudos recentes indicam que a ausência de formação específica para a função de coordenação contribui para fragilidades na condução dos programas, como a desarticulação entre ensino e serviço, a fragilidade dos processos avaliativos e a baixa sistematização das práticas de gestão educacional (Soeiro *et al.*, 2019; Farias *et al.*, 2024).

Nesse contexto, as tecnologias educacionais assumem papel relevante como mediadoras dos processos de ensino, aprendizagem e gestão em saúde. Concebidas como produtos, processos ou metodologias que organizam e potencializam práticas educativas, essas tecnologias incluem cursos de capacitação, ambientes virtuais de aprendizagem, sequências didáticas, protocolos pedagógicos e ferramentas digitais de apoio à tomada de decisão. Sua utilização tem sido associada ao fortalecimento da autonomia dos sujeitos, à padronização de processos e à ampliação da efetividade das ações educacionais no âmbito da saúde (Formigosa *et al.*, 2023).

No campo da gestão educacional, as tecnologias educacionais possibilitam maior integração entre planejamento pedagógico, execução das atividades formativas e avaliação contínua dos programas. Ao sistematizarem fluxos de trabalho e promoverem espaços de

reflexão crítica sobre a prática, tais tecnologias contribuem para o desenvolvimento de competências gerenciais e pedagógicas dos coordenadores, além de favorecerem a comunicação entre tutores, preceptores e residentes. Evidências recentes apontam que o uso intencional dessas tecnologias fortalece a governança dos programas de residência e qualifica a formação em serviço (Farias *et al.*, 2024; Pereira *et al.*, 2018).

Por tanto, compreender a contribuição das tecnologias educacionais na gestão de programas de residência em saúde torna-se fundamental para o aprimoramento das práticas formativas e para a consolidação de modelos de gestão mais participativos, reflexivos e alinhados às diretrizes do SUS.

Dessa forma, a incorporação dessas tecnologias não se limita ao uso de recursos digitais, mas envolve a construção de estratégias pedagógicas inovadoras capazes de transformar a gestão educacional em saúde em um processo contínuo de aprendizagem, desenvolvimento profissional e qualificação do cuidado (Ceccim *et al.*, 2018; Farias *et al.*, 2024).

De acordo com Zabala, a Sequência Didática é definida como uma série de tarefas planejadas, conectadas e sequenciais que alcançam objetivos de ensino específicos, com um início e fim claros para professores e estudantes. Elas devem ser vistas como uma estratégia de organização das atividades educativas, não apenas como um conjunto de tarefas, oferecendo um meio para identificar e descrever abordagens iniciais no método de ensino (Zabala, 1998).

A escolha da sequência didática como tecnologia educacional possibilita organizar, metodologicamente, de forma sequencial, a execução das atividades em etapas bem planejadas, para atingir a aprendizagem dos conteúdos

selecionados, o que favorece o processo de ensino-aprendizagem (Guedes, 2019).



CAPÍTULO 2

TEORIA DA APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL

2.1 FUNDAMENTOS DA TEORIA DA APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL DE KOLB

O início das investigações sobre os estilos de aprendizagem remonta a 1971, com os estudos pioneiros de David Kolb. O foco inicial do autor concentrou-se na análise de como os indivíduos processam e incorporam novas informações, além de investigar os mecanismos cognitivos subjacentes à resolução de problemas e à tomada de decisão (Cerqueira, 2008).

A partir dessas premissas, Kolb consolidou a Teoria da Aprendizagem Experiencial (TAE), fundamentando o aprendizado como um fenômeno intrinsecamente ligado à vivência prática (Azevedo; Zampa, 2021). Sob essa ótica, a experiência não é apenas um evento isolado, mas o alicerce para uma estrutura teórica e aplicada que explica a aquisição de competências (Kolb, 1984).

2.1.1 O Ciclo de Aprendizagem

De acordo com a perspectiva kolbiana, a construção do conhecimento não é linear, mas ocorre por meio de um ciclo iterativo composto por quatro estágios interdependentes: **Experiência Concreta (EC)**: O contato direto com a nova situação; **Observação Reflexiva (OR)**: A análise crítica sobre a experiência vivenciada; **Conceitualização Abstrata (CA)**: A formação de modelos teóricos e generalizações e; **Experimentação Ativa (EA)**: A aplicação prática dos novos conceitos em diferentes contextos (Azevedo; Zampa, 2021).

