

Estado da publicação: O preprint foi submetido para publicação em um periódico

# CAPACITAÇÃO DE PRECEPTORES DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Gabriela De Angeli De Martini, Ana Paula da Conceição, Rika Miyahara Kobayashi

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.10196>

Submetido em: 2024-11-28

Postado em: 2024-12-17 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

ARTIGO

## CAPACITAÇÃO DE PRECEPTORES DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

GABRIELA DE ANGELI DE MARTINI<sup>1</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9146-983X>>

ANA PAULA DA CONCEIÇÃO<sup>1</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1598-807X>>

RIKA MIYAHARA KOBAYASHI<sup>1</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8569-4264>>

<sup>1</sup> Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. São Paulo, São Paulo (SP), Brasil.

**RESUMO:** O presente estudo tem como objetivo caracterizar a capacitação de preceptores dos programas de residência em saúde no Brasil, e as estratégias de intervenção empregadas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, pautada no referencial de Galvão. A questão norteadora da pesquisa foi “Quais são as necessidades de capacitação da preceptoria dos programas de residência em saúde no Brasil, e quais medidas foram tomadas ou propostas pela instituição/autores?” onde conforme a estratégia PEO (P- population; E- exposition; O- outcome), a população definida foi “preceptores dos programas de residência em saúde no Brasil”, a exposição definida foi a “capacitação”, “educação continuada” e os resultados esperados foram os “preceptores qualificados”. As buscas ocorreram nas fontes da PubMed, LILACS, Scielo, Educ@ e CAPES, entre os anos de 2019 a 2024, utilizando os descritores “Capacitação Profissional, Capacitação em Serviço, Educação Continuada, Internato e Residência e Preceptoria”. Os resultados mostraram que embora os estudos brasileiros evidenciem a necessidade de intervenções destinadas à capacitação de preceptores nos programas de residência em saúde, observa-se uma limitação nas pesquisas que exploram estratégias eficazes para proporcionar tal capacitação. Serão necessários estudos futuros que investiguem de forma mais detalhada os fatores que podem influenciar a capacitação de preceptores, bem como as estratégias de capacitação que apresentem resultados efetivos, com o objetivo de promover a formação contínua desses profissionais nos programas de residência.

**Palavras-chave:** preceptoria, internato e residência, capacitação profissional, capacitação em serviço, educação continuada.

### CAPACITY-BUILDING OF PRECEPTORS IN HEALTH RESIDENCY PROGRAMS IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE

**ABSTRACT:** The present study aims to characterize the training of preceptors in health residency programs in Brazil, and the intervention strategies employed. It's an integrative literature review based

on Galvão's framework. The guiding question of the research was, “What are the training needs of supervisors in health residency programs in Brazil, and what measures have been taken or proposed by the institution/authors?” According to the PEO strategy (P - population; E - exposure; O - outcome), the defined population was “supervisors of health residency programs in Brazil,” the defined exposure was “training,” “continuing education,” and the expected outcomes were “qualified supervisors.” Searches were conducted in sources such as PubMed, LILACS, SciELO, Educ@, and CAPES, from the years 2019 to 2024, using the descriptors “Professional Training, In-Service Training, Continuing Education, Internship and Residency, and Supervision.” The results showed that, although Brazilian studies highlight the need for interventions aimed at training supervisors in health residency programs, there is a limitation in research exploring effective strategies to provide such training. Future studies will be necessary to investigate in more detail the factors that may influence the training of supervisors, as well as the training strategies that yield effective.

**Keywords:** preceptorship, internship and residency, professional training, inservice training, education, continuing.

## **FORMACIÓN DE PRECEPTORES PARA PROGRAMAS DE RESIDENCIA SANITARIA EN BRASIL: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA INTEGRADORA**

