



PPG ESA UEPa
ENSINO EM SAÚDE
NA AMAZÔNIA
MESTRADO E DOUTORADO



MANUAL PARA

Anne Caroline Gonçalves
Lima

Dayara de Nazaré Rosa de
Carvalho

Ivonete Vieira Pereira
Peixoto

FORMAÇÃO DE PRECEPTORES EM SAÚDE



Hospital de Clínicas
GASPAR VIANNA



MANUAL PARA

**FORMAÇÃO DE
PRECEPTORES
EM SAÚDE**

Anne Caroline Gonçalves **Lima**
Dayara de Nazaré Rosa de **Carvalho**
Ivonete Vieira Pereira **Peixoto**

MANUAL PARA

FORMAÇÃO DE PRECEPTORES EM SAÚDE



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

L732m

Manual para formação de preceptores em saúde / Anne Caroline Gonçalves Lima, Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho, Ivonete Vieira Pereira Peixoto. – 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
107 p.

ISBN: 978-65-5446-426-0

DOI: 10.29327/5849920 / <https://doi.org/10.29327/5849920>

1. Saúde. 2. Preceptoria. 3. Produto educacional. I. Lima, Anne Caroline Gonçalves. II. Carvalho, Dayara de Nazaré Rosa de. III. Peixoto, Ivonete Vieira Pereira. IV. Título.

CDD 613

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 Porfirio 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.

INSTITUIÇÕES PARCEIRAS

Dr. Sipriano Ferraz

Diretor Presidente – Fundação Hospital de Clínicas Gaspar
Vianna

Dra. Renata Coutinho

Diretora Assistencial Hospitalar – Fundação Hospital de
Clínicas Gaspar Vianna

Dra. Adriana Lima

Diretora Técnica Hospitalar – Fundação Hospital de Clínicas
Gaspar Vianna

Dr. Haroldo Koury

Diretor de Ensino e Pesquisa – Fundação Hospital de
Clínicas Gaspar Vianna

Dr. Clayton Brasil Oliveira

Diretor Administrativo e Financeiro – Fundação Hospital de
Clínicas Gaspar Vianna

Dr. Clay Anderson Nunes Chagas

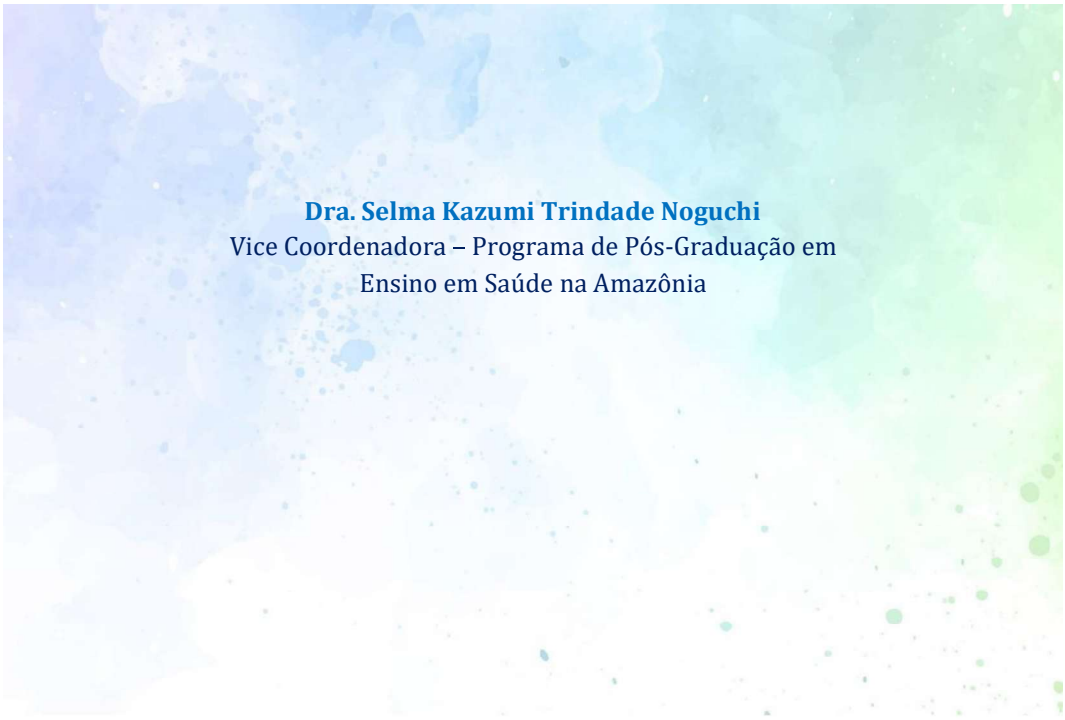
Reitor – Universidade do Estado do Pará

Dra. Ilma Pastana Ferreira

Vice-Reitora – Universidade do Estado do Pará

Dra. Katiane da Costa Cunha

Coordenadora – Programa de Pós-Graduação em Ensino em
Saúde na Amazônia



Dra. Selma Kazumi Trindade Noguchi
Vice Coordenadora – Programa de Pós-Graduação em
Ensino em Saúde na Amazônia



SOBRE AS AUTORAS



Anne Caroline Gonçalves Lima

Mestra em Saúde Pública, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Doutoranda em Saúde e Ensino na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (ESA/ UEPA). Belém, Pará, Brasil.



Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho

Enfermeira. Doutoranda em Saúde e Ensino na Amazonia, Universidade do Estado do Pará (ESA/ UEPA). Mestra em Educação e Cuidado em Saúde e Enfermagem na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA-UFAM). Belém, Pará, Brasil.



Ivonete Vieira Pereira Peixoto

Graduada em Enfermagem Ginecológica e Obstétrica, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Mestra e Doutora em Enfermagem pela Escola Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Pós-Doutorado em Biologia Parasitária na Amazônia, UEPA. Belém, Pará, Brasil.

APRESENTAÇÃO DA OBRA

Este manual aborda a preceptoria como um eixo estruturante que conecta a educação teórica ao cuidado prático em saúde. Reconhecendo o preceptor como um profissional essencial na formação de novos quadros para o Sistema Único de Saúde (SUS), esta obra surge da necessidade premente de qualificação pedagógica para além da competência técnica assistencial.

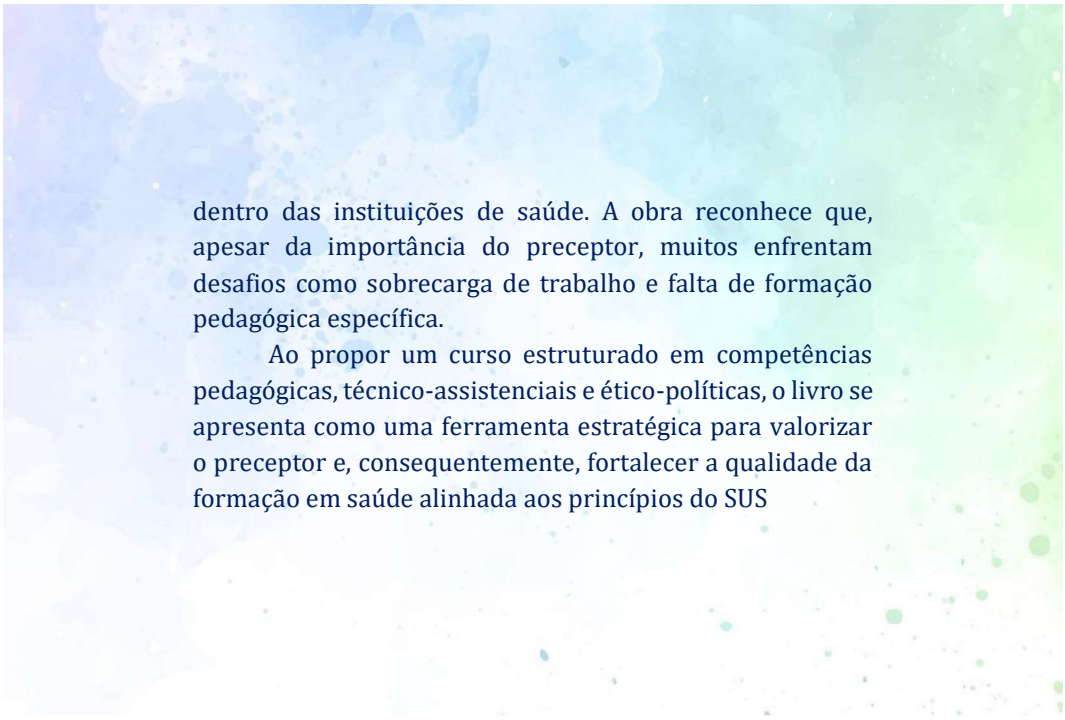
O manual está estruturado para construir uma base sólida de conhecimento didático-pedagógico, essencial para a atuação em cenários reais. Os capítulos iniciais exploram o papel da preceptoria nas residências em saúde, destacando sua função como agente de transformação pedagógica e mediador entre o conhecimento científico e as demandas dos serviços.

A obra enfatiza que a atuação do preceptor transcende a supervisão, exigindo o desenvolvimento de competências comunicacionais, ético-políticas e relacionais.

Um dos pilares centrais do livro é a aplicação de metodologias ativas, vistas como ferramentas essenciais para a prática clínica. O Capítulo 5 oferece um verdadeiro glossário de técnicas, detalhando abordagens como a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), a Sala de Aula Invertida, o *World Café* e a Teoria da Problematização.

O objetivo é capacitar o preceptor a abandonar modelos tradicionais e hierárquicos, adotando práticas colaborativas que estimulem o protagonismo do estudante e o pensamento crítico.

Por fim, o manual argumenta veementemente a favor da institucionalização da capacitação pedagógica, tratando-a como uma política de educação permanente e contínua



dentro das instituições de saúde. A obra reconhece que, apesar da importância do preceptor, muitos enfrentam desafios como sobrecarga de trabalho e falta de formação pedagógica específica.

Ao propor um curso estruturado em competências pedagógicas, técnico-assistenciais e ético-políticas, o livro se apresenta como uma ferramenta estratégica para valorizar o preceptor e, conseqüentemente, fortalecer a qualidade da formação em saúde alinhada aos princípios do SUS



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	12
A PRECEPTORIA COMO EIXO ESTRUTURANTE DA EDUCAÇÃO E DO CUIDADO EM SAÚDE: FUNDAMENTOS LEGAIS E CONCEITUAIS	
CAPÍTULO 2	25
O PAPEL DA PRECEPTORIA EM RESIDÊNCIA EM SAÚDE NO CONTEXTO DAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: DESAFIOS E POTENCIALIDADES	
CAPÍTULO 3	36
A DIDÁTICA PEDAGÓGICA NA FORMAÇÃO DOS PRECEPTORES EM CENÁRIOS REAIS DE SAÚDE	
CAPÍTULO 4	50
DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES PEDAGÓGICAS NA PRECEPTORIA	
CAPÍTULO 5	61
METODOLOGIAS ATIVAS USADAS POR PRECEPTORES EM CENÁRIOS DE PRÁTICA CLÍNICA	
CAPÍTULO 6	90
A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA CAPACITAÇÃO PEDAGÓGICA CONTÍNUA PARA PRECEPTORES NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE	
APÊNDICE A – RESUMO DO CURSO DE CAPACITAÇÃO PEDAGÓGICA PARA PRECEPTORES	102



1

**A PRECEPTORIA COMO EIXO
ESTRUTURANTE DA
EDUCAÇÃO E DO CUIDADO
EM SAÚDE: FUNDAMENTOS
LEGAIS E CONCEITUAIS**

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final deste capítulo, o preceptor deverá ser capaz de:

- Identificar os fundamentos legais que respaldam a preceptoria no âmbito do SUS (Lei nº 11.129/2005, Portaria Interministerial nº 2.117/2005, Portaria GM/MS nº 1.598/2021).
- Reconhecer o papel do preceptor como educador clínico e agente de transformação pedagógica.
- Analisar os desafios estruturais e institucionais enfrentados na prática da preceptoria.
- Relacionar a preceptoria com o Quadrilátero da Formação para a Saúde (ensino-serviço-gestão-comunidade).



INTRODUÇÃO

O preceptor, enquanto profissional da saúde, estabelece uma ponte entre o conhecimento teórico e a prática assistencial, atuando nos cenários reais de cuidado. Sua função vai além da supervisão técnica, assumindo o papel de educador clínico, responsável por orientar, acompanhar e avaliar o processo formativo dos futuros profissionais da saúde no contexto dos serviços (Paula, 2019). Essa atuação exige, além da formação superior na área, o desenvolvimento de competências pedagógicas específicas, conforme será detalhado no Capítulo 4.

A normatização da Residência Multiprofissional em Saúde, prevista na Lei nº 11.129/2005, bem como as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área da saúde, estabelecem a integração entre ensino e serviço como um eixo estruturante da formação.

Nesse cenário, a figura do preceptor assume papel central como agente de transformação pedagógica e organizacional, contribuindo para a construção de competências e habilidades dos residentes, de acordo com análises recentes sobre o processo formativo na saúde (Miranda *et al.*, 2024).

A Portaria Interministerial nº 2.117/2005 (MS-MEC) institui oficialmente a Residência Multiprofissional em Saúde, regulamentando os critérios e diretrizes para sua implementação. Ela respalda as ações do preceptor como supervisor direto das atividades práticas e mediador do processo ensino-aprendizagem (BRASIL, 2005).

A promulgação da Portaria GM/MS nº 1.598/2021, que institui o Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde no âmbito do SUS, representa um marco importante para a valorização da preceptoria como eixo estruturante da formação em saúde.

A Portaria reconhece que o preceptor não é apenas um profissional assistencial, mas sim um educador clínico responsável por articular o conhecimento teórico e prático, favorecendo a aprendizagem significativa nos cenários reais de cuidado.

Nesse sentido, ao estabelecer diretrizes para apoio técnico, pedagógico e institucional aos programas de residência, o plano reforça o papel estratégico do preceptor na consolidação de práticas formativas alinhadas aos princípios do SUS.

O fortalecimento da preceptoria, previsto na referida portaria, dialoga diretamente com a concepção ampliada do papel do preceptor apresentada neste capítulo. Ser preceptor exige mais do que domínio técnico: implica

compromisso ético, competências pedagógicas e capacidade de integrar ensino, serviço e comunidade.

A Portaria GM/MS nº 1.598/2021 avança ao prever ações voltadas à formação continuada, ao apoio institucional e à reestruturação de programas que contemplem a qualificação do preceptor, enfrentando, assim, desafios recorrentes como a ausência de capacitação pedagógica e a sobrecarga de trabalho nos serviços de saúde.

Dessa forma, a inserção da Portaria no debate sobre a prática preceptora amplia o entendimento sobre a necessidade de políticas públicas que reconheçam o preceptor como agente central no processo formativo.

As atribuições do preceptor são multifacetadas, abrangendo o planejamento, a condução das atividades práticas e o estímulo à reflexão crítica. Pesquisadores que investigam a dimensão pedagógica da prática preceptora destacam que esse profissional transforma situações cotidianas em oportunidades educativas, incorporando aspectos técnicos, éticos e humanísticos na formação dos residentes, ampliando, assim, seu raciocínio clínico (Botti; Rego, 2024).