- **Experiência Concreta (EC)** – Nas situações de aprendizagem enfatiza-se as experiências pessoais

e os sentimentos em oposição ao pensamento. Os indivíduos que possuem esta orientação geralmente tomam decisões intuitivamente, são aptas a mudanças e valorizam os relacionamentos interpessoais;

- **Reflexiva (OR)** – Destaca-se a reflexão em oposição à aplicação prática, à observação cuidadosa dos problemas e à preocupação em descobrir como as coisas acontecem. Pessoas com esta orientação observam as situações de diferentes perspectivas, valorizam a paciência e o julgamento imparcial;
- **Conceitualização Abstrata (CA)** – Ressalta-se o pensamento em oposição ao sentimento, à resolução de problemas por meio do raciocínio lógico e planejamento sistemático. Pessoas com esta orientação valorizam a organização, a exatidão e o rigor ao analisar uma situação;
- **Experimentação Ativa (EA)** – São enfatizadas as aplicações práticas, o fazer em oposição à observação e à reflexão. Pessoas com esta orientação gostam de aprender fazendo, ou seja, realizando tarefas de maneira ativa. Elas são dispostas a correr algum risco para alcançar seus objetivos e valorizam as ações externas do ambiente.

2.2 O DESENVOLVIMENTO DA PROFISSIONALIDADE SOB A ÓTICA EXPERIENCIAL

A profissionalidade pode ser definida como um constructo dinâmico e contínuo, fundamentado em um conjunto de saberes que promovem o amadurecimento profissional. Esse processo de evolução constante ocorre à medida que o sujeito se apropria de conhecimentos e ressignifica suas trajetórias com base nas experiências vivenciadas em seu campo de atuação (Bresolin et al., 2022).

Nesse sentido, a fundamentação teórica proposta por David Kolb (1984) destaca que a experiência emerge da interação dialética entre as dimensões interna e externa do indivíduo. Sob essa ótica, a existência em um mundo concreto transcende a mera presença física; ela pressupõe uma relação ativa e transformadora com o ambiente (Pimentel, 2007).

Portanto, a realidade contextual e a bagagem histórica de cada sujeito são determinantes no processamento da aprendizagem e no aprimoramento de suas competências.

2.2.1 O Ciclo e os Estilos de Aprendizagem de Kolb

A compreensão desse ciclo permite que a aprendizagem experiencial seja utilizada como diretriz metodológica para a elaboração de treinamentos, oficinas e estratégias pedagógicas que respeitem as subjetividades dos alunos (Azevedo; Zampa, 2021). Para mensurar essas preferências cognitivas, utiliza-se o Inventário de Estilos de Aprendizagem (LSI - *Learning Style Inventory*), que classifica a forma como os indivíduos processam informações em quatro perfis distintos:

- **Divergente:** Caracterizado pela ênfase na experiência concreta e observação reflexiva, com forte inclinação para a criatividade e geração de alternativas.
- **Assimilador:** Focado na conceitualização abstrata e observação, priorizando a lógica teórica e a organização sistemática das ideias.
- **Convergente:** Baseado na conceitualização abstrata e experimentação ativa, voltado para a aplicação prática de conceitos e resolução de problemas técnicos.
- **Acomodador:** Predominância da experiência concreta e experimentação ativa, com tendência a agir por meio da intuição e da execução de tarefas práticas.



CAPÍTULO 3

FUNDAMENTOS E JUSTIFICATIVA

3.1 FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Esta Sequência Didática baseia-se na definição de Zabala (1998), que a concebe como uma série de tarefas planejadas, conectadas e sequenciais para atingir objetivos específicos de ensino, com início e fim claros. Esse planejamento sistemático organiza atividades em etapas para otimizar o ensino-aprendizagem, conforme Guedes (2019).

A base pedagógica central é a Teoria da Aprendizagem Experiencial (TAE) de David Kolb (1984), desenvolvida a partir de 1971, que vê o aprendizado como um ciclo iterativo: Experiência Concreta (contato direto), Observação Reflexiva (análise crítica), Conceitualização Abstrata (modelos teóricos) e Experimentação Ativa (aplicação prática).

Esse ciclo respeita estilos de aprendizagem (divergente, assimilador, convergente e acomodador), mensurados pelo *Learning Style Inventory* (LSI), promovendo desenvolvimento profissional dinâmico por meio de vivências contextualizadas.

As metodologias ativas, como *role-playing*, estudos de caso e gamificação, integram teoria e prática, alinhando-se a evidências de qualificação em residências multiprofissionais.

3.2 JUSTIFICATIVA CONTEXTUAL

A gestão de programas de residência enfrenta desafios como desarticulação entre ensino e serviço, fragilidade em avaliações e falta de formação específica para coordenadores, conforme Soeiro et al. (2019) e Farias et al. (2024). A ausência de competências pedagógicas,

comunicacionais e organizacionais compromete a governança e a formação alinhada ao SUS.

Tecnologias educacionais, como essa sequência, atuam como mediadoras, padronizando processos, fomentando reflexão crítica e integrando planejamento, execução e avaliação, conforme Formigosa et al. (2023) e Ceccim et al. (2018). O curso atende coordenadores da UEPA e FPEHCGV, promovendo liderança transformacional, comunicação assertiva e ferramentas estratégicas para diagnósticos e planos de ação.