**RESUMEN:** El presente estudio pretende caracterizar la formación de los preceptores en los programas brasileños de residencia sanitaria y las estrategias de intervención empleadas. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, basada en el marco de Galvão. La pregunta orientadora de la investigación fue: “¿Cuáles son las necesidades de capacitación de la preceptoría de los programas de residencia en salud en Brasil, y qué medidas se han tomado o propuesto por la institución/autores?” Según la estrategia PEO (P - población; E - exposición; O - resultado), la población definida fue “preceptores de los programas de residencia en salud en Brasil”, la exposición definida fue “capacitación”, “educación continua” y los resultados esperados fueron “preceptores calificados”. Las búsquedas se realizaron en fuentes como PubMed, LILACS, SciELO, Educ@ y CAPES, entre los años 2019 y 2024, utilizando los descriptores “Capacitación Profesional, Capacitación en Servicio, Educación Continua, Internado y Residencia y Preceptoría”. Los resultados mostraron que, aunque los estudios brasileños evidencian la necesidad de intervenciones destinadas a la capacitación de preceptores en los programas de residencia en salud, se observa una limitación en las investigaciones que exploran estrategias eficaces para proporcionar dicha capacitación. Serán necesarios estudios futuros que investiguen de manera más detallada los factores que pueden influir en la capacitación de los preceptores, así como las estrategias de capacitación que presenten resultados efectivos, con el objetivo de promover la formación continua de estos profesionales en los programas de residencia.

**Palabras clave:** preceptoría, internado y residencia, capacitación profesional, capacitación en servicio, educación continua.

## INTRODUÇÃO

Os programas de residência em saúde, sejam uniprofissionais ou multiprofissionais, estão presentes em todo o Brasil. Quase vinte anos após terem sido normatizados em 2005, os desafios para melhorá-los são evidenciados na literatura especializada.

O primeiro programa, o de Residência em Enfermagem (RE) surgiu seguindo o modelo da Residência Médica (RM) brasileira e criado em 1961, no Hospital Infantil do Morumbi, filiado à então Legião Brasileira de Assistência, objetivando o aperfeiçoamento de enfermeiros na especialidade de Enfermagem Pediátrica<sup>20</sup>. E em 1976, a Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul iniciou a primeira Residência em Medicina Comunitária, chamada São José do Murialdo, que, em 1978, se tornou uma residência multiprofissional, sendo pioneira nesse tipo de especialização no Brasil, chamando a atenção para a realização de estudos na região Sul<sup>21</sup>.

A análise de profissionais formados e de outros participantes envolvidos no desenvolvimento de Programas de Residência tem evidenciado a relevância desses programas para a formação de profissionais de saúde<sup>2-4</sup>. É sabido que é necessário reavaliar o planejamento educacional e adaptá-lo à realidade do programa, além de aumentar o envolvimento dos preceptores, a capacitação e a formação contínua, inclusive no aspecto interpessoal com os residentes, visando estabelecer uma conexão e compartilhar experiências mais profundas. Destaca-se a importância da coerência entre os aspectos pedagógicos, os métodos de ensino empregados e os conteúdos transmitidos em sala de aula com a prática, mantendo-os atualizados e embasados em evidências, a fim de aprimorar o programa<sup>1-4</sup>.

No modelo tradicional de treinamento em serviço, a formação segue as oportunidades assistenciais presentes em cada instituição e não há acompanhamento sistemático do residente quanto à aquisição das competências essenciais esperadas. Parte da supervisão dos residentes iniciantes é delegada aos residentes mais experientes, que não foram capacitados na arte de supervisão ou avaliação<sup>5</sup>.

Estudos apontam que nos Programas de Residência Médica atualmente, a tendência é adotar a formação baseada em competências, que aos poucos se consolidará como o novo modelo de treinamento comum em escala mundial. A migração para esse modelo é motivada por diversos fatores, como a maior demanda por um atendimento de excelência, a importância dada à responsabilidade e segurança do paciente, e a necessidade de os profissionais de saúde se adequarem melhor ao sistema em que trabalham, algo também presente em programas de residência de outras áreas profissionais<sup>5</sup>.

A formação baseada em competências envolve uma alteração nos padrões convencionais, guiando o processo formativo com foco nas competências necessárias em cada fase do treinamento. Destaca-se a importância dos preceptores nesse processo, bem como a formalização e estruturação dos procedimentos de avaliação, juntamente com a introdução da avaliação formativa contínua e de feedbacks<sup>3,7</sup>. Salienta-se que, o preceptor, é o profissional o qual participa ativamente do processo de formação do residente, sendo exercidas responsabilidades pedagógicas, conhecimento clínico e teórico na sua área de atuação. Paralelamente, exercer essas funções podem ocasionar desafios a esses profissionais, os quais necessitam constantemente de atualizações e treinamentos<sup>6</sup>.