Dentre os desafios enfrentados no exercício da preceptoria, destaca-se a necessidade de promoção da autonomia e do protagonismo discente. A escassez de formação pedagógica e a sobreposição entre as funções assistenciais e educativas são apontadas na literatura como fatores que comprometem a eficácia da prática educativa,

exigindo políticas institucionais voltadas à capacitação contínua dos preceptores (Gleriano *et al.*, 2024).

A contribuição do preceptor na formação em saúde não se limita à orientação técnica, mas abrange o desenvolvimento de habilidades relacionais e éticas, fundamentais para a prática profissional qualificada.

Ademais, Santana *et al.* (2024) evidenciam que os residentes reconhecem no preceptor uma figura essencial na articulação entre conhecimento científico e experiência prática, destacando o papel do educador clínico como promotor de reflexões críticas e facilitador de aprendizagens significativas.

A complexidade do papel do preceptor se evidencia, também, na articulação entre assistência, gestão e controle social. Essa lógica formativa está expressa no referencial do Quadrilátero da Formação para a Saúde, que propõe a integração entre ensino, serviço, gestão e comunidade como base para uma formação crítica e comprometida com a integralidade do cuidado, conforme reiterado por estudos recentes sobre o tema (Gleriano *et al.*, 2024).

Quando bem-preparado, o preceptor potencializa o serviço de saúde ao incentivar a autonomia, a resolução de problemas e o raciocínio ético dos residentes, além de atuar como elo integrador entre teoria e realidade assistencial (Santana *et al.*, 2024).

Sob a ótica dos próprios profissionais que atuam como preceptores, a atividade é percebida como uma oportunidade de crescimento pessoal e profissional. Investigações apontam que, embora os preceptores reconheçam positivamente sua contribuição na formação discente, ainda enfrentam obstáculos, como a sobrecarga de trabalho e a fragilidade das relações entre as instituições formadoras e os serviços de saúde (Gaion; Kishi; Nordi, 2022).

Nesse sentido, recomenda-se que as instituições de saúde implementem programas de mentoria para novos preceptores, nos quais profissionais mais experientes auxiliem os iniciantes no manejo das demandas educativas e assistenciais, reduzindo a sobrecarga e fortalecendo a integração ensino-serviço (Palmier *et al.*, 2021).

A atuação do preceptor também está intrinsecamente ligada à produção de conhecimento e ao desenvolvimento de práticas pedagógicas inovadoras. Sua inserção nos serviços de saúde possibilita uma vivência direta dos desafios do SUS, o que o torna peça-chave na mediação entre os referenciais teóricos e a realidade prática.

Dessa forma, destaca-se a importância de sua participação ativa no planejamento, na avaliação e na construção dos projetos pedagógicos dos programas de residência (Miranda *et al.*, 2024).

Além do domínio técnico, é esperado que o preceptor desenvolva competências pedagógicas, comunicacionais e ético-relacionais. A prática educativa na preceptoría deve estar ancorada em uma relação dialógica, em que o ensino e a aprendizagem se entrelaçam.

Esse modelo, denominado de ensinagem, exige sensibilidade por parte do preceptor para reconhecer as necessidades formativas dos estudantes e propor estratégias educativas contextualizadas (Botti; Rego, 2024).

Diante do exposto, ser preceptor implica assumir um compromisso ético e institucional com a formação em saúde, contribuindo ativamente para a qualificação dos futuros profissionais, para a melhoria da qualidade do cuidado e para o fortalecimento do SUS.

A valorização desse profissional, por meio de políticas de capacitação, reconhecimento e apoio institucional, é imperativa para consolidar a preceptoria como eixo estruturante da educação em saúde no Brasil.

Dessa forma, o papel do preceptor ultrapassa a simples mediação do conhecimento técnico, assumindo relevância estratégica na integração entre ensino, serviço e comunidade. O exercício da preceptoria requer do profissional competências pedagógicas, relacionais e éticas que favoreçam a aprendizagem significativa e a humanização do cuidado.

Segundo Gleriano *et al.* (2024), a preceptoria em enfermagem desempenha função essencial na consolidação de práticas educativas que articulem gestão, atenção e controle social, contribuindo para a formação de enfermeiros com competências alinhadas às diretrizes do SUS.

Ademais, a atuação do preceptor deve ser orientada por metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com ênfase na problematização da realidade dos serviços e na construção coletiva do saber.

Em adição, Botti e Rego (2024) destacam que o processo de ensinagem ocorre de forma dialógica e integrada ao cotidiano do trabalho em saúde, permitindo que o preceptor assuma o papel de educador clínico, transformando situações de cuidado em oportunidades pedagógicas. Assim, a prática se configura como eixo estruturante da formação profissional, em consonância com os pressupostos da educação interprofissional.

No contexto da atenção primária, a preceptoria adquire contornos ainda mais significativos, à medida que aproxima o estudante da realidade do território, das necessidades de saúde da população e das práticas colaborativas.

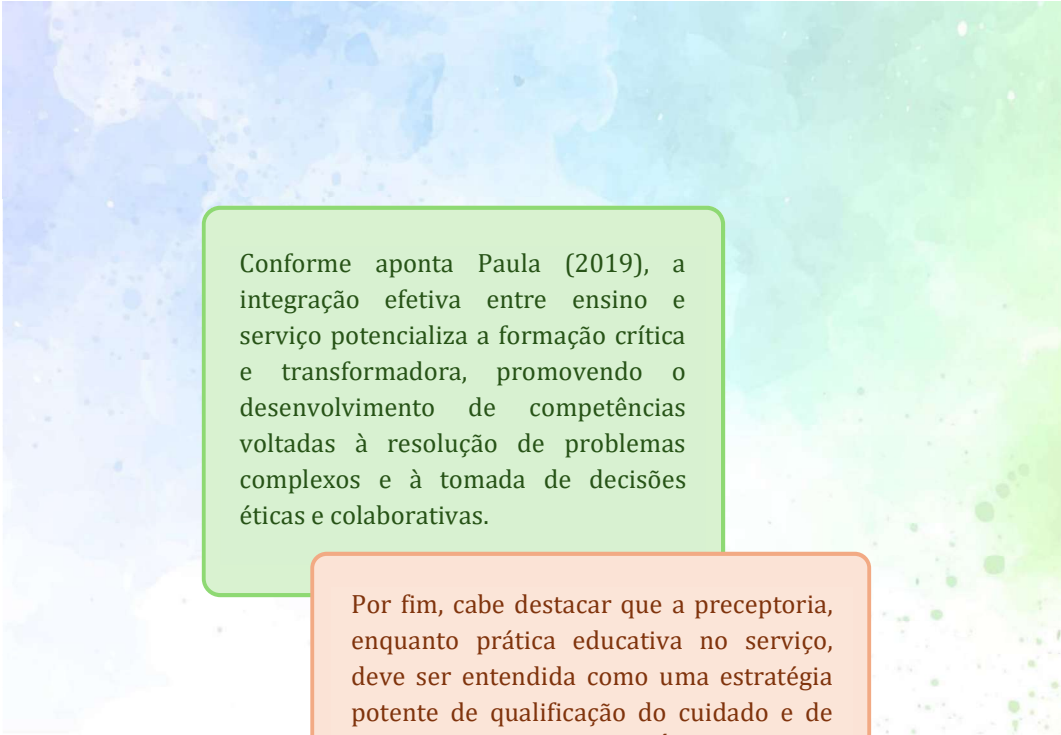
Nesse interim, Gaion, Kishi e Nordi (2022) evidenciam que a inserção precoce dos estudantes em unidades de saúde, sob a supervisão dos preceptores, favorece o desenvolvimento de habilidades clínicas, comunicacionais e reflexivas, além de contribuir para a formação de um profissional mais sensível às vulnerabilidades sociais e aos princípios da equidade e integralidade.

Entretanto, os desafios enfrentados pelos preceptores são múltiplos e incluem desde a sobrecarga de trabalho e ausência de apoio institucional até a falta de formação pedagógica específica para o exercício da docência.

Estudos como o de Gleriano *et al.* (2024) apontam para a necessidade de programas contínuos de capacitação e valorização desses profissionais, com vistas à qualificação da preceptoria e à consolidação da integração ensino-serviço. Esses programas devem contemplar não apenas conteúdos técnicos, mas também aspectos relacionados à gestão do processo educativo e à construção de ambientes formativos acolhedores e críticos.

Tal carência de formação pedagógica e o reconhecimento institucional do preceptor alertam sobre a necessidade de se fazer efetiva a Portaria GM/MS nº 1.996/2007, haja vista que a mesma dispõe sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, enfatizando a necessidade de capacitação contínua dos profissionais (BRASIL, 2007).

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de fortalecimento da parceria entre as instituições de ensino e os serviços de saúde. A articulação entre essas instâncias é fundamental para garantir que o processo de formação se desenvolva de forma coerente, contextualizada e em consonância com as necessidades do sistema de saúde.



Conforme aponta Paula (2019), a integração efetiva entre ensino e serviço potencializa a formação crítica e transformadora, promovendo o desenvolvimento de competências voltadas à resolução de problemas complexos e à tomada de decisões éticas e colaborativas.

Por fim, cabe destacar que a preceptoria, enquanto prática educativa no serviço, deve ser entendida como uma estratégia potente de qualificação do cuidado e de fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Ao transformar os espaços de cuidado em ambientes de aprendizagem crítica, a preceptoria reafirma o compromisso social da educação em saúde e contribui para a formação de profissionais comprometidos com a equidade, a justiça social e a melhoria contínua dos serviços.

Assim, investir na formação e valorização dos preceptores é investir na qualidade do cuidado e na consolidação de um sistema de saúde mais justo e humanizado.

REFERÊNCIAS

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. T. A. Preceptor: o profissional de saúde-educador do século XXI. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 48, n. 2, e030, 2024.

BRASIL. Ministérios da Educação e Saúde. Portaria Interministerial nº 2.117, de 03 de novembro de 2005. Institui, no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.598, de 15 de julho de 2021. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União: Seção 1*, Brasília, DF, 16 jul., p. 58., 2021.

GAION, J. P. D. F.; KISHI, R. G. B.; NORDI, A. B. A. Preceptor na atenção primária durante as primeiras séries de um curso de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 46, n. 3, e096, 2022.

GLERIANO, J. S. et al. Preceptor em enfermagem: desafios e estratégias para fortalecer a integração ensino-gestão-atenção-controle social. *Escola Anna Nery*, v. 28, 2024.
MIRANDA, J. B. et al. O papel do preceptor nas residências multiprofissionais em saúde: artigo de opinião. *Enfermagem Brasil*, v. 25, n. 1, p. 2183–2188, 2024.

PALMIER, A. C. et al. O papel do preceptor na formação profissional em serviço de saúde. Revista da ABENO, v. 21, n. 1, p. 1–12, 2021.

PAULA, G. B. Papel e atribuições do preceptor na formação do profissional da saúde no contexto do ensino em cenários de prática do Sistema Único de Saúde. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Pública) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

SANTANA, K. R. et al. Reflexões sobre a prática pedagógica dos preceptores em residências em saúde. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 3, p. 2177–2199, 2024.



2

**O PAPEL DA PRECEPTORIA
EM RESIDÊNCIA EM SAÚDE
NO CONTEXTO DAS
INSTITUIÇÕES DE SAÚDE:
DESAFIOS E
POTENCIALIDADES**

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final deste capítulo, o preceptor deverá ser capaz de:

- Descrever as funções do preceptor nos programas de residência multiprofissional em saúde.
- Identificar os principais desafios institucionais que impactam a prática da preceptoria (sobrecarga, falta de tempo, ausência de reconhecimento).
- Reconhecer estratégias de fortalecimento da preceptoria, como a educação permanente e o apoio institucional.
- Valorizar o trabalho interprofissional e a integração ensino-serviço-comunidade como eixos da formação em saúde.



A preceptoria como espaço de aprendizagem interprofissional

INTRODUÇÃO

A preceptoria em programas de residência em saúde constitui atualmente um dos eixos fundamentais na formação e qualificação de profissionais para atuação nos diferentes níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), representando uma ponte vital entre o ensino e a prática assistencial (Wander *et al.*, 2024).

O preceptor é tipicamente um profissional de saúde com reconhecida competência e habilitação clínica, responsável pelo acompanhamento e mediação do processo formativo dos residentes dentro das unidades de saúde.

Contudo, a simples excelência clínica não garante eficácia educativa; é necessário que o preceptor também desenvolva saberes didáticos, como o planejamento de atividades e a avaliação formativa.

Suas funções transcendem a simples supervisão de atividades práticas, compreendendo o estímulo ao pensamento crítico, à reflexão ética e à aquisição de competências multiprofissionais (Silva; Cunha; Teixeira, 2025).

Diversas normativas, tais como a Lei nº 6.455/2019, regulamentam as atividades de preceptoria nas carreiras de saúde no Brasil, reconhecendo formalmente a importância desse papel pedagógico e assistencial nos cenários de prática dos serviços de saúde.

Programas ligados ao Proadi-SUS e outras iniciativas buscam suprir lacunas de formação pedagógica desses profissionais, dada a recorrente identificação de déficits nessa área, mesmo entre especialistas com sólida experiência clínica.

O perfil do preceptor demanda não apenas sólida base técnica, mas crescente formação pedagógica, de modo a exercer o papel de mediador do saber e facilitador do aprendizado. Estudos apontam que a especialização em preceptoria e a oferta de cursos específicos proporcionam ampliação de competências, sendo indispensáveis para o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade (Wander *et al.*, 2024).

Nos programas de residência multiprofissional em saúde, a preceptoria aparece como mecanismo central à consolidação de práticas clínicas relevantes ao contexto local, à integração efetiva entre os diferentes núcleos profissionais e à ressignificação do trabalho em equipe (Dezincourt; Santos, 2024).

O preceptor é responsável direto pela supervisão das atividades dos residentes, orientando-os em práticas interdisciplinares e promovendo a qualidade do cuidado (Gonçalves *et al.*, 2023).

A escolha dos cenários para atuação dos residentes segue critérios relacionados à matriz de competências, sendo papel dos preceptores garantir a articulação do conhecimento teórico com as demandas reais dos serviços.

Acompanhamento cotidiano, alinhamento de casos clínicos e avaliações sistemáticas marcam o processo de formação e o aprimoramento das equipes de saúde (Oliveira *et al.*, 2024).

O fortalecimento da preceptoria está intimamente relacionado ao modelo de integração ensino-serviço-comunidade, concepção que privilegia a imersão dos residentes nas realidades locais e favorece a construção coletiva do saber.

Preceptores atuam como agentes de transformação ao proporcionar aos residentes vivências pautadas em práticas resolutivas, humanizadas e adaptadas às demandas do território (Rodrigues; Witt, 2022).

Além da expertise técnica, o preceptor necessita desenvolver competências no âmbito comunicacional, interpessoal e de liderança, agindo como modelo ético-profissional e fomentador do trabalho em equipe (Santana *et al.*, 2024).

A atuação colaborativa, o estímulo contínuo à atualização científica e a capacidade de realizar *feedback* construtivo são delineados como aspectos centrais para a excelência na formação em saúde.

Diversos métodos pedagógicos têm sido implementados para otimizar a preceptoria em residências, incluindo metodologias ativas, problematização freireana e *feedback* estruturado. Quanto à avaliação, destaca-se a necessidade de processos formativos contínuos, com foco no desenvolvimento de competências e habilidades práticas, e não apenas na verificação de conteúdo (Wander *et al.*, 2024).