Quadro 1 – Contribuições Esperadas.

Aspectos	Contribuição Principal	Base no Documento
Competências	Liderança, <i>feedback</i> formativo, comunicação efetiva, SWOT e 5W2H.	Matriz de competências e habilidades para integração ensino-serviço.
Avaliação	Pré/pós-testes, portfólio (SWOT + plano de ação).	Processual, com nota mínima 7,0 e 75% de presença.
Impacto	Fortalecimento de programas de residência na Amazônia.	Origem da tese PPGESA-UEPA, com certificação COREMU-UEPA.

Fonte: Autoria própria, 2026.



CAPÍTULO 4

PLANO DE ENSINO

4.1 DADOS GERAIS

- **Título do Curso:** Desenvolvendo líderes de Excelência para a gestão dos programas de residência em saúde.
- **Instituição Promotora:** Universidade do Estado do Pará (UEPA) e Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPEHCGV).
- **Público-alvo:** Coordenadores de residência em saúde.
- **Periodicidade:** Anual.
- **Carga horária:** 40 horas (Teórico: 20h e Prático: 20h).
- **Formato:** Presencial e *Online*.
- **Nível:** Educação Superior.
- **Modalidade:** Qualificação Profissional.
- **Local de realização:** Auditório da FPEHCGV.

4.2 EMENTA

O curso abordará as temáticas que subsidiaram a gestão dos programas de residência em saúde:

- **Gestão e Liderança no Contexto das Residências:** Exploração do papel do coordenador como gestor de processos e pessoas. Diferença entre chefia e liderança transformacional. Gestão de conflitos entre preceptores e residentes. Normativas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional.
- **Comunicação Efetiva:** A importância da comunicação assertiva na tríade Coordenador-Preceptor-Residente. Barreiras na comunicação institucional. Técnicas de escuta ativa e comunicação não-violenta aplicadas ao ambiente hospitalar de alta complexidade.
- **Feedback Formativo:** O *feedback* como ferramenta de ensino-aprendizagem e não apenas avaliação. Modelos de *feedback* (Sanduíche, Pendleton, SCI). Como estruturar críticas construtivas que estimulem o desenvolvimento técnico e atitudinal do residente.
- **Diagnóstico Estratégico:** Conhecendo a Matriz SWOT: Aplicação da análise FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) específica para os programas de residência em saúde.
- **Planejamento e Plano de Ação (5W2H):** Elaboração de um Plano de Ação estruturado para a

melhoria dos programas de residência em saúde. Definição de metas, cronogramas, responsáveis e indicadores de sucesso.

4.3 OBJETIVOS

- Capacitar os coordenadores no exercício de uma liderança estratégica e transformacional, focada na excelência da gestão acadêmica e assistencial;
- Aprimorar as competências de comunicação assertiva e *feedback* formativo para qualificar a relação entre coordenadores, preceptores e residentes;
- Instrumentalizar os gestores no uso de ferramentas de diagnóstico estratégico, como a Matriz SWOT, para identificação de potencialidades e desafios nos programas;
- Viabilizar a elaboração de planos de ação práticos e resolutivos, alinhados à realidade institucional;
- Promover o alinhamento pedagógico e administrativo entre as normativas nacionais de residência e a prática cotidiana nos serviços de saúde;
- Fomentar a troca de experiências entre os coordenadores, fortalecendo a rede de cooperação técnica e o suporte mútuo na gestão dos programas.

4.4 COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

4.4.1 Matriz de Competências

Espera-se, durante o curso desenvolver as seguintes competências:

- **Liderança:** Atuar como agente transformador no ambiente da residência, inspirando o corpo docente e discente, mediando conflitos com ética e promovendo a integração entre o ensino, o serviço e a comunidade, fortalecendo a identidade do SUS.
- **Feedback Formativo:** Estruturar processos avaliativos contínuos e dialógicos que estimulem a autorreflexão e o desenvolvimento de competências técnico-científicas e atitudinais em residentes e preceptores, transformando a avaliação em ferramenta de crescimento.
- **Comunicação Efetiva:** Articular o diálogo transparente entre os diversos níveis hierárquicos e setores da universidade e do hospital, utilizando linguagem assertiva e não-violenta para mitigar ruídos institucionais e fortalecer o clima organizacional.
- **Matriz SWOT:** Realizar diagnósticos situacionais precisos para antecipar ameaças e potencializar as forças do programa de residência, fundamentando as decisões estratégicas em dados reais da unidade de saúde.

- **Plano de Ação:** Elaborar cronogramas e metas operacionais fundamentadas na metodologia 5W2H, garantindo que as intervenções propostas para o programa sejam executadas com eficiência, prazos definidos e monitoramento de resultados.