Dessa forma, é necessário compreender o grau de capacitação dos preceptores e, quando essa não existir, intervir para que haja, investindo de maneira assertiva na formação de preceptores e residentes em programas de saúde no país.

O presente estudo tem como objetivo caracterizar a capacitação de preceptores dos programas de residência em saúde no Brasil, e as estratégias de intervenção empregadas.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, pautada no método de Galvão, o qual propõe 6 etapas distintas para a sua realização, sendo elas: 1ª etapa - Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2ª etapa - Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3ª etapa - Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4ª etapa - Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5ª etapa - Interpretação dos resultados; 6ª etapa - Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento<sup>8</sup>.

Dessa forma, seguiu-se o método com a realização da 1ª etapa proposta, sendo o tema identificado a “Capacitação de Preceptores da Residência em Saúde no Brasil”. A questão norteadora da pesquisa seguiu a estratégia PEO (P- population; E- exposition; O- outcome), que significa “população”, “exposição”, e “resultados esperados”. Diante disso, a população definida foi “preceptores dos programas de residência em saúde no Brasil”, a exposição definida é a “capacitação”, “educação continuada” e os resultados esperados são os “preceptores qualificados”. Logo, a pergunta de pesquisa que surge é “Quais são as necessidades de capacitação da preceptoría dos programas de residência em saúde no Brasil, e quais medidas foram tomadas ou propostas pela instituição/ autores?”.

A 2ª etapa estabeleceu como critérios de inclusão do estudo pesquisas escritas na língua portuguesa, com texto completo, realizadas entre o período de 2019 a 2024, tendo em vista a discussão recente sobre o tema. Como critérios de exclusão, foram excluídos estudos repetidos, estudos de revisão integrativa da literatura, fora do período compreendido entre 2019 a 2024.

A categorização dos estudos, a qual corresponde a 3ª etapa, organizou as informações colhidas dos estudos da seguinte forma: autor e título, tipo de estudo, necessidade de capacitação de preceptoría, estratégias de capacitação, resultados da estratégia de capacitação. Os resultados correspondentes à 4ª, 5ª e 6ª etapa serão apresentados após a inclusão dos trabalhos no presente estudo.

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed (US National Library of Medicine), BVS - LILACS (Biblioteca Virtual em Saúde - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), Educ@ e CAPES, entre os anos de 2019 a 2024. Seguiu-se a revisão de literatura a partir dos seguintes descritores, definidos através do vocabulário estruturado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “Capacitação Profissional (“Professional Training”), “Capacitação em Serviço” (“Inservice Training”), “Educação Continuada” (“Education, Continuing”), “Internato e Residência” (“Internship and Residency”) e “Preceptoría” (“Preceptorship”).