Apesar dos avanços, evidenciam-se desafios importantes para a efetivação do papel da preceptoria, como a heterogeneidade na qualidade da supervisão, sobrecarga de trabalho, limitação de recursos institucionais e ausência

de incentivos à pesquisa e à valorização da carreira do preceptor (Moura *et al.*, 2023).

Estudos de experiências relatam que a atuação do preceptor potencializa a humanização do cuidado, fomenta a educação em serviço e amplia as capacidades de atuação dos residentes, especialmente em contextos de vulnerabilidade e baixa infraestrutura, como observado na Amazônia. O compartilhamento de saberes fortalece não só a formação dos residentes, mas a própria rede de saúde local (Gonçalves *et al.*, 2023).

Dentre as estratégias de educação permanente mais bem avaliadas por preceptores, destacam-se as oficinas de simulação clínica com *debriefing* estruturado e os grupos de discussão de casos (Balint pedagógico), que permitem a reflexão coletiva sobre as dificuldades enfrentadas no cotidiano da preceptoria.

Capacitações e oficinas de educação permanente visando a qualificação didático-pedagógica dos preceptores são estratégias apontadas como essenciais para aprimorar o processo formativo e a qualidade da preceptoria, promovendo reflexividade acerca das práticas cotidianas e ampliando o repertório metodológico dos preceptores (Lima *et al.*, 2025).

O papel do preceptor é indissociável da missão de fortalecer o SUS, formando profissionais aptos a enfrentar desafios epidemiológicos, sociais e culturais, transformando o modelo assistencial vigente e promovendo equidade de acesso e cuidado centrado no usuário. O preceptor, ao lado

de docentes e tutores, garante a operacionalização das diretrizes curriculares e dos pressupostos da atenção primária (Rodrigues; Witt, 2022).

A atuação qualificada do preceptor transforma o modelo de formação em saúde pela via do aprendizado significativo, discussão crítica dos processos de trabalho, inserção do residente na realidade concreta do serviço e problematização contínua dos núcleos de saberes.

A preceptoria fomenta a interdisciplinaridade por facilitar o diálogo entre diferentes profissionais e consolidar a abordagem integral, sendo determinante para o desenvolvimento das chamadas competências colaborativas, essenciais no contexto multiprofissional da residência (Oliveira *et al.*, 2024).

Entre os obstáculos enfrentados pelos preceptores, destacam-se a precária valorização institucional, insuficiente reconhecimento financeiro e a falta de tempo para dedicação às atividades de ensino. Estratégias de superação incluem políticas de valorização da carreira, oferta permanente de capacitação e inserção ativa dos gestores no acompanhamento e qualificação da preceptoria (Moura *et al.*, 2023).

O fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional emerge como um dos principais resultados da atuação da preceptoria, promovendo integração, respeito entre saberes e tomada de decisão compartilhada, elementos estes fundamentais para a resolutividade e qualidade do cuidado em saúde (Rodrigues; Witt, 2022).

Ao valorizar a escuta ativa às demandas do território e estimular ações que transcendam o ambiente assistencial – como visitas domiciliares, campanhas educativas e participação em conselhos locais de saúde –, a preceptoria

se aproxima das necessidades reais da população, conferindo sentido social e ampliando o impacto da formação dos residentes (Gonçalves *et al.*, 2023).

Os preceptores são agentes de disseminação de valores éticos e humanísticos, fundamentais ao exercício da profissão em saúde, atuando como exemplos inspiradores de responsabilidade, compromisso social e empatia, valores imprescindíveis para o fortalecimento da cidadania sanitária (Luz; Toassi, 2016).

As tendências para a preceptoría em saúde incluem a ampliação dos espaços de formação continuada, incentivo ao uso de tecnologias educacionais, maior integração entre ensino, serviço e pesquisa, e valorização de práticas baseadas em evidências, com vistas à construção de um sistema de saúde cada vez mais robusto e inclusivo.

O papel da preceptoría em residência em saúde dentro das instituições de saúde é multifacetado, abrangendo dimensões pedagógicas, assistenciais, éticas e políticas.

Sua atuação é imprescindível para a qualificação do trabalho em saúde, melhoria dos processos assistenciais, promoção do cuidado integral e consolidação das diretrizes do SUS.

Investir na qualificação, valorização e reconhecimento do preceptor é, portanto, estratégico para o futuro da formação em saúde no Brasil (Wander *et al.*, 2024).

REFERÊNCIAS

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. T. A. Preceptor: o profissional de saúde-educador do século XXI. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 48, n. 2, e030, 2024.

DEZINCOURT, F. F.; SANTOS, S. D. M. Preceptorial em um programa de residência multiprofissional em saúde em um hospital de média e alta complexidade no interior da Amazônia, *Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v.16, n.2, 2024.

GLERIANO, J. S. et al. Preceptorial em enfermagem: desafios e estratégias para fortalecer a integração ensino-gestão-atenção-controle social. *Escola Anna Nery*, v. 28, 2024.

GONÇALVES, G. R. et al. As vivências de uma preceptora na residência multiprofissional e seu papel na formação em saúde. In: *Encontro Mineiro de Administradores e Profissionais dos Serviços Públicos Odontológicos (EMAPESPO)*, 4º, 2023, Belo Horizonte. ANAIS [...]. Belo Horizonte: Revista do CROMG, v. 22, Supl.3, 2023.

LIMA, A. C. G. et al. Capacitação pedagógica: análise das percepções e vivências de preceptores de uma Residência Multiprofissional em Saúde. *Caderno Pedagógico*, v.22, n.4, e13885, 2025. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv22n4-039>.

LUZ, G. W.; TOASSI, R. F. C. Percepções sobre o preceptor cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde no ensino da Odontologia. Rev. da ABENO, v.16, n.1, jan./mar. 2016.

MICHIELIN, F. C. Preceptoria na residência multiprofissional em saúde: uma proposta de qualificação permanente. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021.

MIRANDA, J. B. et al. O papel do preceptor nas residências multiprofissionais em saúde: artigo de opinião. Enfermagem Brasil, v. 24, n. 1, p. 2183–2188, 2024.

MOURA, V. C. S. et al. Residência multiprofissional em saúde: facilidades e desafios vivenciados pelo preceptor de enfermagem. Revistaft, v. 27, ed.126, set. 2023.

OLIVEIRA, L.; TEIXEIRA, M.; BRANDÃO, A. L.; PÁSSARO, P.; MATTOS, A. Desafios e potencialidades da formação da Preceptoria no Programa da Residência Multiprofissional em Saúde da Família: relato de experiência da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - Fundação Oswaldo Cruz. Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde, v. 4, n.1, p. 59-67, jul. 2024.

RODRIGUES, C. D. S.; WITT, R. R. Mobilização e estruturação de competências para a preceptoria na residência multiprofissional em saúde. Trabalho, Educação e Saúde, v. 20, e00295186, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs295>.

SANTANA, K. R. et al. Reflexões sobre a prática pedagógica dos preceptores em residências em saúde. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v.6, n.3, p.2177-2199, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p2177-2199>.

SANTOS, L. V. L.; PEZZATO, L. M. Educação permanente em saúde e preceptoria: a arte do encontro no diálogo do “preceptorar”. *Educitec - Revista de Estudos e Pesquisas sobre Ensino Tecnológico*, v. 11, e246825, jan./dez. 2025. DOI: <https://doi.org/10.31417/educitec.v11.2468>.

SILVA, E. L. M. E.; CUNHA, K. C.; TEIXEIRA, R. C. Métodos de avaliação pedagógicos dos preceptores do programa de residência multiprofissional em saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v.25, e18028, 2025. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e18028.2025>

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

WANDER, B.; FERNANDES, A. T. F.; DAUDT, C. V. G.; LEITE, A. P. T. Métodos de ensino e avaliação na preceptoria de residências em saúde: Estudo transversal. *Temas em Educação e Saúde*, v. 20, n. 00, e024002, 2024. DOI: [10.26673/tes.v20i00.19113](https://doi.org/10.26673/tes.v20i00.19113).



3

**A DIDÁTICA PEDAGÓGICA NA
FORMAÇÃO DOS PRECEPTORES
EM CENÁRIOS REAIS DE SAÚDE**

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final deste capítulo, o preceptor deverá ser capaz de:

- Compreender a pedagogia como ciência da educação aplicada aos cenários de prática em saúde.
- Diferenciar o saber clínico do saber didático-pedagógico na atuação do preceptor.
- Identificar os principais obstáculos à formação pedagógica dos preceptores (falta de tempo, sobrecarga, ausência de políticas institucionais).
- Reconhecer estratégias de superação, como oficinas pedagógicas, núcleos de apoio e planejamento didático coletivo.



INTRODUÇÃO

A pedagogia, como ciência da educação, oferece subsídios teóricos e metodológicos fundamentais para a prática formativa nos serviços de saúde. Nesse contexto, o conhecimento sobre práticas pedagógicas torna-se indispensável para os preceptores, que assumem não apenas a função de supervisores técnicos, mas o papel estratégico de educadores clínicos.

A formação pedagógica confere ao preceptor a capacidade de planejar, conduzir e avaliar situações de ensino-aprendizagem em cenários reais, tornando o processo mais eficaz e centrado no estudante.

A utilização consciente de abordagens pedagógicas adequadas, como as metodologias ativas, permite ao preceptor atuar como mediador do saber, promovendo o protagonismo discente e a reflexão crítica sobre a prática assistencial (Rodrigues; Witt, 2022; Botti; Rego, 2024).

Diante desse contexto, é importante destacar que a formação de preceptores é tema central na educação em saúde, remontando aos desafios e complexidades de preparar profissionais que atuam como mediadores entre teoria e prática nos cenários reais de cuidado.

A didática pedagógica, nesse contexto, emerge como um conjunto de saberes essenciais para a qualificação do ensino, tornando o preceptor não só um clínico capacitado, mas um educador apto a conduzir processos de aprendizagem significativos.

O preceptor atua na articulação entre o conhecimento científico e sua aplicação nos diferentes ambientes de cuidado, como hospitais, unidades básicas e serviços de urgência e emergência.

Nesse sentido, a formação didático-pedagógica é imprescindível para a transposição eficaz do saber técnico-científico para o estudante, viabilizando o desenvolvimento de competências e habilidades integradas, relacionadas às dimensões técnico, ético, comunicacional e atitudinal (Brasil, 2023).

Os cenários reais de ensino desafiam o preceptor a atuar diante da imprevisibilidade e da complexidade das situações clínicas, exigindo domínio dos conhecimentos da disciplina e estratégias de ensino que valorizem a aprendizagem ativa, contextualizada e centrada no estudante.

Diante disso, o conhecimento didático-pedagógico diferencia-se do saber clínico: requer a apropriação de métodos, abordagens e técnicas educativas, além do domínio das bases documentais e legais que norteiam os objetivos de aprendizagem nos cursos de saúde (Souza; Oliveira; Leonello, 2025).

Metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como aprendizagem baseada em problemas, simulações realísticas e ensino colaborativo, despontam como instrumentos essenciais na formação do preceptor contemporâneo, conforme evidenciado por pesquisas recentes.

A utilização dessas ferramentas potencializa o protagonismo do estudante, favorecendo o desenvolvimento crítico-reflexivo e a autonomia frente às demandas da prática (Silva; Costa; Cunha, 2024).

A capacitação pedagógica dos preceptores é apontada como elemento central na qualificação dos estágios supervisionados e programas de residência em saúde.

Outro estudo indica benefícios diretos desse investimento, tais como melhoria na organização do ensino prático, maior integração entre teoria e prática, e valorização da atuação do preceptor como agente formador de novos profissionais (Omena; Costa; Ferreira, 2021).

As instituições de ensino e saúde devem assumir o compromisso de ofertar formação continuada e permanente para preceptores, articulando políticas que incluam processos de avaliação, monitoramento e atualização sistemática. Tais iniciativas colaboram para atender os requisitos das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e para garantir a qualidade da formação profissional (Jordán *et al.*, 2022).

A literatura enfatiza a necessidade de o preceptor compreender plenamente seu papel de educador clínico, abandonando modelos tradicionais e hierarquizados, para adotar práticas colaborativas e dialógicas. A aproximação entre preceptores e estudantes, mediante discussões sobre casos reais e compartilhamento de experiências, favorece o aprendizado significativo e alinhado às necessidades das comunidades (Gaion; Kishi; Nordi, 2022).

A dinâmica nos cenários reais exige do preceptor domínio em planejar, implementar e avaliar atividades que permitam ao estudante construir um raciocínio clínico, integrar conhecimentos e desenvolver habilidades para o cuidado seguro e humanizado.

O planejamento didático, elaborado de forma coletiva e baseada em projetos pedagógicos, é destacado como recurso fundamental para a organização do trabalho educativo do preceptor (Omena; Costa; Ferreira, 2021).

A atuação em equipes multiprofissionais e interdisciplinares é também enfatizada como componente essencial da didática pedagógica na formação, considerando que o trabalho colaborativo enriquece o ensino, amplia perspectivas, e prepara o estudante para os desafios da prática integrada em saúde. O preceptor, além de facilitar processos de ensino-aprendizagem, torna-se modelo profissional em aspectos técnicos, éticos e comunicacionais (Ribeiro; Prado, 2014).

A prática da preceptoria, quando fundamentada em saberes pedagógicos, contribui para transformações no perfil do futuro profissional, promovendo habilidades como resolução de problemas, tomada de decisão fundamentada em evidências, comunicação efetiva, liderança e trabalho em equipe.

O preceptor capacitado está apto a identificar necessidades de aprendizagem, apoiar a construção de planos educacionais individualizados e monitorar o progresso do estudante em cenários dinâmicos e complexos (Santos; Magalhães, 2025).

Todavia, a carência de formação pedagógica específica constitui um obstáculo recorrente na atuação do preceptor. Ainda que a legislação o reconheça como agente essencial no processo de ensino-aprendizagem em saúde,

diversos profissionais relatam insegurança quanto ao exercício da docência no cotidiano dos serviços.

Essa lacuna formativa compromete a qualidade da preceptoria e persiste em muitos programas de residência, onde também se observa falta de clareza sobre as atribuições desse papel, o que enfraquece a atuação preceptora e diminui seu potencial educativo (Palmier *et al.*, 2021).

Outro entrave relevante diz respeito à sobrecarga de trabalho e à inexistência de incentivos institucionais que valorizem a função do preceptor. Para mitigar esse problema, sugere-se a inclusão de horas específicas para atividades de preceptoria na carga horária contratual, bem como a redução de tarefas assistenciais durante os períodos dedicados à supervisão e ao planejamento pedagógico.

A ausência de políticas estruturadas de formação continuada e o acúmulo de responsabilidades nos serviços são apontados como fatores que geram desmotivação e dificultam o engajamento dos profissionais com a missão formadora.

Esses fatores, aliados à falta de reconhecimento institucional, tanto simbólico quanto financeiro, prejudicam a consolidação da preceptoria como uma função estratégica no âmbito do ensino em saúde (Miranda *et al.*, 2024).

Mesmo diante de tais limitações, os próprios preceptores reconhecem a relevância de sua atuação para a formação de profissionais éticos e comprometidos com os princípios do SUS. A prática da preceptoria é compreendida como oportunidade de crescimento pessoal e profissional, especialmente em serviços da Atenção Primária, onde a proximidade com a comunidade e a efetividade do cuidado são mais perceptíveis.