4.4.2 Matriz de Habilidades

- Identificar, precocemente, focos de tensão e conflitos interpessoais no ambiente hospitalar, atuando como mediador para preservar a harmonia entre a equipe e o aprendizado do residente.
- Articular estratégias de comunicação assertiva para reduzir ruídos de informação entre a Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU), as coordenações de curso das instituições de ensino e os serviços assistenciais.
- Reconhecer situações de crise ou falhas técnicas que exijam um *feedback* imediato e formativo, garantindo a segurança do paciente e o crescimento profissional de tutores e residentes.
- Aplicar técnicas de escuta ativa durante reuniões de acompanhamento, promovendo um ambiente de confiança e abertura para o diálogo pedagógico.
- Diferenciar variáveis internas e externas (pontos fortes/fracos vs. oportunidades/ameaças) ao realizar o diagnóstico do programa de residência através da Matriz SWOT.

- Operacionalizar o método 5W2H para converter necessidades identificadas em ações práticas, estabelecendo cronogramas realistas e metas mensuráveis para o serviço.
- Implementar ferramentas de monitoramento e indicadores de qualidade que permitam a autoavaliação contínua do programa e a prestação de contas institucional.
- Facilitar a integração interprofissional, incentivando práticas colaborativas que fortaleçam o papel da residência dentro da Rede de Atenção à Saúde.



CAPÍTULO

5

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

5.1 MÓDULOS DO CURSO

MÓDULO 1: GESTÃO E LIDERANÇA DE EXCELÊNCIA NA SAÚDE

- **Objetivo:** Discutir os fundamentos da liderança estratégica e transformacional, capacitando o coordenador para a gestão de pessoas e processos nos programas de residência.
- **Carga Horária:** 8h (4h teóricas / 4h práticas).

MÓDULO 2: COMUNICAÇÃO EFETIVA E ASSERTIVIDADE

- **Objetivo:** Explorar os fundamentos da comunicação interpessoal e institucional, focando em técnicas assertivas e não-violentas para a redução de conflitos e ruídos no ambiente hospitalar.
- **Carga Horária:** 8h (4h teóricas / 4h práticas).

MÓDULO 3: *FEEDBACK* FORMATIVO COMO FERRAMENTA DE ENSINO

- **Objetivo:** Compreender a estrutura e aplicação do *feedback* formativo, visando qualificar as devolutivas e promover a melhoria contínua no desempenho de residentes e preceptores.
- **Carga Horária:** 8h (4h teóricas / 4h práticas).

MÓDULO 4: MATRIZ SWOT – ESTRATÉGIA DE DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO

- **Objetivo:** Aplicar a ferramenta Matriz SWOT (FOFA) para identificar o cenário situacional dos programas de residências em saúde, proporcionando simulações de diagnósticos reais.
- **Carga Horária:** 8h (4h teóricas / 4h práticas).

MÓDULO 5: PLANO DE AÇÃO – COMO REALIZAR? (METODOLOGIA 5W2H)

- **Objetivo:** Instrumentalizar os coordenadores na elaboração de Planos de Ação práticos e resolutivos, garantindo a execução, prazos e monitoramento das metas propostas.
- **Carga Horária:** 8h (4h teóricas / 4h práticas).



CAPÍTULO 6

RECURSOS PEDAGÓGICOS

6.1 RECURSOS MATERIAIS E INFRAESTRUTURA

6.1.1 Infraestrutura Tecnológica e Física

Ambientes Diversificados: Além das salas de aula teóricas, serão utilizados os ambientes de simulação clínica do hospital para o Módulo 3 (*Feedback*), permitindo que os coordenadores pratiquem a supervisão em um cenário fiel ao cotidiano dos residentes.

Suporte Audiovisual: Computador e *DataShow* configurados para projeção de vídeos de simulação e ferramentas interativas (como nuvens de palavras em tempo real).

6.1.2 Materiais Didáticos Estruturados

Kits de Diagnóstico: Matrizes SWOT e formulários de Plano de Ação (5W2H) impressos em formato A3 (para trabalho em grupo) e disponibilizados em arquivos editáveis (Excel/PDF) para o dia a dia.

Insumos de Facilitação: Papel *flip-chart*, cartolinas, canetas piloto coloridas e *post-its*. Estes materiais são essenciais para a técnica de *Visual Thinking*, onde os problemas e soluções são mapeados visualmente nas paredes da sala.

6.2 RECURSOS HUMANOS (EQUIPE MULTIDISCIPLINAR)

A escolha dos perfis garante uma visão 360º da coordenação, unindo a técnica administrativa, o cuidado com as relações humanas e a realidade da ponta (assistência).

Quadro 2 – Descrição pedagógica dos profissionais.