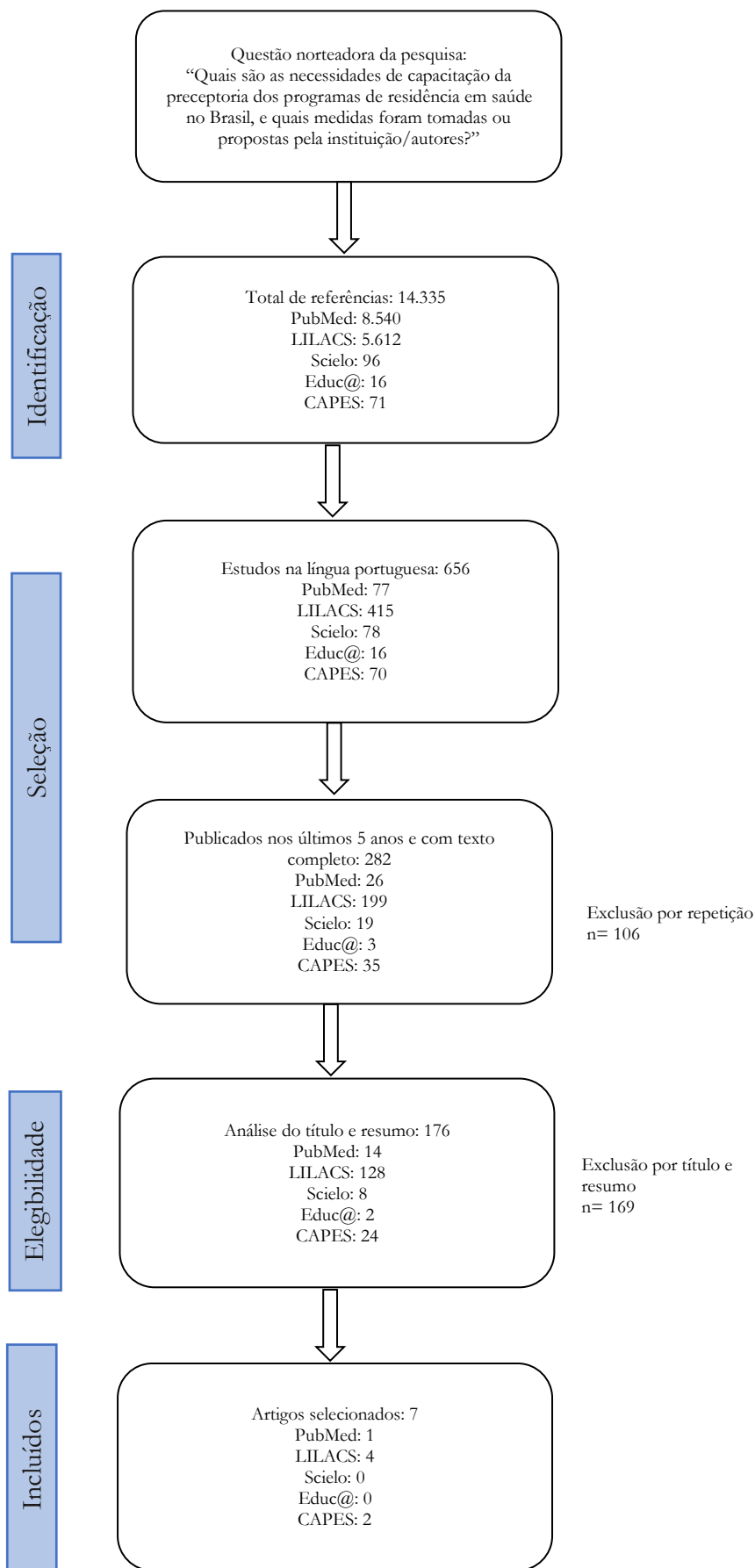
Foram realizadas as seguintes combinações, na ordem apresentada, por meio da utilização do operador booleano “AND”, com a sequência de dois descritores: Preceptoría AND Capacitação Profissional, Preceptoría AND Capacitação em Serviço, Preceptoría AND Educação Continuada,

Preceptoria AND Internato e Residência, Internato e Residência AND Capacitação Profissional, Internato e Residência AND Capacitação em Serviço, Internato e Residência AND Educação Continuada.

Também foram realizadas as seguintes combinações utilizando-se combinações com três descritores: Preceptoria AND Internato e Residência AND Capacitação Profissional, Preceptoria AND Internato e Residência AND Capacitação em Serviço, Preceptoria AND Internato e Residência AND Educação Continuada.

A busca foi realizada durante o mês de Agosto de 2024, e foram identificados 14.335 artigos, sendo 656 escritos na língua portuguesa, 283 escritos nos últimos 5 anos, 282 com texto completo, 106 repetidos em uma ou mais bases de dados. Foram considerados 176 artigos para análise de título e resumo, dos quais 169 foram excluídos, sendo sete selecionados para compor o presente estudo, como mostra o Quadro 1. abaixo.

**Figura 1. Análise e seleção de artigos (n=7). Fonte: Autores. 2024.**



## RESULTADOS

Foram encontrados 7 artigos entre 2019 e 2024, descritos na língua portuguesa, cuja metodologia utilizada foi de relato de experiência (3), estudo de caso (2) pesquisa com grupo focal (1) e pesquisa metodológica de validação de curso híbrido (1), apontando a necessidade de avanços nas pesquisas relacionadas a esta área de conhecimento.