Contudo, ainda se evidencia a necessidade de fortalecer as parcerias entre instituições de ensino e serviços de saúde, como forma de garantir suporte pedagógico e institucional aos preceptores (Gaion; Kishi; Nordi, 2022).

Outrossim, ainda, desafios éticos se impõem na condução da preceptoria, particularmente no trato com a autonomia dos aprendizes, respeito aos saberes locais e promoção da educação para a cidadania. A pedagogia do território, baseada na valorização do contexto e do protagonismo dos estudantes, é tendência inovadora e presente em propostas recentes de formação de preceptores (Lima; Peixoto, 2025).

A autoavaliação constante, a prática de feedbacks construtivos e a busca pela educação baseada em evidências fazem parte da rotina do preceptor que conhece e aplica os princípios da didática pedagógica. Ainda, o vínculo entre instituição de ensino e serviço é essencial para consolidar uma formação que corresponda às expectativas da sociedade e do sistema de saúde (Souza; Oliveira; Leonello, 2025).

A literatura científica recente demonstra avanço na compreensão da necessidade de instrumentalização pedagógica para preceptores. Há consenso sobre sua relevância para a qualificação do ensino, além do reconhecimento dos múltiplos benefícios que essa formação traz para os aprendizes, a instituição, o serviço e a própria sociedade (Omena; Costa; Ferreira, 2021).

Recomenda-se, portanto, investimento permanente em formação didático-pedagógica, com ênfase em metodologias inovadoras, práticas reflexivas e educação interprofissional. O fortalecimento dessa dimensão é imprescindível para enfrentar os desafios da formação em

saúde nos cenários reais, promovendo profissionais críticos, éticos e preparados para uma atuação transformadora.

O conhecimento da didática pedagógica na formação de preceptores transcende a simples transmissão de saberes técnicos, incorporando uma perspectiva de educação emancipadora, capaz de promover mudanças na qualidade do ensino e, conseqüentemente, na atenção à saúde. O preceptor, nesse contexto, é agente estratégico no desenvolvimento e fortalecimento do sistema de saúde brasileiro.

A formação continuada, pautada nas demandas emergentes dos serviços de saúde e respaldada por evidências científicas, deve ser prioridade institucional e política aberta à constante renovação.

Dessa forma, preceptores dotados de conhecimentos pedagógicos robustos poderão atender aos desafios contemporâneos de ensino, contribuir para melhores práticas assistenciais e fortalecer a resposta do sistema de saúde às necessidades da população (Souza; Oliveira; Leonello, 2025).

O percurso formativo do preceptor deve iniciar desde a graduação, estendendo-se por toda a trajetória profissional, com suporte institucional, incentivos e reconhecimento. Essa valorização é fundamental para garantir ambientes de aprendizagem colaborativos, críticos e humanizadores, elevando o padrão de formação dos novos profissionais.

O diálogo entre setores acadêmicos e de serviço é imprescindível para consolidar práticas educativas que resgatem a singularidade dos contextos e promovam a articulação teoria-prática ancorada em saberes pedagógicos sólidos. O preceptor preparado atua como ponte entre mundos distintos, assegurando qualidade, ética e inovação no ensino em saúde.

A dificuldade de integrar ensino, gestão e controle social, sobretudo em estágios supervisionados e na graduação, é mais um desafio a ser enfrentado. Há evidências de que a falta de articulação entre essas esferas limita a consolidação de práticas colaborativas e comunitárias e compromete o desenvolvimento das competências previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

A superação desse cenário requer reformulações nos modelos pedagógicos adotados, priorizando a aproximação entre os campos assistencial, educacional e gerencial (Gleriano *et al.*, 2024).

Frente a esse contexto, algumas estratégias têm sido propostas para qualificar a prática preceptora, com ênfase na formação contínua. A implementação de oficinas pedagógicas é uma das iniciativas sugeridas como forma de promover reflexão crítica e atualização das práticas docentes no cotidiano dos programas de residência.

Essa abordagem visa não apenas aprimorar competências, mas também alinhar teoria e prática, promovendo maior autonomia e segurança por parte dos preceptores (Michielin, 2021).

O reconhecimento do trabalho como espaço educativo implica ressignificar a rotina assistencial, convertendo-a em oportunidades pedagógicas. Nessa perspectiva, o preceptor assume o papel de docente-clínico,

conduzindo processos de aprendizagem baseados na experiência e na reflexão.

Essa atuação demanda competências éticas, comunicacionais e humanizadoras, sendo compreendida como mais do que uma supervisão técnica: trata-se de promover experiências significativas de formação em saúde (Botti; Rego, 2024).

Recomenda-se, ainda, que os serviços de saúde constituam comissões ou núcleos de apoio à preceptoria, com representantes da gestão, do ensino e dos próprios preceptores, responsáveis por identificar necessidades formativas, propor soluções e acompanhar a implementação das capacitações.

Finalmente, o fortalecimento da preceptoria requer que seu valor estratégico para o Sistema Único de Saúde seja efetivamente reconhecido. O preceptor é compreendido como elo entre os saberes acadêmicos e a realidade dos serviços, exercendo papel essencial na formação de profissionais com postura crítica, ética e socialmente comprometida.

Para tanto, é necessário que a preceptoria seja institucionalizada como política pública permanente, assegurando sua sustentabilidade e impacto positivo na formação em saúde (Paula, 2019).

A adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem é outro aspecto promissor para qualificar a atuação do preceptor. Ademais, Gleriano *et al.* (2024) destacam que a problematização da realidade nos cenários

de prática permite ao preceptor atuar como facilitador do processo educativo, promovendo o desenvolvimento de competências profissionais de forma crítica e contextualizada. Esse processo exige sensibilidade, escuta ativa e domínio de ferramentas pedagógicas adequadas à complexidade do cuidado em saúde.

Portanto, para que a preceptoria cumpra plenamente seu papel transformador na formação em saúde, é necessário enfrentar os desafios estruturais e institucionais, investir em programas de qualificação contínua e promover o reconhecimento do preceptor como agente educador.

O fortalecimento da integração entre ensino, serviço e comunidade, associado à valorização da função pedagógica do preceptor, constitui caminho fundamental para a construção de um sistema formativo robusto, equitativo e alinhado aos princípios do SUS.

Frente ao exposto, é evidente que o domínio da didática pedagógica se configura como condição *sine qua non* para o sucesso da formação dos preceptores em cenários reais de ensino em saúde. Cabe às instituições valorizarem, investirem, apoiarem e reconhecerem esse processo, que é vetor de excelência e inovação educativa.

O aprofundamento das discussões e pesquisas em torno da didática pedagógica necessária aos preceptores revela uma demanda crescente e urgente na área da saúde. A qualificação do preceptor traduz-se, portanto, em melhores profissionais, mais preparados para enfrentar os desafios do cuidado em saúde nas diferentes realidades do Brasil.

É imprescindível fortalecer a cultura de formação pedagógica, incentivando o protagonismo dos preceptores, para que a educação em saúde seja cada vez mais inclusiva,

crítica, transformadora e de excelência, consolidando as bases para um sistema de saúde forte e responsivo.

Por fim, consolidar o conhecimento da didática pedagógica na formação dos preceptores é investir em saúde, educação, cidadania e no futuro do país.

REFERÊNCIAS

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. T. A. Preceptor: o profissional de saúde-educador do século XXI. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 48, n. 2, e030, 2024.

GAION, J. P. D. F.; KISHI, R. G. B.; NORDI, A. B. A. Preceptor na atenção primária durante as primeiras séries de um curso de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 46, n. 3, e096, 2022.

GLERIANO, J. S. et al. Preceptor em enfermagem: desafios e estratégias para fortalecer a integração ensino-gestão-atenção-controle social. *Escola Anna Nery*, v. 28, 2024.

JORDÁN, Arturo de Pádua Walfrido. Ser preceptor no SUS: valorização para qualificação do ensino em serviço. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, v.2, n.2, p.146-153, 2022. DOI: 10.29327/269776.2.2-13.

LIMA, A. C. G.; PEIXOTO, I. V. P. A importância da capacitação pedagógica para preceptores nas residências em saúde: Uma revisão integrativa da literatura. *Revista Cocar*, v. 22, n. 40, 2025.

MICHIELIN, F. C. Preceptor na residência multiprofissional em saúde: uma proposta de qualificação permanente. *Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde)* –

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021.

OMENA, K. V. M.; COSTA, P. J. M. S.; FERREIRA, A. C. R. G. Perfil e caracterização da formação pedagógica de preceptores de estágio curricular de saúde coletiva. *Revista Docência do Ensino Superior*, v. 11, e024350, p. 1–20, 2021.

PALMIER, A. C. et al. O papel do preceptor na formação profissional em serviço de saúde. *Revista da ABENO*, v. 21, n. 1, p. 1–12, 2021.

PAULA, G. B. Papel e atribuições do preceptor na formação do profissional da saúde no contexto do ensino em cenários de prática do Sistema Único de Saúde. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

RIBEIRO, K. R. B.; PRADO, M. L. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. *Rev Gaúcha Enferm.*, v.34, n.4, p.161-165, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43731>

SANTOS, C. S.; Magalhães, C. R. Plano didático para disciplinas práticas: uma necessidade para enfermeiros preceptores. *Ensino & Pesquisa*, v.23, n.1, p.451-466, jan./abr. 2025.

SILVA, C. C. L. S.; TEIXEIRA, R. C.; CUNHA, K. C. Formação de preceptores em saúde: metodologias ativas como estratégia de ensino-aprendizagem. *Cuadernos De Educación Y Desarrollo*, v.16, n.4, p. 01-30, 2024.

SOUZA, C. M. S.; OLIVEIRA, A. C. M.; LEONELLO, V. M. Barreiras para a preceptoria na Educação Interprofissional: uma revisão integrativa. *Cien Saude Colet.*, v.30, e11472023, 2025.



4

**DESENVOLVIMENTO DE
HABILIDADES PEDAGÓGICAS
NA PRECEPTORIA**

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final deste capítulo, o preceptor deverá ser capaz de:

- Distinguir as três categorias de competências do preceptor: pedagógica, técnico-assistencial e ético-política.
- Aplicar estratégias educacionais como o *feedback* estruturado, o *One Minute Preceptor* (OMP) e a avaliação formativa.
- Reconhecer o referencial CanMEDS e sua contribuição para a definição de funções do preceptor (comunicador, líder, educador, colaborador).
- Construir um plano de desenvolvimento pessoal baseado na autoavaliação e no feedback de residentes e pares.



INTRODUÇÃO

A capacitação pedagógica voltada aos preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde tem como objetivo central o desenvolvimento de competências essenciais à atuação qualificada desses profissionais no contexto da formação em serviço.

Segundo a proposta formativa estruturada no curso analisado, essas competências estão organizadas em três categorias interdependentes — pedagógica, técnico-assistencial e ético-política — cuja articulação busca qualificar a prática do preceptor como educador clínico, fortalecendo os vínculos entre ensino e serviço e, assim, contribuindo para a melhoria da formação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A capacitação pedagógica dos preceptores no contexto da residência em saúde deve ser compreendida a partir de uma perspectiva crítico-reflexiva. Para Paulo Freire, a formação docente não se limita à aquisição de técnicas de ensino, mas envolve a construção de uma consciência educativa que reconhece o ensino como prática ética, política e transformadora (Freitas; Forster, 2016).

Destaca-se que a pedagogia freireana orienta a constituição de educadores pesquisadores, capazes de refletir sobre sua prática, registrar suas experiências e dialogar criticamente com a realidade.

A capacitação do preceptor, portanto, deve assumir esse compromisso com a emancipação dos sujeitos, valorizando a escuta, a observação e o registro como elementos estruturantes da prática pedagógica.

Ao assumir-se como educador clínico, o preceptor passa a integrar a lógica da educação libertadora, criando espaços formativos que estimulam a autonomia, o pensamento crítico e o engajamento com os desafios do cotidiano do SUS (Freitas; Forster, 2016).

No Quadro 1 abaixo, apresentamos um resumo das três categorias de competências trabalhadas ao longo deste capítulo, as quais servem como eixo organizador para a formação de preceptores:

Quadro 1 – Competências essenciais para a atuação do preceptor em saúde.

Categoria	Exemplos de Habilidades
Competências Pedagógicas	• Planejar atividades de ensino; • Conduzir <i>feedback</i> estruturado; • Avaliar formativamente; • Selecionar e aplicar metodologias ativas; • Elaborar portfólios reflexivos.
Competências Técnico-Assistenciais	• Dominar protocolos clínicos atualizados; • Integrar teoria e prática na supervisão; • Manter atualização científica contínua; • Realizar procedimentos com segurança.

Competências Ético-Políticas	• Promover a humanização do cuidado; • Defender os princípios do SUS; • Respeitar a diversidade dos usuários e residentes; • Estimular a cidadania e a participação social.
-------------------------------------	--

Fonte: Elaborado pelas autoras com base em Rodrigues e Witt (2022) e Souza, Oliveira e Leonello (2025).

O desenvolvimento de competências e habilidades pedagógicas na preceptoria em saúde é um campo de investigação central para o aprimoramento da formação de profissionais no contexto das residências multiprofissionais e médicas (Gonçalves *et al.*, 2025).

A literatura recente enfatiza a necessidade de fortalecimento das competências técnicas, pedagógicas e ético-políticas do preceptor, promovendo a formação integral do residente e a qualidade assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS) (Rodrigues; Witt, 2022).

COMPETÊNCIAS PEDAGÓGICAS: DESAFIOS DO PRECEPTOR

A atuação pedagógica do preceptor transcende a mera transmissão de conhecimento técnico, exigindo domínio de estratégias educacionais, avaliação formativa e feedback contínuo. O preceptor assume o papel de mediador da aprendizagem, facilitando o desenvolvimento independente e reflexivo do residente (Araújo *et al.*, 2025).

A literatura pontua que os desafios são múltiplos: variação desde a falta de formação específica em educação até a escassez de tempo para supervisão, resultando muitas

vezes em práticas baseadas no improviso ou na replicação de modelos tradicionais hierarquizados (Carvalho *et al.*, 2023).

Outro obstáculo importante encontra-se na dificuldade para articular a teoria e a prática de forma significativa, fomentando o julgamento crítico e clínico do residente. A preceptoria exige, portanto, um processo formativo, contínuo sensível ao contexto local e às necessidades singulares de cada equipe e dos próprios residentes (Ruiz, 2024).

Estratégias Educacionais na Preceptoria

Dentre as estratégias educacionais que apresentam eficácia comprovada, destacam-se as metodologias ativas, o *Modelo One Minute Preceptor* (OMP), a técnica SNAPPS e o uso sistemático de *feedback* construtivo. Essas abordagens promovem ambientes de aprendizagem participativa, o desenvolvimento do raciocínio clínico e a autonomia dos residentes (Silva *et al.*, 2024).

Estudos indicam que a efetividade dessas estratégias depende do preparo do preceptor para aplicá-las, de modo a integrar os conteúdos teóricos à realidade prática e às demandas dos serviços de saúde (Araújo *et al.*, 2025).

A formação do preceptor baseia-se hoje no modelo de competências, alinhado com referenciais como o CanMEDS, que descreve funções fundamentais do preceptor: comunicador, líder, educador, colaborador e integração profissional.