Profissional	Papel Pedagógico no Curso
Administrador	Responsável técnico pelos módulos de Matriz SWOT e Plano de Ação. Foca em eficiência, metas mensuráveis e gestão de processos.
Psicóloga	Facilitadora nos módulos de Liderança e Comunicação. Atua na mediação de conflitos, inteligência emocional e na técnica de Comunicação Não-Violenta (CNV).
Enfermeiros	Facilitadores da aplicação prática. Como conhecem a rotina da residência e o ambiente hospitalar, farão a ponte entre a teoria de gestão e a realidade assistencial.

Fonte: Autoria própria, 2026.

6.3 METODOLOGIAS ATIVAS

6.3.1 Aula Expositiva Dialogada

Essa metodologia combina exposição teórica com diálogo interativo, em que o facilitador apresenta conceitos e estimula debates para fixação do conhecimento. No curso, aplica-se em módulos iniciais, como liderança transformacional, usando *datashow* para dinamismo e troca de experiências entre participantes. Ela favorece a transição de transmissão passiva para ativa, preparando coordenadores para preceptoria no SUS.

6.3.2 Estudos de Caso

Envolve análise de situações reais ou anonimizadas para resolução colaborativa de problemas. Usada no módulo de liderança para discutir casos reais da instituição

hospitalar, promovendo raciocínio crítico e integração teoria-prática. Ideal para saúde, desenvolve competências em diagnósticos complexos sem risco a pacientes.

6.3.3 *Workshop*

Atividade prática em grupo para construção coletiva de soluções, com foco em aplicação imediata. No documento, ocorre no módulo 1 para gestão de conflitos, com materiais como *flip-charts*. Fortalece habilidades interpessoais e liderança em ambientes hospitalares.

6.3.4 *Seminário Interativo*

Apresentações por participantes seguidas de discussões em grupo sobre temas específicos. Aplicado no módulo de comunicação para analisar barreiras institucionais e CNV (Comunicação Não-Violenta). Estimula troca de experiências e análise multifacetada.

6.3.5 *Role-Playing (Simulação de Situações Críticas)*

Encenação de cenários reais para prática de respostas sob pressão, com *debriefing* posterior. No curso, simula comunicação em crises no módulo 2, refinando assertividade. Prepara para situações raras na clínica, melhorando tomada de decisão.

6.3.6 *Teoria Aplicada à Preceptoria*

Exposição teórica de modelos (ex.: Sandwich, Pendleton, SCI) adaptada à orientação de residentes. Usada no módulo 3 para *feedback* formativo, ligando conceitos à

prática preceptora. Alinha-se à formação de preceptores, promovendo segurança psicológica.

6.3.7 Laboratório de *Feedback* com Simulação Realística

Prática em centros de simulação com cenários de alta fidelidade para devolutivas construtivas. No documento, módulo 3 usa ambientes hospitalares para simular *feedbacks* a residentes/preceptores. Desenvolve competências técnicas e afetivas sem riscos reais.

6.3.8 *Brainstorming*

Geração coletiva de ideias sem julgamento inicial, para explorar conceitos abertos. Aplicado no módulo 4 para planeamento estratégico e análise de cenários. Fomenta criatividade em diagnósticos institucionais.

6.3.9 Aula Teórica

Transmissão estruturada de conteúdos fundamentais, com suporte audiovisual. No curso, inicia módulos como matriz SWOT, preparando para práticas subsequentes. Serve de base para metodologias ativas, garantindo conceituação abstrata.

6.3.10 Oficina Prática com Diagnóstico Situacional

Trabalho *hands-on* com ferramentas como SWOT para mapear forças/fraquezas. Módulo 4 constrói matrizes do ambiente hospitalar em grupo, com insumos visuais. Transforma teoria em produto aplicável, como planos institucionais.

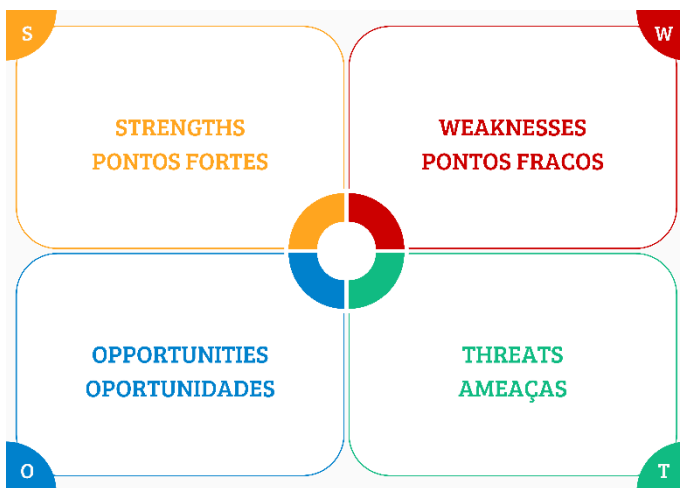
6.3.11 Aula Técnica sobre Execução e Prazos

Exposição focada em ferramentas operacionais, como 5W2H, com exemplos cronológicos. No módulo 5, detalha monitoramento e metas para planos de ação. Garante viabilidade prática em gestão de residências.

6.3.12 Mentoria Individual/Grupo para Projeto Final

Acompanhamento personalizado para elaboração de portfólios (SWOT + 5W2H). Fecha o curso no módulo 5, com *feedback* de facilitadores multidisciplinares. Promove autonomia e alinhamento à realidade SUS.

Figura 1 – Matriz SWOT.



Fonte: Autoria própria, 2026.



CAPÍTULO 7

PROPOSTA DE CRONOGRAMA

Quadro 3 – Apresentação do conteúdo programático.

1º Momento	Apresentação do conteúdo programático
Objetivo de Aprendizagem Local	• Conhecer a fundamentação teórica.
	• Sala 1 da UEPA ou FHCGV..
Tempo Formato	• 10 horas.
	• Presencial.
Recursos	• <i>Notebook.</i> • <i>Datashow.</i> • Material (formato digital). • Papel. • Caneta. • Caneta para quadro branco.
Metodologias Ativas Aplicáveis	• Aulas dialogadas: Fomentar discussão crítica sobre protocolos e práticas assistenciais. Facilitam a troca de experiências e aproximam teoria da prática (Pereira <i>et al.</i>, 2022). • Aprendizagem Colaborativa: Envolvimento dos participantes na criação de soluções em grupo. Fortalece o trabalho em equipe e a comunicação multiprofissional (Silva & Moreira, 2024).
Desenvolvimento	• Apresentação da sequência didática, ministração do conteúdo programático, uso de metodologias ativas e avaliação.

Fonte: Autoria própria, 2026.

Quadro 4 – Encontros para a construção da Matriz Swot e Plano de Ação.

2º e 3º Momentos	Encontros para a construção da Matriz Swot e Plano de Ação
Objetivo de Aprendizagem	Desenvolver as ferramentas de gestão e planejamento na prática.
Local	-
Tempo	20 horas (em dois momentos de 10h cada).
Formato	<i>Online.</i>
Recursos	<i>Notebook.</i> <i>Hard Fone.</i> <i>Web Can.</i>
Metodologias Ativas Aplicáveis	Estudos de Caso: Explorar situações desafiadoras da prática gerencial, com resolução de problemas baseada em evidências. Estimulam o raciocínio clínico e a aprendizagem significativa (Borges & Almeida, 2023). Aprendizagem Colaborativa: Envolvimento dos participantes na criação de soluções em grupo. Fortalece o trabalho em equipe e a comunicação multiprofissional (Silva & Moreira, 2024).
Desenvolvimento	Construção da Matriz Swot e Plano de Ação através de estudo de caso.

Fonte: Autoria própria, 2026.

Quadro 5 –Apresentação dos estudos de casos.

4º Momento	Apresentação dos Estudos de Casos
Objetivo de Aprendizagem	Desenvolver habilidades na construção das ferramentas de gestão e planejamento na prática.
Local	Sala 1 da UEPA ou FHCGV.
Tempo	10 horas.
Formato	Presencial.
Recursos	<i>Notebook.</i> <i>Datashow.</i> - Material (formato digital). - Papel. - Caneta. - Caneta para quadro branco.
Metodologias Ativas Aplicáveis	Discussões em grupo: Incentivam a reflexão crítica e o protagonismo do residente (Carvalho & Santos, 2020). Aprendizagem Colaborativa: Envolvimento dos participantes na criação de soluções em grupo. Fortalece o trabalho em equipe e a comunicação multiprofissional (Silva & Moreira, 2024).
Desenvolvimento	- Apresentação da Matriz Swot e Plano de Ação construída pelas duplas de coordenadores. - Discussão de casos práticos. - Avaliação do curso. - Encerramento.

Fonte: Autoria própria, 2026.

Quadro 6 – Proposta de Cronograma.

Módulos	Turnos	Conteúdo / Atividade	Metodologia
[M1] Gestão e Liderança	Manhã (4h)	Liderança transformacional e gestão de processos em saúde.	Aula expositiva dialogada e estudos de caso.
	Tarde (4h)	Gestão de conflitos e perfis comportamentais da equipe.	<i>Workshop:</i> "O Líder no Cenário da Residência".
[M2] Comunicação Efetiva	Manhã (4h)	Barreiras na comunicação institucional e Comunicação Não-Violenta (CNV).	Seminário interativo e análise de ruídos internos.
	Tarde (4h)	Comunicação assertiva em momentos de crise.	<i>Role-playing</i> (Simulação de situações críticas).
[M3] <i>Feedback</i> Formativo	Manhã (4h)	Modelos de <i>feedback</i> (Sanduíche, Pendleton, SCI) e segurança psicológica.	Teoria aplicada à preceptoria.
	Tarde (4h)	Prática de devolutivas para residentes e preceptores.	Laboratório de <i>feedback</i> com simulação realística.
[M4] Matriz SWOT	Manhã (4h)	Conceitos de Planejamento Estratégico e análise de cenário.	<i>Brainstorming</i> e aula teórica.
	Tarde (4h)	Construção da Matriz SWOT do ambiente hospitalar.	Oficina prática: Diagnóstico Situacional das Residências.
[M5] Plano de Ação	Manhã (4h)	A metodologia 5W2H e indicadores de monitoramento.	Aula técnica sobre execução e prazos.
	Tarde (4h)	Elaboração do Plano de Ação para o próximo semestre.	Mentoria individual/grupo para projeto final.