A formalização de processos avaliativos, como a avaliação formativa e o *feedback* contínuo, mostra-se um diferencial para o acompanhamento individualizado do progresso do residente, estimulando a autoaprendizagem e a reflexão crítica sobre a própria prática (Martini; Conceição; Kobayashi, 2024).

COMPETÊNCIAS TÉCNICO-ASSISTENCIAIS

As competências técnicas-assistenciais referem-se ao domínio do conhecimento científico, capacidade de aplicar condutas clínicas seguras e atualizadas, bem como de atuar como modelo profissional. O preceptor não deve apenas dominar os conteúdos específicos da área, mas também saber operacionalizar o planejamento pedagógico do programa de residência, promovendo a integração dos saberes teóricos e práticos e o compromisso ético com a formação do residente (Gonçalves *et al.*, 2025).

Os estudos ressaltam que a substituição do preceptor está baseada em sua trajetória profissional, mas o sucesso no ensino exige habilidades didáticas específicas. Modelos de supervisão clínica e instruções pedagógicas baseadas em evidências que favorecem o desenvolvimento do pleno dessas competências (Ruiz, 2024).

COMPETÊNCIAS ÉTICO-POLÍTICAS: FORMAÇÃO INTEGRAL E HUMANIZAÇÃO

A dimensão ético-política da preceptoria compreende o compromisso com a formação integral do residente, pautada em princípios de responsabilidade social, humanização e defesa do SUS. O preceptor é responsável por estimular atitudes éticas, espírito crítico e sensibilidade social aos residentes, promovendo práticas assistenciais alinhadas ao respeito dos direitos e diversidade dos usuários dos serviços de saúde (Souza; Oliveira; Leonello, 2025).

A literatura aponta que o desenvolvimento dessas competências demanda espaços de reflexão coletiva, apoio institucional e articulação entre ensino e serviço, em uma perspectiva interprofissional e colaborativa. Políticas institucionais que valorizam e incentivam a formação pedagógica dos preceptores são fundamentais para a consolidação de práticas éticas e cidadãs (Santos; Pezzato, 2025).

Desafios Institucionais e Propostas de Superação

A insuficiência de programas sistemáticos de capacitação pedagógica, somada às limitações de tempo para as atividades de preceptoria e à dualidade dos papéis assistenciais e educativos, compõe os principais entraves enfrentados pelos preceptores (Rodrigues; Witt, 2022).

As estratégias apontadas para superação incluem a implantação de processos de educação permanente em serviço, uso de metodologias inovadoras, estímulo ao

trabalho colaborativo e criação de núcleos de apoio ao preceptor.

É consenso na literatura a necessidade do alinhamento curricular entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, com vistas à oferta de vagas institucionais de compartilhamento de saberes e práticas exitosas, que proporcionem o fortalecimento das competências pedagógicas e técnicas dos preceptores (Souza; Oliveira; Leonello, 2025).

Perspectivas para Formação e Avaliação do Preceptor

A formação do preceptor deve ser compreendida como um processo dinâmico e contínuo, pautado na problematização da prática, aprendizagem significativa e construção coletiva do conhecimento. O processo avaliativo ganha destaque como ferramenta para o aprimoramento profissional, desenvolvendo mecanismos de autoavaliação, avaliação por pares, *feedback* dos residentes e indicadores de desempenho assistencial e educacional (Rodrigues; Witt, 2022).

Uma ferramenta prática para o desenvolvimento contínuo dessas competências é o portfólio reflexivo do preceptor, no qual o profissional registra situações de ensino, dificuldades enfrentadas, estratégias adotadas e lições aprendidas, podendo compartilhá-lo com pares e supervisores em encontros periódicos.

No contexto atual, a experiência dos preceptores em programas de residência tem sido objeto de avaliação sob múltiplas perspectivas, incluindo a análise sociodemográfica, perfil de competências e relação com os residentes.

O fomento à cultura avaliativa é fundamental para subsidiar o planejamento de ações formativas e de valorização do preceptor em âmbito institucional e sistêmico.

O desenvolvimento de competências e habilidades pedagógicas na preceptoria configura-se como eixo articulador da formação em saúde, promovendo a integração entre teoria, prática, ética e cidadania. A qualificação dos preceptores é componente indispensável para a melhoria dos processos formativos, devendo ser fomentada por políticas institucionais, programas contínuos de capacitação e estratégias educacionais inovadoras (Gonçalves *et al.*, 2025).

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, K. Q. M. A. et al. Matriz de competências e frameworks na preceptoria em saúde. In: Editora Atena (Org.). A contribuição das Ciências Sociais Aplicadas na competência do desenvolvimento humano 5. Ponta Grossa: Editora Atena, 2025, cap.6, p.64-82.

CARVALHO, J. O. et al. Estratégias de aprendizagem: o uso de metodologias ativas na formação e na qualificação de preceptores. *Com. Ciências Saúde*, v.34, n.2, 2023.

GONÇALVES, T. R. F. T.; SARMENTO, T. A. B.; SILVA, J. A.; CECCIM, R. B. Hospitais de ensino: um mapa de evidências sobre as competências de preceptores. *Revista ARACÊ*, v. 7, n. 8, p.1-23, 2025. DOI: 10.56238/arev7n8-167.

MARTINI, G. A.; CONCEIÇÃO, A. P.; KOBAYASHI, R. M.
Capacitação de preceptores dos programas de residência
em saúde no brasil: uma revisão integrativa da literatura.
Scielo Preprint, Versão 1, 2024.

RODRIGUES, C. D. S.; WITT, R. R. Mobilização e estruturação
de competências para a preceptoria na residência
multiprofissional em saúde. Trabalho, Educação e Saúde,
v.20, e00295186, 2022. DOI:
<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs295>

RUIZ, P. F. C. Preceptoria em residência médica: uma
avaliação sob a perspectiva dos preceptores. Rev. Bras.
Educ. Med., v.48, n.4, 2024. DOI:
<https://doi.org/10.1590/1981-5271v48.4-2023-0280>

SANTOS, L. V. L.; PEZZATO, L. M. Educação permanente em
saúde e preceptoria a arte do encontro no diálogo do
“preceptorar”. v.11, e246825, jan./dez. 2025. DOI:
<https://doi.org/10.31417/educitec.v11.2468>.

SILVA, I. M. A. F. et al. Perfil de competências e fatores
associados à prática da preceptoria em saúde: revisão
integrativa. Revista Conexão Ciência, v.19, n.2, 2024.

SOUZA, C. M. S.; OLIVEIRA, A. C. M.; LEONELLO, V. M.
Barreiras para a preceptoria na Educação Interprofissional:
uma revisão integrativa. Cien Saude Colet, v.30,
e11472023, 2025.



5

**METODOLOGIAS ATIVAS
USADAS POR PRECEPTORES
EM CENÁRIOS DE PRÁTICA
CLÍNICA**

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final deste capítulo, o preceptor deverá ser capaz de:

- Selecionar a metodologia ativa mais adequada a cada situação de ensino (Sala de Aula Invertida, ABP, TBL, simulação, World Café, gamificação etc.).
- Planejar e conduzir uma sessão de *feedback* estruturado com residentes.
- Aplicar pelo menos três metodologias ativas diferentes em seu cotidiano de preceptoria.
- Avaliar o progresso do residente utilizando múltiplos instrumentos (portfólio, rubricas, autoavaliação, avaliação por pares).



INTRODUÇÃO

A estruturação do curso de Capacitação Pedagógica para Preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde tem como foco o fortalecimento das competências educacionais desses profissionais no contexto dos cenários reais de prática. O curso é fundamentado na articulação entre teoria e prática, buscando promover uma formação integral por meio de metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Para tanto, define objetivos de aprendizagem bem delineados, estrutura modular clara e aplicação de ferramentas educacionais inovadoras, que favorecem o desenvolvimento pedagógico e técnico dos preceptores envolvidos.

O objetivo geral do curso é capacitar e habilitar preceptores para atuarem com metodologias pedagógicas adequadas aos contextos reais de ensino-aprendizagem, promovendo um desempenho mais qualificado no acompanhamento de residentes. Especificamente, espera-se que, ao final do curso, o preceptor seja capaz de:

[1] Selecionar a metodologia ativa mais adequada a cada situação de ensino.

[2] Planejar e conduzir uma sessão de *feedback* estruturado.

[3] Avaliar o progresso do residente utilizando múltiplos instrumentos.

Já os objetivos específicos contemplam a compreensão do papel do preceptor na residência, a análise da relação entre ensino e prática, o domínio de metodologias ativas, a utilização de estratégias educacionais no cotidiano dos serviços e a reflexão crítica sobre os desafios enfrentados no exercício da preceptoria.

O curso foi desenvolvido com carga horária de 40 horas, estruturado em cinco módulos didáticos organizados em três categorias formativas: competências pedagógicas, técnico-assistenciais e ético-políticas.

Cada módulo contempla objetivos de aprendizagem específicos, conteúdos teóricos aplicados e atividades práticas que favorecem a problematização da realidade dos serviços. O público-alvo são preceptores da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, podendo, contudo, ser adaptado a outras realidades de serviços e instituições de saúde.

A partir disso, destacam-se as metodologias ativas, as quais são amplamente incorporadas nos cenários de prática clínica dos preceptores em Ciências da Saúde, transformando paradigmas tradicionais e viabilizando uma formação mais crítica e autônoma dos futuros profissionais de saúde.

As metodologias ativas fundamentam-se em teorias socioconstrutivistas que colocam o estudante no centro do processo de aprendizagem, promovendo protagonismo, autonomia e pensamento crítico (Assunção, 2021).

Entre as abordagens mais utilizadas estão a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), discussão de casos clínicos, simulação realística, sala de aula invertida, aprendizagem por projetos, ensino colaborativo, dentre outras (Leitão *et al.*, 2021).

O uso dessas metodologias requer articulação entre atividades assistenciais e educativas, identificação de oportunidades de aprendizagem no campo de atuação e estímulo contínuo à problematização dos casos clínicos vivenciados pelos estudantes. A integração teórico-prática é um dos pilares para o desenvolvimento de competências clínicas e decisão ética (Costa *et al.*, 2025).

Ademais, estudos comparativos revelaram que grupos expostos a metodologias ativas apresentam melhor desempenho acadêmico, maior motivação, autoconfiança e capacidade crítica frente à assistência clínica. Avaliações formativas e somativas integradas às práticas simuladas ou reais colaboram para monitorar o progresso dos aprendizes (Ghezzi *et al.*, 2021; Gabrielli *et al.*, 2024). Frente a isso, destacam-se as seguintes metodologias ativas:

Sala de Aula Invertida

A metodologia da aula invertida, conforme explorado por Trindade *et al.* (2020), representa uma inovação pedagógica que reestrutura a sequência convencional do processo de ensino. Nessa abordagem, a tradicional ordem de atividades — que se inicia com a aula expositiva, seguida pelo estudo individual e, por fim, a avaliação — é reconfigurada.

Em vez disso, os alunos primeiramente engajam-se no material de estudo de forma autônoma, são

subsequentemente avaliados e, então, participam da aula para discussões e aprofundamento.

Essa reconfiguração do fluxo de aprendizagem, segundo Noguchi *et al.* (2023), atende à demanda por práticas educacionais que promovam uma maior autonomia e participação ativa do estudante na construção do seu conhecimento. A estratégia consiste em disponibilizar previamente materiais, como textos científicos, para que o discente os estude.

O momento em sala de aula é, então, dedicado a debates, contextualizações e trabalhos em equipe, nos quais o professor atua como um mediador do processo, orientando as discussões e auxiliando na resolução de dúvidas.

Adicionalmente, o método se destaca pela sua flexibilidade, permitindo que a fase de estudo inicial ocorra de maneira individual, em pares ou em grupos colaborativos. Trindade *et al.* (2020) também observam uma crescente adoção dessa metodologia em diversas graduações da área da saúde, incluindo a enfermagem.

O objetivo é proporcionar uma experiência de aprendizado mais centrada no aluno e que incentive a sua participação ativa na jornada educacional.

Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) ou *Problem Based Learning* (PBL)

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), internacionalmente conhecida como *Problem Based*

Learning (PBL), é uma metodologia de ensino que posiciona o estudante como protagonista de sua própria jornada educacional.

Dessa forma, a ABP demonstra ser uma ferramenta eficaz, pois evidencia a importância da integração entre teoria e prática, qualificando a formação dos futuros profissionais para os desafios reais da área.

Aprendizagem Baseada em Equipe (ABE) ou *Team Based Learning* (TBL)

A Aprendizagem Baseada em Equipe (ABE), ou *Team-Based Learning* (TBL), é uma metodologia de ensino cujo alicerce reside na interação e cooperação entre os estudantes como elemento fundamental da experiência educacional, segundo Noguchi *et al.* (2023).

Nesta abordagem, os discentes são agrupados em equipes permanentes e trabalham de maneira colaborativa para atingir metas de aprendizagem previamente estabelecidas.

Este método de ensino ativo destaca-se por fomentar tanto a responsabilidade individual do aluno quanto o compromisso coletivo da equipe com o aprendizado. A estrutura da ABE estimula o engajamento ativo, a discussão aprofundada e a resolução conjunta de problemas.

O professor, atuando como um facilitador, orienta o processo por meio de desafios e atividades estruturadas. Nesse ambiente, os estudantes não apenas consolidam e aplicam conhecimentos teóricos em cenários práticos, mas

também aprimoram competências interpessoais essenciais, como comunicação e gestão de conflitos.

Conforme apontado por Krug *et al.* (2016), essa abordagem tem demonstrado eficácia em diversas áreas do conhecimento, ao criar um ambiente de aprendizado significativo, participativo e focado na solução de problemas.

Narrativas

O uso de narrativas como estratégia de ensino ativo é apontado por Nascimento *et al.* (2018) como uma ferramenta de grande impacto na formação profissional, inserindo-se no atual cenário de inovações nos processos de educação e aprendizagem.

Segundo os mesmos autores, a aplicação de narrativas — que podem se manifestar por meio de histórias, estudos de caso clínicos ou relatos de vivências — proporciona uma metodologia de aprendizado imersiva e contextual.

Essa abordagem facilita a construção de uma aprendizagem significativa, pois permite aos estudantes conectarem os conteúdos teóricos com a sua aplicação prática, compreendendo a relevância do conhecimento no seu futuro campo de atuação.

Estudos de Casos

Os estudos de casos clínicos representam um recurso pedagógico fundamental na capacitação de futuros profissionais de saúde. Por meio dessa metodologia ativa de ensino, os discentes podem transpor o conhecimento teórico para contextos práticos, aprimorando competências cruciais como avaliação, diagnóstico e planejamento terapêutico.

Segundo Leon *et al.* (2018), os estudos clínicos proporcionam uma imersão direta em cenários de saúde reais, o que possibilita aos estudantes uma compreensão aprofundada sobre a complexidade e a variedade encontradas na prática clínica.

Os mesmos autores argumentam que essa abordagem estimula o desenvolvimento do pensamento crítico, a capacidade de solucionar problemas e a colaboração em equipe. Consequentemente, ao se engajarem com essa metodologia, os alunos desenvolvem maior autoconfiança para enfrentar os desafios do ambiente profissional na área da saúde.

Seminário

A utilização de seminários como estratégia de ensino-aprendizagem constitui um método eficiente para aprofundar o domínio teórico dos estudantes sobre determinados assuntos. Essa abordagem fomenta a autonomia discente na construção do saber e, ao mesmo tempo, impulsiona a motivação para a aprendizagem por meio da aplicação prática do conhecimento.

Adicionalmente, conforme destacado por Santos *et al.* (2018), os seminários estimulam os alunos a se engajarem ativamente na pesquisa e no debate de tópicos relevantes. Tal prática contribui de forma significativa para o desenvolvimento de competências essenciais para a sua formação.

Exposições Dialogadas

Segundo Santos *et al.* (2018), a aplicação de exposições dialogadas configura-se como uma notável

estratégia pedagógica no âmbito do ensino de enfermagem. Essa abordagem coloca a interação entre o docente e os discentes como o eixo central do processo de aprendizagem.

Nesse modelo, a participação ativa do aluno é um componente fundamental e valorizado, indo além do mero incentivo.

Dessa maneira, as exposições dialogadas criam um espaço para uma troca dinâmica de saberes, vivências e pontos de vista entre professor e estudantes, o que fomenta um ambiente de aprendizado pautado na colaboração e na reflexão.

Portfólio

A utilização do portfólio como uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem é notável por sua eficácia em aprimorar a capacidade de reflexão dos estudantes e em estimular a procura por novas maneiras de assimilar o conhecimento. Segundo Fuentes-Rojas (2017), essa ferramenta possibilita ao docente requerer um foco mais aprofundado dos discentes, propor questionamentos adicionais e direcionar as prioridades do aprendizado.

Ao promover a autoanálise sobre a própria jornada de aprendizagem e o desenvolvimento de competências, o portfólio ajuda a construir uma educação mais relevante. Conforme apontado por Santos *et al.* (2018), isso ocorre ao colocar o aluno como figura central do processo,

incentivando maior autonomia e engajamento em seu percurso formativo.

Debates Temáticos

Pesquisas realizadas por Santos et al. (2018) destacam os debates temáticos como uma estratégia de ensino-aprendizagem de grande importância para a formação em enfermagem. O método tem como objetivo não apenas aprimorar a integração entre o corpo discente e docente, mas também estimular a criatividade e aprimorar competências fundamentais para a atuação na área da saúde.

Através da dinâmica dos debates, os estudantes são encorajados a realizar uma análise crítica de questões complexas, o que facilita a organização de suas ideias e a construção de conhecimento de forma colaborativa.

A interação entre os participantes promove um intercâmbio de diferentes perspectivas e a análise de variadas abordagens, o que, por sua vez, fortalece o pensamento crítico e a habilidade de avaliar evidências.

Leituras Comentadas

A leitura comentada é uma metodologia de ensino interativa e reflexiva, projetada para aprofundar a análise e a compreensão de textos. Nessa abordagem, o estudante é incentivado a adotar uma prática de leitura crítica, participando de discussões mediadas que auxiliam no aprimoramento de suas habilidades de entendimento, interpretação e análise textual.

Conforme apontam Callegaro e Rocha (2016), essa estratégia não se limita a otimizar a competência leitora dos alunos. Ela também fomenta o pensamento crítico, a

capacidade de análise e a construção de novos significados, colaborando para uma formação educacional mais eficaz e relevante.

Apresentação de vídeos e filmes

No ambiente educacional, vídeos e filmes funcionam como importantes simuladores da realidade, permitindo aos discentes a oportunidade de explorar e vivenciar cenários que transcendem os limites da sala de aula e de suas experiências pessoais.

Segundo Pastor e Tavares (2019), o uso desse recurso no ensino de enfermagem viabiliza o contato com uma ampla gama de situações de atendimento. A ferramenta cria um ambiente de imersão no qual os alunos podem se engajar com contextos clínicos diversos, tudo isso dentro do espaço seguro e controlado da sala de aula.

Dessa forma, os mesmos autores ressaltam a relevância da utilização de tais materiais, pois eles permitem que os estudantes desenvolvam habilidades práticas e assimilem conhecimentos de maneira interativa e dinâmica, o que representa uma contribuição significativa para a sua formação profissional.

Trabalhos em pequenas equipes

O emprego do trabalho em pequenas equipes como método de ensino é uma estratégia pedagógica de notável eficácia, uma vez que oferece aos discentes a chance de

intercambiar saberes e edificar novos entendimentos de maneira conjunta.

A interação entre os integrantes do grupo impulsiona o debate de ideias, a partilha de vivências e a solução coletiva de problemas, o que estimula o pensamento crítico e a criatividade dos envolvidos no processo educativo.

Adicionalmente, conforme apontado por Costa, Azevedo e Vilar (2019), o trabalho em equipe ressalta a relevância do diálogo entre os estudantes, estabelecendo um ambiente favorável para a aprendizagem colaborativa e para a construção do conhecimento em um esforço coletivo.

Relatos Críticos de Experiência

De acordo com Barbosa *et al.* (2021), os relatos críticos de experiência representam uma metodologia educacional fundamental na formação de estudantes da área da saúde. Essa abordagem estabelece uma conexão indispensável entre o conteúdo teórico e as vivências clínicas dos alunos.

Os mesmos autores enfatizam que, ao compartilhar suas experiências práticas e as reflexões decorrentes delas, os discentes conseguem integrar o conhecimento adquirido em sala de aula com as situações concretas que enfrentam no ambiente de cuidados de enfermagem.

Adicionalmente, a elaboração desses relatos contribui para o desenvolvimento não apenas de aptidões técnicas, mas também das competências interpessoais que são essenciais para a futura prática profissional.

Dramatizações

O emprego da dramatização como uma estratégia de ensino inovadora na formação em Enfermagem é uma ferramenta que possibilita ao discente uma participação ativa, colocando-o como figura central na construção do seu próprio saber.

Durante a atividade, o estudante transcende sua condição de aluno para interpretar um personagem dentro de um enredo predefinido. Nesse ambiente simulado, os participantes atuam, refletem, discutem e transmitem a mensagem central, exercitando a espontaneidade, a criatividade e a capacidade de elaborar e expressar ideias.

Conforme apontado por Barbosa *et al.* (2021) e Tobase (2018), a dramatização vai além de simplesmente enriquecer a experiência de aprendizagem; ela também facilita a assimilação de conteúdos e a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos.

Plenária com convidados externos

A Plenária com convidados externos emerge como uma proposta pedagógica inovadora, concebida como um espaço para a criação e a recriação de culturas, acolhendo distintas formas de pensamento.

Nesse formato, todos os participantes do processo educativo — incluindo os convidados — têm a chance de contribuir ativamente para a formulação e a execução da atividade.

A participação de especialistas de fora do ambiente acadêmico enriquece a discussão, ao introduzir múltiplas perspectivas e experiências práticas que expandem o universo de conhecimento dos envolvidos.

De acordo com Angelucci, Watanabe e Brandstatter (2018), essa abordagem estimula a troca de ideias, o diálogo entre diferentes disciplinas e a edificação coletiva do saber. Consequentemente, incentiva-se a reflexão crítica e a busca por soluções inovadoras para os desafios educacionais.

Storytelling

O *storytelling*, ou a arte de contar histórias, é descrito como uma forma de comunicação ancestral e eficaz, empregada há séculos para perpetuar ideias, valores e experiências entre gerações (Wu; Chen, 2021). Essencialmente, a prática consiste na elaboração e partilha de narrativas envolventes, que podem ser transmitidas por meio de palavras, imagens, sons ou outras formas de expressão para cativar a audiência.

A importância do *storytelling*, segundo Wu e Chen (2021), reside em sua capacidade de gerar conexões emocionais entre o contador da história e seu público. Uma narrativa bem construída pode emocionar, inspirar, instruir e até mesmo incitar transformações, ao fazer com que as pessoas se identifiquem com os temas e as situações apresentadas.

Adicionalmente, a pesquisa de Çetin (2021) corrobora a visão de que o *storytelling* é uma ferramenta valiosa, com aplicação em campos diversos como educação, política, direito e entretenimento.

Juri Simulado

O júri simulado é um recurso pedagógico de grande impacto que reproduz a estrutura de um julgamento real. Nessa dinâmica, são expostos argumentos de acusação e defesa com o objetivo de aprofundar a compreensão sobre um tema específico.

Conforme Alves *et al.* (2022), essa abordagem fomenta uma educação dialógica e emancipatória, sendo uma estratégia didática eficaz e aplicável em diversas áreas do saber no contexto educacional moderno.

No campo da saúde, o júri simulado se apresenta como uma metodologia ativa capaz de suprir lacunas no processo de formação (Jurado *et al.*, 2019). O mesmo estudo salienta que essa prática habilita os estudantes a conduzirem seu próprio aprendizado, ao mesmo tempo em que desenvolvem competências interpessoais e atitudinais indispensáveis para a futura atuação profissional.

Dinâmica Crítico-Sensível

A Dinâmica Crítico-Sensível é uma aplicação fundamentada nos princípios do Método Criativo Sensível (MCS). Este método constitui uma das várias abordagens de pesquisa baseada em arte, com aplicabilidade não só nos campos da Saúde e da Enfermagem, mas também em outras diversas áreas do saber.

Segundo Cabral e Neves (2016), as dinâmicas de criatividade e sensibilidade podem enriquecer investigações qualitativas — sejam elas descritivas, exploratórias ou participativas. Elas funcionam como uma estratégia de abordagem que pode ser utilizada tanto em contextos individuais, por meio de técnicas criativas em entrevistas e

narrativas de vida, quanto em pesquisas com grupos no âmbito do MCS.

O mesmo estudo destaca que o caráter lúdico dessas dinâmicas contribui para diminuir o constrangimento e amenizar o sofrimento que pode emergir ao recordar experiências relacionadas a temas delicados, como morte, HIV/AIDS, câncer infantojuvenil e violência doméstica, entre outros.

Tempestade Cerebral

A tempestade cerebral, também referida como "chuva de ideias", é uma metodologia de ensino frequentemente empregada na formação de profissionais da saúde. A técnica consiste em reunir um grupo de discentes para que proponham ideias de forma livre e espontânea sobre um tópico específico.

Durante a aplicação do método, os estudantes são incentivados a compartilhar todas as sugestões que lhes ocorrem. Esse processo visa estimular a criatividade, a colaboração e o pensamento inovador, possibilitando que os alunos explorem múltiplas perspectivas sobre o assunto.

Adicionalmente, conforme Pissaia *et al.* (2017), a tempestade cerebral promove a participação ativa, eleva o engajamento e a motivação para aprender, além de cultivar um ambiente de aprendizagem que é, ao mesmo tempo, inclusivo e estimulante.

Técnica do Aquário – *Fishbowl*

A técnica do aquário, também conhecida como *Fishbowl*, é um método de aprendizagem que se notabiliza por estimular o debate e o pensamento crítico por meio de interações instigantes entre os participantes sobre um tópico específico, conforme apontam Carvalho *et al.* (2023).

Essa abordagem é estruturada com um círculo interno de participantes que discute ativamente o tema, enquanto um círculo externo observa o debate. Tal dinâmica possibilita uma reflexão aprofundada sobre as diferentes perspectivas e ideias apresentadas.

Os mesmos autores reforçam que, além de incentivar a troca de opiniões, essa metodologia cultiva um ambiente de aprendizado dinâmico e colaborativo. Nele, os alunos são encorajados a analisar novos pontos de vista e a aprimorar suas competências de argumentação e análise crítica.

Árvore Temática

A "árvore temática" é uma metodologia ativa que propõe a organização e estruturação do conhecimento de maneira hierárquica. Nessa abordagem, a estrutura se assemelha a uma árvore, na qual o tronco simboliza os conceitos centrais, enquanto os galhos e as folhas representam os detalhes e as subdivisões desses conceitos.

Essa técnica é uma alternativa bastante difundida no ensino e na formação na área da saúde, destacando-se por sua proposta fundamentada no emprego de recursos e abordagens educacionais ativas e que instigam a problematização.

De acordo com Barreto *et al.* (2019), a árvore temática é frequentemente aplicada no processo de ensino-

aprendizagem para simplificar a visualização e a compreensão de ideias complexas, além de incentivar a análise crítica e a capacidade de sintetizar informações.

World Café

O World Café é descrito como uma metodologia inovadora voltada para a aprendizagem e a resolução de problemas, que se baseia na força do diálogo para estimular a geração de ideias criativas, a construção de consensos e a colaboração entre os envolvidos.

Inspirado no ambiente informal e acolhedor de uma cafeteria, o método estabelece um espaço propício para o compartilhamento de conhecimentos, perspectivas e experiências distintas.

Conforme detalhado por Machado e Passos (2018), a dinâmica é organizada com mesas temáticas, onde um anfitrião guia a discussão. Os participantes debatem o tema central em uma mesa por um período estipulado e, ao final de cada rodada, trocam de mesa, promovendo a circulação de ideias com diferentes grupos.

O anfitrião de cada mesa é responsável por registrar os pontos principais discutidos. Ao término do processo, todos se reúnem em um grande grupo para compartilhar os aprendizados e insights de cada mesa, com o objetivo de identificar convergências e propor soluções para os desafios apresentados.

Teoria da Problematização

A Metodologia da Problematização incentiva o discente a examinar a realidade sob uma ótica crítica, possibilitando que ele crie vínculos entre o contexto real e o

conteúdo em estudo. Essa análise visa habilitar o aluno a identificar, com autonomia, os aspectos mais relevantes e desafiadores da temática.

Conforme Berbel (1995), a metodologia se desenvolve em distintas etapas. Inicialmente, o aluno observa a realidade da comunidade ou do grupo em foco para coletar informações e conhecimentos sobre os pontos observados. Com base nisso, ele formula uma explicação inicial, geralmente fundamentada no senso comum.

Posteriormente, ocorre um intercâmbio de informações e saberes com professores e colegas, momento em que a explicação primária é confrontada com o conhecimento gerado nesse diálogo. A partir dessa troca, o estudante se torna capaz de sintetizar uma nova compreensão e de elaborar hipóteses para solucionar os problemas identificados.

Finalmente, a teoria construída deve ser aplicada na prática com o intuito de transformar a realidade observada, incorporando dimensões culturais, pedagógicas e político-sociais ao processo.

Gamificação

A gamificação consiste na aplicação de elementos e mecânicas de jogos (como pontos, níveis, desafios, recompensas e *rankings*) em contextos não lúdicos, como a educação em saúde. No ambiente da preceptoria, pode ser utilizada para engajar residentes na resolução de casos clínicos, no cumprimento de metas de aprendizagem ou na simulação de tomada de decisão sob pressão de tempo.

Estudos recentes indicam que a gamificação aumenta a motivação intrínseca, a retenção de conhecimento e a participação ativa dos estudantes, desde que equilibrada com os objetivos pedagógicos e sem gerar competição excessiva ou prejudicial.

Projetos de Intervenção

A metodologia ativa de Projetos de Intervenção é uma abordagem de ensino que posiciona o estudante como figura central no processo de aprendizagem, estimulando-o a assumir o protagonismo na construção de seu próprio conhecimento.

Nesse método, os discentes são instigados a identificar problemas concretos em suas comunidades ou em outros contextos pertinentes e, a partir daí, a elaborar e executar projetos de intervenção com o objetivo de solucioná-los.