Fonte: Autoria própria, 2026.



CAPÍTULO 8

METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

A avaliação do desempenho e do aproveitamento dos coordenadores será contínua e processual, focada na aplicação prática das ferramentas de gestão no contexto hospitalar.

8.1 AVALIAÇÃO DE GANHO DE CONHECIMENTO (PRÉ E PÓS-TESTE)

- **Objetivo:** Mensurar a evolução do conhecimento técnico antes e após a intervenção pedagógica.
- **Instrumento:** Questionário estruturado com 10 questões objetivas abordando os temas centrais: Liderança, Comunicação, *Feedback*, Matriz SWOT e Metodologia 5W2H.

➤ Aplicação:

- **Pré-teste:** Aplicado no início do Módulo 1 (sem valor para nota, apenas para diagnóstico).
- **Pós-teste:** Aplicado ao final do Módulo 5 para comparar o crescimento acadêmico do participante.

8.2 Atividade Avaliativa Final: Portfólio Estratégico

- **Objetivo:** Aplicar as ferramentas de gestão em um cenário real ou simulado de uma das unidades do hospital.
- **Formato:** Trabalho em duplas, promovendo a aprendizagem colaborativa e a troca de experiências entre coordenadores.

➤ **Composição do Portfólio:**

- **Diagnóstico Situacional (Matriz SWOT):** Identificação detalhada das Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças da unidade escolhida.
- **Plano de Intervenção (Plano de Ação 5W2H):** Elaboração de um cronograma resolutivo baseado no diagnóstico anterior, contendo: O quê, Por que, Quem, Onde, Quando, Como e Quanto custa.
- **Apresentação:** As duplas deverão expor seus planos de ação, permitindo o feedback imediato dos facilitadores (Administrador, Psicóloga e Enfermeiros).

8.3 Critérios de Pontuação (Total: 10,0 pontos)

A nota final será composta pela média das atividades, seguindo os seguintes pesos:

Quadro 4 – Descrição dos critérios e pontuação.

Critério de Avaliação	Peso	Descrição
Pós-Teste de Conhecimento	3,0 pontos	Avaliação individual do domínio teórico dos conteúdos.
Consistência da Matriz SWOT	3,0 pontos	Capacidade de leitura crítica e correta correlação entre os quadrantes.
Viabilidade do Plano 5W2H	3,0 pontos	Coerência das metas, definição de prazos e responsabilidades.
Participação e Engajamento	1,0 ponto	Presença e envolvimento nas simulações e dinâmicas práticas.

Fonte: Autoria própria, 2026.



CAPÍTULO 9

CRITÉRIOS PARA CERTIFICAÇÃO E EXPEDIÇÃO

A certificação deste curso é o reconhecimento da aptidão técnica do coordenador para a gestão estratégica de residências. Para a concessão do documento, serão observados os seguintes critérios:

9.1 Carga Horária e Abrangência

O certificado conferirá uma carga horária total de 40 horas, integralizadas a partir da participação em:

- **Atividades Teóricas:** Aulas expositivas e seminários de fundamentação.
- **Atividades Práticas:** Oficinas de diagnóstico, simulações clínicas de *feedback* e *workshops* de planejamento.
- **Componentes Avaliativos:** Realização dos testes de conhecimento e entrega do Portfólio Final (Matriz SWOT + Plano de Ação).

9.2 Requisitos Mínimos para Aprovação

A emissão do certificado de conclusão está condicionada ao cumprimento cumulativo de:

- **Frequência:** Presença mínima de 75% nas atividades presenciais programadas. O controle será realizado por meio de listas de presença em cada turno (matutino e vespertino).

- **Desempenho Acadêmico:** Obtenção de nota igual ou superior a 7,0 (sete) na somatória das atividades avaliativas (Pós-teste e Portfólio).
- **Entrega de Produto:** É obrigatória a submissão do Plano de Ação 5W2H, validado pelos facilitadores do curso.

9.3 Órgão Expedidor e Validação

O certificado será expedido e cancelado pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) em parceria com a Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Os documentos serão emitidos em formato digital, contendo o selo institucional e a respectiva ementa no verso, garantindo a validade para fins de progressão funcional e enriquecimento de currículo lattes.