De acordo com Noguchi et al. (2023), esse processo não só facilita a aquisição de saberes específicos sobre o tema, mas também aprimora competências importantes como o pensamento crítico, a colaboração em equipe, a comunicação eficaz e o senso de responsabilidade social.

A execução de um projeto de intervenção envolve múltiplas fases, desde a identificação e análise do problema, passando pela pesquisa e coleta de dados para compreender suas causas e possíveis soluções, até o planejamento, a implementação da ação e a avaliação final dos resultados.

Essa metodologia destaca-se por sua grande adaptabilidade a diferentes áreas do conhecimento e níveis de ensino, permitindo aos alunos aplicarem a teoria em contextos práticos e, simultaneamente, gerar um impacto positivo em suas comunidades.

Para facilitar a consulta rápida pelos preceptores, organizamos no Quadro 2 as principais metodologias ativas descritas neste capítulo, com suas respectivas aplicações práticas nos cenários de residência em saúde:

Quadro 2 – Metodologias ativas e suas aplicações na preceptoria em saúde.

Metodologia	Aplicação prática pelo preceptor
Sala de Aula Invertida	Disponibilizar artigos ou protocolos para estudo prévio; usar o encontro presencial para discutir casos clínicos relacionados.
Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP/PBL)	Apresentar um caso real ou simulado; orientar os residentes a identificar lacunas de conhecimento e buscar soluções em grupo.
Aprendizagem Baseada em Equipe (TBL)	Formar equipes fixas; aplicar testes individuais e em grupo; utilizar os encontros para resolver problemas complexos de forma colaborativa.
Simulação Realística	Criar cenários simulados de atendimento (parada cardiorrespiratória, emergências obstétricas); realizar debriefing estruturado após a atividade.
Feedback Estruturado	Utilizar modelos como "pendência-elogio-sugestão" ou "feedback 360°"; agendar momentos específicos para devolutivas, sem interromper o atendimento.
Portfólio Reflexivo	Solicitar que os residentes registrem semanalmente suas aprendizagens, dificuldades e estratégias de superação; utilizar o portfólio como base para avaliação formativa.
Estudo de Caso Clínico	Selecionar casos emblemáticos do serviço; discutir em pequenos grupos diagnósticos, condutas e aspectos éticos envolvidos.

World Café	Organizar mesas temáticas sobre desafios da preceptoria; promover rodadas de discussão com rodízio de participantes; sistematizar as conclusões em plenária.
Júri Simulado	Propor um tema controverso (ex.: indicação de sedação paliativa, alocação de recursos escassos); dividir residentes em acusação, defesa e jurados; estimular argumentação baseada em evidências.
Gamificação	Criar desafios por pontos ou níveis para a resolução de casos clínicos; utilizar aplicativos ou plataformas digitais com rankings e recompensas simbólicas.

Fonte: Elaborado pelas autoras com base em Noguchi et al. (2023), Carvalho et al. (2023) e Costa et al. (2025).

METODOLOGIAS ATIVAS COMO FERRAMENTAS À INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE E A ATUAÇÃO DE PRECEPTORES

A aproximação dos estudantes aos contextos reais de saúde favorecendo a compreensão dos determinantes sociais, a vivência de desafios éticos e o desenvolvimento de habilidades comunicativas, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade. Essa interação é fundamental para formação de profissionais sensíveis à realidade local.

Processos de qualificação dos preceptores em metodologias ativas são imprescindíveis para institucionalizar práticas inovadoras. Experiências relatadas apontam para módulos de treinamento, aprimoramento de habilidades pedagógicas e participação em eventos científicos voltados para a educação permanente.

O preceptor atua como facilitador, instigando o estudante à busca de soluções, à reflexão sobre sua atuação e ao protagonismo frente às situações clínicas. Ele integra o saber assistencial ao saber pedagógico, criando pontes entre evidências científicas e práticas cotidianas.

A adoção de metodologias ativas fortalece o protagonismo do estudante, a tomada de decisão compartilhada, a capacidade de trabalho em equipe e a responsabilidade ética no cuidado ao paciente. Essa abordagem propicia melhores resultados assistenciais e maior satisfação entre aprendizes e preceptores.

As ferramentas educacionais propostas são fundamentais para a mediação pedagógica dos conteúdos e desenvolvimento das competências previstas. Utilizam-se mapas conceituais e mentais para sistematizar informações e organizar raciocínios complexos, além de simulações práticas que favorecem o planejamento de atividades pedagógicas aplicáveis nos cenários de prática. A integração entre recursos visuais, atividades colaborativas e tecnologias digitais amplia as possibilidades de aprendizagem significativa e contextualizada.

Cada módulo do curso é estruturado de forma sequencial e progressiva, respeitando a lógica do processo de aprendizagem. Inicia-se com a reflexão sobre o papel do preceptor, avança para a construção do planejamento pedagógico no serviço e culmina na aplicação de metodologias ativas e estratégias de avaliação formativa.

Tal estrutura favorece o desenvolvimento gradual das competências necessárias à prática educativa nos programas de residência.

O plano de ensino e a sequência didática foram construídos com base nas necessidades identificadas no cotidiano dos preceptores, sendo validados por especialistas e por representantes do público-alvo. A proposta pedagógica do curso visa alinhar teoria e prática por meio da problematização dos desafios vivenciados, promovendo um processo educativo emancipador e transformador, conforme preconiza a abordagem freireana.

Outro aspecto relevante da estrutura do curso é a avaliação contínua dos participantes, realizada por meio de instrumentos formativos, como autoavaliação, feedback entre pares, análise de portfólios e desempenho em simulações. Essa abordagem permite que os preceptores acompanhem seu próprio desenvolvimento, identifiquem pontos de melhoria e construam uma postura reflexiva diante das práticas educativas cotidianas.

A proposta metodológica também contempla momentos de socialização das experiências, em que os participantes compartilham vivências e estratégias bem-sucedidas nos cenários de prática. Tais espaços favorecem a constituição de uma comunidade de aprendizagem entre preceptores, fortalecendo os vínculos interprofissionais e promovendo a troca de saberes e a construção coletiva do conhecimento.

Dessa maneira, o curso de capacitação pedagógica para preceptores apresenta-se como uma tecnologia educacional potente, voltada para a qualificação da preceptoria na residência em saúde.

Ao integrar objetivos claros, metodologia ativa, recursos didáticos inovadores e avaliação formativa, a proposta consolida-se como um instrumento estratégico para o fortalecimento da formação em serviço, alinhada aos princípios do SUS e às demandas contemporâneas da educação em saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, B. M. M. et al. Júri simulado como metodologia de ensino de centro de material e esterilização. Revista SOBECC, v. 27, e2227753, 2022.

ANGELUCCI, C. B.; WATANABE, A.; BRANDSTATTER, R. M. A produção conjunta dos pactos de trabalho em educação. ETD-Educação Temática Digital, v. 20, n. 2, p. 475-494, 2018.

ASSUNÇÃO, A. Á. Metodologias ativas de aprendizagem: práticas no ensino da Saúde Coletiva para alunos de Medicina. Revista brasileira de educação médica, v.45, n.3, e145, 2021.

BARBOSA, K. K. et al. Metodologias ativas na aprendizagem significativa de enfermagem. Humanidades & Inovação, v. 8, n. 44, p. 100-109, 2021.

BARRETO, N. S. et al. A árvore de problemas como estratégia problematizadora no ensino e aprendizagem na disciplina educação nutricional. Brazilian Journal of Development, v. 5, n. 11, p. 24133-24150, 2019.

BEZERRA, I. N. M. et al. A utilização da aprendizagem baseada em problema (ABP) na formação em saúde: um

relato de experiência. Revista Ciência Plural, v. 6, n. 1, p. 102-118, 25 fev. 2020.

CABRAL, I. E.; NEVES, E. T. Pesquisar com o método criativo e sensível na enfermagem: fundamentos teóricos e aplicabilidade. Metodologias da Pesquisa para a Enfermagem e Saúde da teoria à prática. Porto Alegre: Editora Moriá, p. 325-50, 2016.

CALLEGARO, A. M.; ROCHA, K. M. Organização didático-metodológica das aulas de Anatomia e Fisiologia Humana: comportamento e percepção dos estudantes. Educar em Revista, n. 59, p. 251-262, jan./mar. 2016.

CARVALHO, J. O. et al. Estratégias de aprendizagem: o uso de metodologias ativas na formação e na qualificação de preceptores. Comunicação em Ciências da Saúde, v. 34, n. 02, 2023.

ÇETIN, E. Digital storytelling in teacher education and its effect on the digital literacy of pre-service teachers. Thinking Skills and Creativity, v.39, p.100760, 2021.

COSTA, M. V.; AZEVEDO, G. D.; VILAR, M. J. P. Aspectos institucionais para a adoção da Educação Interprofissional na formação em enfermagem e medicina. Saúde em Debate, v. 43, p. 64-76, 2019.

COSTA, R. R. O.; BORGES, L. C. S.; ARAÚJO JÚNIOR, J. S.; ARAÚJO, A. S. P. R.; GONÇALVES, F. B. Concepções e práticas de preceptores em saúde sobre metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, v.24, n.1, p.202-209, 2025.

FUENTES-ROJAS, M. O portfólio como uma estratégia de aprendizagem na formação dos profissionais de saúde. Temas em educação e saúde, v.13, n.1, p. 59-73, jan./jun. 2017.

GABRIELLI, Â.; SANTOS, A. F. P.; LIMA, A. C. L.; ALMEIDA, A. F. S.; BRUCH, G. E. Uso de metodologias ativas e ferramentas interativas para o ensino da fisiologia médica. Revista científica da FAMINAS, v.19, n.2, p. 1-12, 2024.

GHEZZIL, J. F. S. A.; HIGA, E. F. R.; LEMES, M. A.; MARIN, M. J. S. Estratégias de metodologias ativas de aprendizagem na formação do enfermeiro: revisão integrativa da literatura. Rev Bras Enferm., v.74, n.1, e20200130, 2021.

HOTIMAH, H. Penerapan Metode Pembelajaran Problem Based Learning Dalam Meningkatkan Kemampuan Bercerita Pada Siswa Sekolah Dasar. Jurnal Edukasi, v. 7, n. 3, p. 5-11, 2020.

KRUG, R. R. et al. O “bê-á-bá” da aprendizagem baseada em equipe. Revista brasileira de educação médica, v. 40, n.4, p. 602-620, 2016.

LEITÃO, L. M. B. P.; VIANNA, I. C.; DELMIRO, A. L. DO C.; CRUZ, J. P. L.; MOTOYAMA, P. V. P.; TEIXEIRA FILHO, M. S.; BESSA, O. A. A. C. Metodologias ativas de ensino em saúde e ambientes reais de prática: uma revisão. Revista De Medicina, v.100, n.4, p.358-365, 2021.

LEON, C. G. R. M. P. et al. Construção e validação de casos clínicos para utilização no ensino de enfermagem no contexto materno-infantil. Revista de Enfermagem Referência, v. 4, n. 18, p. 51-62, 2018.

NASCIMENTO, E. R. et al. Narrativas digitais para uma aprendizagem significativa no Ensino Superior: qual a percepção dos estudantes? Educação Por Escrito, v. 9, n. 2, p. 251-269, jul./dez. 2018.

NOGUCHI, S. K. T. (org.). Metodologias ativas e tecnologias educacionais para área da saúde: glossário técnico de verbetes. Belém: Editora Neurus, 2023. 51 p.

PASTOR JUNIOR, A. A.; TAVARES, C. M. M. Revisão de literatura sobre as práticas com audiovisuais na educação em Enfermagem. Revista brasileira de enfermagem, v. 72, n.1, p. 199-208, 2019.

PISSAIA, L. F. et al. Uso da tempestade cerebral como estratégia de ensino: uma reflexão sobre a iniciação à docência na área da saúde. Práticas de iniciação à docência na Região Sul- Curso de iniciação científica, 2017.

SANTOS, J. L. G. et al. Estratégias didáticas no processo de ensino-aprendizagem de gestão em enfermagem. Texto Contexto-Enfermagem, v. 27, n. 2, e1980016, 2018.

TOBASE, L. A dramatização como estratégia facilitadora no processo ensino aprendizagem dos estudantes de enfermagem. Rev Paul Enferm, v. 29, n. 1-2-3, p. 77-99, 2018.

TRINDADE, R. F. S. et al. Percepção de estudantes sobre métodos de aula invertida no ensino de enfermagem. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 10, e3491, 2020.

WU, J.; CHEN, D. T. V. A systematic review of educational digital storytelling. Computadores e Educação, v.147, p.103786, 2020.



6

**A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA
CAPACITAÇÃO PEDAGÓGICA
CONTÍNUA PARA
PRECEPTORES NAS
INSTITUIÇÕES DE SAÚDE**

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final deste capítulo, o preceptor deverá ser capaz de:

- Compreender a importância da capacitação pedagógica como política institucional permanente, não como evento isolado.
- Identificar os elementos-chave para o sucesso de um programa de capacitação (currículo definido, módulos temáticos, avaliação processual, monitoramento).
- Reconhecer a articulação entre a capacitação de preceptores e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).
- Propor ações concretas para institucionalização da capacitação em seu serviço ou instituição.



CURSO DE CAPACITAÇÃO PEDAGÓGICA

A implementação de cursos de capacitação pedagógica institucionalizados e contínuos nas instituições de saúde representa uma estratégia central para o fortalecimento da integração ensino-serviço no Sistema Único de Saúde (SUS) e na qualificação dos preceptores que atuam nos processos de residência multiprofissional e formação em serviço (Brasil, 2025).

Tal formação atende à necessidade de superação do histórico de ações fragmentadas, pontuais e de curta duração, promovendo práticas educativas estruturadas que estimulem a reflexão crítica, contextualização e transformação das realidades do trabalho.

A qualificação pedagógica dos preceptores, alicerçada em políticas institucionais permanentes, potencializa a constituição de competências educacionais relacionadas ao planejamento, mediação, avaliação e monitoramento de processos de ensino-aprendizagem nos cenários reais dos serviços de saúde (ABEM, 2025).

Estudos contemporâneos evidenciam que a ausência de programas estruturados para o desenvolvimento pedagógico compromete a qualidade da preceptoria, fragilizando a relação ensino-serviço e reduzindo o impacto das residências multiprofissionais na formação crítica dos futuros profissionais (Moraes *et al.*, 2025).

A institucionalização dessas ações formativas está intimamente relacionada à direção da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que valoriza a aprendizagem no local de trabalho e registra os profissionais

como sujeitos ativos no processo de formação, em consonância com as demandas do SUS.

Essa perspectiva exige que a formação continuada transcenda a mera atualização técnica, configurando-se como um espaço de inovação, problematização e transformação coletiva das práticas assistenciais.

A literatura internacional e nacional aponta que os cursos de capacitação pedagógica são modernos para a constituição de preceptores mais conscientes de sua intencionalidade educativa, capazes de adotar metodologias ativas e tecnologias educacionais inovadoras, promovendo, assim, o desenvolvimento de profissionais críticos, éticos e reflexivos (Rodrigues; Araujo; Rodrigues, 2025; ABEM, 2025).

Além disso, a construção da identidade docente no contexto da preceptoria advém da vivência reflexiva e do suporte pedagógico contínuo diante dos desafios do cotidiano dos serviços.

Um programa efetivo de capacitação deve possuir estrutura curricular definida, módulos temáticos, estratégias de avaliação processual e ferramentas de monitoramento e *feedback*, garantindo a incorporação progressiva de práticas educacionais inovadoras.