REFERÊNCIAS

AZEVEDO, D. G.; ZAMPA, M. F. A teoria da aprendizagem experiencial de David Kolb na educação profissional e tecnológica: contemplando os estilos de aprendizagem em uma sequência didática. *Educação Profissional e Tecnológica em Revista*, v. 5, n 3, 2021.

BORGES, L. C. S. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: a percepção dos preceptores da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte. Dissertação (Mestrado em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2021.

BORGES, R. A.; ALMEIDA, S. L. Metodologias ativas no ensino da saúde: simulação e estudos de caso. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 47, n. 3, p. 112-126, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/373175314_METODOLOGIAS_ATIVAS_NO_ENSINO_EM_SAUDE. Acesso em: 27 set. 2025.

BRESOLIN, P et al. Debriefing na simulação clínica em enfermagem: uma análise a partir da teoria da aprendizagem experiencial. *Rev. Gaúcha Enferm.*, n. 43, 2022.

CARVALHO, P. R. *et al.* Role-playing e simulação em segurança do paciente: integração teórico-prática. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 39, n. 6, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3FQXcztPcHCng6YRKFY3fzh/?lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2025.

CECCIM *et al.* Preceptoria e tutoria: ação docente nas residências em saúde. In: CECCIM, R. B. *et al.* (Org). *Formação de formadores para residências em saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva. Recurso eletrônico*. 1.ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2018.

CERQUEIRA, T. C. Estilos de aprendizagem de Kolb e sua importância na educação. *Revista de Estilos de Aprendizaje*, v. 1, n. 1, 2008.

FARIAS, E. *et al.* Uso da matriz SWOT em análise sobre a formação de um Programa de Residência Multiprofissional sob a ótica de egressos. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, v.16, n.7, p.01-24, 2024.

FERREIRA, M. C. *et al.* Aprendizagem baseada em casos clínicos na formação em saúde mental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 29, e3432, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/i/2021.v29/>. Acesso em: 16 set. 2025.

FORMIGOSA, D. E. C. *et al.* Método Criativo Sensível na enfermagem: estudo bibliométrico. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 13, n. 59, p. 1-13, 2023. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769284957>

GUEDES, I. C. O que é sequência didática? 2019. 20 de fev. de 2019.
<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/download/4084/3465/30696>. Acesso em: 05 set. 2025.
<https://rsdjournal.org/rsd/article/download/42637/34449/451407>. Acesso em: 12 set. 2025.

KOLB, D. A. *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. New Jersey: Prentice-Hall, 1984.

LIMA, F. R. *et al.* Simulação clínica como ferramenta pedagógica em residências multiprofissionais. *Revista de Ensino em Saúde*, v. 16, n. 2, p. 78-90, 2022. Disponível em: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/b64nh>. Acesso em: 29 set. 2025.

MONTEIRO, F. C. *et al.* O uso de tecnologias educativas como ferramenta de ensino e aprendizado na gestão de leitos de urgência e emergência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 10, e17144, 2024.

OLIVEIRA, T. R. *et al.* Segurança do paciente em saúde mental: fundamentos e práticas. *Revista Brasileira de Saúde Mental*, v. 13, n. 2, p. 45-60, 2021.

PEREIRA, A. L. *et al.* Ensino e aprendizagem em segurança do paciente: abordagens críticas e colaborativas. *Revista Educação e Saúde*, v. 18, n. 1, p. 23-37, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/22199/19655/265822>. Acesso em: 07 set. 2025.

PEREIRA, *et al.* Formação de preceptores e tutores em saúde: construção de caminhos. In: CECCIM, R. B. *et al.* (Org). Formação de formadores para residências em saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva. Recurso eletrônico. 1.ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2018. p. 88-101.

PIMENTEL, A. A teoria da aprendizagem experiencial como alicerce de estudos sobre desenvolvimento profissional. *Estud. psicol. (Natal)*, v. 12, n. 2, Ago 2007.

PINHEIRO, R. G.; ALMEIDA, B. E. As estratégias de internacionalização: um estudo bibliométrico aplicando as Leis de Lotka, Bradford e Zipf na base spell no período de 2008 a 2018. *Revista de Administração, Contabilidade e Economia da Fundace*, v. 11, n. 1, p. 60-79, 2020.

SANTOS, D. R. *et al.* Aprendizagem ativa em educação em saúde: conceitos e práticas. *Educação em Foco*, v. 12, n. 1, p.51-65, 2022. Disponível em:

SOEIRO, E. *et al.* Caderno do projeto: desenvolvimento da gestão de programas de residência e da preceptoría no SUS.

o Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde, 2019, 58p.

ZABALA, A. A prática educativa: como ensinar. Porto Alegre: Artmed, 1998.