Experiências recentes como os cursos promovidos pela ABEM, FIOCRUZ, universidades federais e hospitais universitários, mostram que iniciativas dessa natureza têm impacto elevado na formação docente dos preceptores e na melhoria da assistência em saúde.

O compromisso institucional na consolidação desses cursos exige articulação entre setores assistenciais e educacionais, garantindo que as ações formativas sejam integradas aos projetos pedagógicos institucionais, aos processos avaliativos e ao reconhecimento simbólico e funcional do preceptor, fortalecendo sua identidade e seu vínculo com a instituição e o SUS (FIOCRUZ, 2024).

Tal valorização é considerada fundamental para a sustentabilidade das ações formativas e para a atração e retenção de profissionais envolvidos no serviço público de saúde.

Os resultados de pesquisas recentes revelam que, quando os preceptores recebem apoio pedagógico contínuo, não apenas desenvolvem competências superiores para a mediação do conhecimento, mas também contribuem significativamente para a construção de ambientes de aprendizagem mais participativos e críticos (Moraes et al., 2025).

Esse processo implica em mudanças de postura diante dos desafios cotidianos da educação em saúde, promovendo sinergia entre os saberes técnicos e educacionais próprios da prática docente.

Além disso, a continuidade dos processos de qualificação pedagógica está associada a resultados positivos na assistência, pois preceptores com competências educacionais elevadas atuam como modelos para residentes e estudantes, estimulando a reflexão ética, o aprimoramento técnico e o compromisso social dos futuros profissionais.

A literatura mostra ainda que, para além dos ganhos imediatos na formação, a institucionalização de cursos permanentes de capacitação pedagógica contribui para a consolidação de ambientes de trabalho mais acolhedores, inovadores e críticos, impactando diretamente nos

indicadores de qualidade assistencial e satisfação dos usuários do SUS (Brasil, 2025).

A proposta de formação pedagógica continuada para preceptores dialoga ainda com as diretrizes das Novas Diretrizes Curriculares Nacionais, que enfatizam a importância da integração entre saberes, dos processos formativos emancipadores e da formação baseada em competências que atendem às necessidades da sociedade brasileira (Rodrigues; Araujo; Rodrigues, 2025).

Dentre os elementos-chave para o sucesso dessas ações, destacam-se a definição clara dos perfis de competência necessários ao preceptor, conteúdos pedagógicos atualizados, metodologias ativas, uso de tecnologias digitais de ensino-aprendizagem e avaliação formativa, fomentando uma cultura institucional de valorização do ensino crítico e inovador.

O papel do preceptor como mediador do processo ensino-aprendizagem é cada vez mais reconhecido como fundamental para o sucesso dos programas de residência e estágios supervisionados, e requer suporte institucional contínuo para qualificação pedagógica, difusão de boas práticas e incentivo ao protagonismo formativo.

Para garantir a sustentabilidade da capacitação, recomenda-se que as instituições de saúde:

- Destinem recursos orçamentários específicos para programas de formação pedagógica;
- Estabeleçam parcerias formais com universidades e escolas de saúde pública;
- Criem mecanismos de reconhecimento, como certificações, horas de atividade complementar e

progressão funcional atrelada à participação em cursos;

- Realizem avaliação de impacto anual, com indicadores como satisfação dos residentes, retenção de conhecimento e mudanças na prática assistencial.

No Quadro 3, elencamos ações concretas que as instituições de saúde podem adotar para institucionalizar a capacitação pedagógica contínua dos preceptores:

Quadro 3 – Estratégias para institucionalização da capacitação pedagógica de preceptores

Eixo de atuação	Ações sugeridas
Orçamento e recursos	Destinar verba específica anual para programas de formação pedagógica; prever horas de planejamento remuneradas para preceptores.
Parcerias institucionais	Firmar convênios com universidades, escolas de saúde pública e associações (ex.: ABEM, Fiocruz) para oferta de cursos e certificações.
Reconhecimento e valorização	Atrelar a participação em capacitações à progressão funcional, bonificações ou redução de carga assistencial; conceder certificados e selos de qualificação.
Monitoramento e avaliação	Realizar avaliação anual de impacto da capacitação (satisfação de residentes, mudanças na prática, retenção de conhecimento); ajustar o curso com base nos resultados.
Comunidade de prática	Criar núcleos ou comissões de apoio à preceptoria, com reuniões mensais para

troca de experiências, discussão de casos pedagógicos e atualização coletiva.

Fonte: Elaborado pelas autoras com base em Brasil (2025), Moraes et al. (2025) e ABEM (2025).

PROPOSTA DE CURSO DE CAPACITAÇÃO PEDAGÓGICA PARA PRECEPTORES EM SAÚDE

A qualificação pedagógica dos preceptores, enquanto política institucional e permanente, constitui uma estratégia essencial para fortalecer a integração entre ensino e serviço no SUS. A formação em serviço, historicamente marcada por ações fragmentadas e de curta duração, requer ser ressignificada a partir de práticas educativas que promovam reflexão crítica, contextualização e transformação das realidades de trabalho.

A institucionalização de cursos de capacitação pedagógica como uma política permanente responde diretamente à complexidade da formação profissional em saúde, sendo fundamental para a melhoria da qualidade da assistência e da aprendizagem.

O curso de capacitação pedagógica para preceptores da residência multiprofissional, conforme descrito no material de origem do produto educacional, é uma proposta que transcende a lógica pontual da formação técnica.

Trata-se de uma tecnologia educacional validada que se propõe a desenvolver competências pedagógicas nos profissionais da saúde, permitindo-lhes atuar como mediadores do conhecimento, com base em metodologias ativas e planejamento educativo adequado.

A proposta enfatiza a intencionalidade pedagógica e o uso de ferramentas educacionais inovadoras, promovendo a formação de preceptores críticos, éticos e reflexivos.

No cenário das instituições de saúde, a implementação contínua e sistemática de cursos dessa natureza deve ser compreendida como parte integrante da política de educação permanente.

Essa compreensão coaduna-se com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que valoriza a aprendizagem no local de trabalho e considera os profissionais como sujeitos ativos no processo formativo.

A formação continuada, nesse sentido, não pode ser reduzida à mera atualização técnica, devendo promover a transformação das práticas e das relações de trabalho, como defende Lepesteur (2024).

Além disso, a consolidação institucional desses cursos de capacitação demanda o comprometimento das gestões educacional e assistencial para que as formações não ocorram de forma isolada, mas integradas aos projetos pedagógicos institucionais e aos dispositivos de avaliação da qualidade do ensino em serviço.

Estudos apontam que a ausência de políticas estruturadas e permanentes de capacitação compromete a atuação do preceptor, dificultando a mediação pedagógica e

a aplicação de metodologias apropriadas ao contexto da residência em saúde.

A formação institucionalizada favorece o desenvolvimento de competências docentes no preceptor, tais como a habilidade de planejar, acompanhar e avaliar processos de aprendizagem de forma crítica.

A capacitação pedagógica torna-se, portanto, um espaço privilegiado para fomentar a integração entre os saberes técnicos e os saberes educacionais. Segundo autores que estudam a docência na saúde, a construção da identidade docente no campo da preceptoria ocorre a partir da vivência reflexiva e do suporte contínuo às práticas educativas cotidianas.

Para que essa formação seja efetiva e contínua, é necessário instituir um programa com estrutura curricular definida, periodicidade regular e estratégias de monitoramento e avaliação.

A proposta apresentada no curso de capacitação pedagógica contempla essas exigências ao delinear um cronograma com módulos temáticos, utilização de metodologias ativas, momentos de avaliação formativa e *feedback*. Essa estrutura favorece a aprendizagem significativa e a incorporação progressiva de novas práticas pedagógicas pelos preceptores.

Ademais, a continuidade da capacitação deve estar articulada a processos institucionais de valorização profissional, como certificações, progressão funcional e reconhecimento simbólico do papel do preceptor no SUS.

Tal valorização fortalece o vínculo do profissional com os serviços e potencializa o impacto da formação na qualificação da assistência prestada à população. Essa diretriz se alinha à perspectiva de uma educação emancipadora e comprometida com a transformação social, como defendido por Paulo Freire e retomado nas discussões sobre Educação Permanente em Saúde.

Por fim, a institucionalização e a continuidade dos cursos de capacitação pedagógica representam um avanço no campo da formação em saúde, ao promover a profissionalização da função do preceptor e garantir a sustentabilidade das ações formativas.

Como próximo passo sugerido, as instituições podem implementar um programa piloto em um serviço de referência, avaliar seus resultados em seis meses e, posteriormente, expandi-lo para toda a rede, adaptando-o às realidades locais.

Essa abordagem contribui para consolidar a preceptoria como prática estratégica na formação de profissionais qualificados, éticos e comprometidos com os princípios do SUS, reafirmando a centralidade do ensino crítico e transformador nos espaços de cuidado.

REFERÊNCIAS

ABEM - Associação Brasileira de Educação Médica. Preceptoria e Docência. Brasília: ABEM, [202?]. disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/preceptoria-e-docencia/>. Acesso em: 12 set. 2025.

BRASIL. Preceptoria. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt->

br/composicao/sgtes/residencias-em-saude/preceptorial.
Acesso em: 12 set. 2025

CHAVES, N. M. L. et al. Habilidades e competências de preceptores de um programa de residência multiprofissional em saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 10, 2024.

LEPESTEUR, J. D. A importância da formação continuada para os profissionais da saúde. *Revista Foco, Curitiba*, v. 17, n. 5, e5214, p. 1-18, 2024. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n5-153>

MORAES, R. M. et al. A formação pedagógica para preceptores em enfermagem. *Revista observatorio de la economia latinoamericana*, v.23, n.1, p. 01-32. 2025.

RODRIGUES, C. D. S.; WITT, R. R. Mobilização e estruturação de competências para a preceptorial na residência multiprofissional em saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 20, e00295186, 2022.

RODRIGUES, L. M.; ARAUJO, R. D. A.; RODRIGUES, E. M. R. A prática pedagógica do fisioterapeuta preceptor não especialista em ensino: uma revisão integrativa. *Linguagens, Educação e Sociedade*, v.29, n.59, p.1-29. 2025. DOI: <https://doi.org/10.26694/rles.v29i59.6206>.



**APÊNDICE A – RESUMO DO
CURSO DE CAPACITAÇÃO
PEDAGÓGICA PARA
PRECEPTORES**

PARTE 1: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA NO PERCURSO FORMATIVO

CAPÍTULO 1: A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO PEDAGÓGICA DO PRECEPTOR NO CENÁRIO DE APRENDIZAGEM REAL

- Existe uma necessidade crescente de educação permanente para os preceptores, visando ressignificar seus perfis de atuação e melhorar a atenção à saúde no SUS.
- O ato de executar um procedimento com a intenção de ensiná-lo adquire caráter pedagógico, exigindo que o preceptor domine metodologias ativas e atue como um facilitador das experiências de aprendizagem.
- A capacitação pedagógica visa transformar a prática docente, inserindo o residente como protagonista em um modelo integrado que associa conteúdo teórico com aplicabilidade prática.

CAPÍTULO 2: A CAPACITAÇÃO PEDAGÓGICA SOB O OLHAR DA TEORIA DE PAULO FREIRE

- A teoria de Paulo Freire fundamenta a educação do adulto na dialogicidade, na problematização e na conscientização.

- O aprendizado deve ser centrado no aluno (neste caso, o preceptor), estimulando-o a refletir sobre suas experiências, resolver problemas reais e desenvolver consciência crítica sobre questões sociais e políticas da saúde.
- Os princípios aplicados incluem o foco na experiência, diálogo reflexivo, análise crítica e o fortalecimento da autonomia e empoderamento do preceptor.

CAPÍTULO 3: CONSIDERAÇÕES SOBRE A ORGANIZAÇÃO DO CURSO DE CAPACITAÇÃO

- O curso é uma intervenção educacional projetada com plano de ensino claro e estruturado em módulos sequenciais (Sequência Didática), visando desenvolver habilidades específicas.
- A proposta é fruto de uma pesquisa de doutorado que mapeou as necessidades dos preceptores em cinco categorias temáticas originais: desafios práticos, mediação pedagógica, dinâmica de trabalho, demandas do ensino e formação integral do residente.

PARTE 2: PROPOSTA DE DESENVOLVIMENTO DO CURSO

CAPÍTULO 4: CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA

- A residência multiprofissional exige que os preceptores tenham não apenas experiência clínica, mas também habilidades pedagógicas para orientar o treinamento prático intensivo.
- O curso se justifica pela necessidade de capacitar os profissionais do SUS a utilizarem metodologias ativas, promovendo o desenvolvimento de um pensamento crítico e resolutivo nos estudantes.

CAPÍTULO 5: OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM, ESTRUTURAÇÃO E FERRAMENTAS EDUCACIONAIS

- **Objetivo Geral:** Capacitar preceptores para atuar com metodologias pedagógicas adequadas em cenários reais, promovendo o desenvolvimento técnico e pedagógico.
- **Estrutura:** O curso presencial possui carga horária de 40 horas, sendo dividido em 3 categorias temáticas e 5 módulos.
- **Metodologia:** Utiliza uma abordagem emancipatória centrada no uso de metodologias ativas, como: Aulas Expositivas Dialogadas, Sala de

Aula Invertida, Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), Estudos de Casos, Simulações, Dramatizações, Portfólios e Mapas Mentais.

CAPÍTULO 6: CATEGORIAS ABORDADAS NO CURSO

Categoria 1 – Desafios do preceptor no exercício da preceptoria

- Aborda o que significa ser preceptor, as leis e diretrizes que regulamentam a função (Lei 8.080/1990, LDB, Lei do Mais Médicos), a gestão do tempo e o planejamento pedagógico de atividades no cenário de prática.

Categoria 2 – Estratégias educacionais utilizadas na preceptoria

- Foca no ensino e na aplicação prática de metodologias ativas com os residentes.
- Ensina técnicas como ABP, Sala de Aula Invertida, Dramatização, *Peer Instruction* (instrução por pares) e World Café.

Categoria 3 – A importância da formação pedagógica para a formação integral

- Trabalha a abordagem educacional centrada no aluno, visando desenvolver habilidades clínicas, éticas e profissionais.

- Enfatiza também a aplicação de avaliação formativa e a importância de fornecer *feedback* eficaz.

CAPÍTULO 7: AVALIAÇÃO E CERTIFICAÇÃO DO CURSO E RESULTADOS ESPERADOS

- **Avaliação:** Ocorre de forma contínua através da participação, rodas de conversa, um questionário estruturado (avaliação semântica), autoavaliação e *feedback* entre colegas e instrutores.
- **Certificação:** Emitida aos participantes que completarem 80% da carga horária.
- **Resultados Esperados:** Espera-se formar preceptores preparados para usar metodologias ativas, gerir desafios pedagógicos, melhorar a comunicação com a equipe e integrar valores éticos à prática.

CAPÍTULO 8: PROPOSTAS DE CRONOGRAMA

Disponibiliza o acesso ao cronograma completo da capacitação por meio de um link e de um QR-Code.

- **Apêndice:** Contém um questionário estruturado com perguntas abertas e reflexivas, divididas pelos capítulos teóricos, para avaliação profunda do conhecimento assimilado pelos preceptores.