Os programas participantes foram uniprofissionais (04) e multiprofissionais (03). Dentre os multiprofissionais, envolviam a área da enfermagem (5), farmácia (4), psicologia, nutrição e serviço social (3), odontologia e educação física (2), e medicina, terapia ocupacional, fonoaudiologia e fisioterapia (1).

Os estudos pertenciam às regiões Sudeste (57,1%), Nordeste (28,6%) e Sul (14,3%) do Brasil. Estes dados podem ser historicamente explicados, considerando que os programas foram iniciados na região sudeste.

Os objetivos dos estudos apresentados eram realizar um diagnóstico situacional para a formação de preceptores, identificar desafios e potencialidades, competências para a prática de preceptoria e suportes institucionais que visam a educação permanente. Além disso, também envolveram a confecção de folder auto avaliativo, o desenvolvimento e a validação de cursos na modalidade EaD, inclusive sobre Mini-CEX.

Em relação ao número de participantes e concluintes, pode se verificar que em dois estudos houve um percentual maior de 85% de concluintes, três estudos mostraram 50% ou menos de concluintes, já outros dois, não há número de concluintes.

Foram identificadas, ainda, como necessidades de capacitação da preceptoria dos programas de residência em saúde no Brasil a ausência de formação pedagógica, carência quanto ao conteúdo e técnica a serem ensinados pelos preceptores. As propostas ou medidas tomadas pela instituição/ autores envolveu a realização de cursos na modalidade EaD, cursos presenciais, utilização de folders auto avaliativos sobre a sua prática pedagógica e utilização de metodologias ativas em busca da capacitação desses profissionais, conforme apresentado no quadro 1.

**Quadro 1. Distribuição das publicações sobre capacitação de preceptores de programas de residência em saúde, conforme Autor e Título, Tipo de estudo, Tipo de programa, Área profissional envolvida e Necessidade de capacitação de preceptoria. São Paulo, 2024.**

Autor e título	Objetivo	Tipo de estudo	Tipo de programa e Áreas profissionais envolvidas	No. participantes e concluintes	Necessidade de capacitação da preceptoria
1. Rodrigues, EMS., Silva, KKD. Tecnologias educacionais digitais na formação de preceptores para residências multiprofissionais no SUS <sup>10</sup> .	Expor a experiência de reflexão e construção de uma proposta de formação de preceptores para os programas de residência.	Relato de experiência.	Residência Multiprof. - CE Enfermagem, Farmácia Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço social	24 participantes e 33,33% concluintes.	Tomada de decisões, comunicação, liderança, gerenciamento administração e educação permanente.
2. Romani, JR, Mourão, LC, Almeida, ACV. Folder autoavaliativo para o empoderamento do enfermeiro na prática pedagógica <sup>11</sup> .	Relatar sobre as etapas de confecção de um folder autoavaliativo como proposta de empoderamento do enfermeiro na prática pedagógica.	Relato de experiência	Residência Uniprofissional Enfermagem.	8-10 participantes e não consta número de concluintes.	Inseguranças e medos, prática pedagógica pouco colaborativa, dificuldades em relacionar teoria e prática, e de relacionamento.
3. Vallerini, APLG. Estratégias de aprimoramento da formação de preceptores em enfermagem obstétrica: desafios e perspectivas <sup>12</sup> .	Produzir estratégias para qualificação da preceptoria pelos enfermeiros obstétricos em uma maternidade referência, com foco no trabalho e na formação.	Estudo de caso	Prog. de Aprimoramento Mod. Residência – MG Enfermagem.	18 participantes e 100% concluintes.	Necessidade de melhores práticas de atenção baseadas em evidências, de gestão para integração ensino-serviço.
4. Carvalho, MAP, Gutierrez, AC. Quinze anos da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde: contribuições da Fiocruz <sup>13</sup> .	Identificar e analisar os desafios e potencialidades do processo formativo de preceptores.	Relato de experiência.	Residência Multiprof - RJ Educação física Enfermagem, Farmácia Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço social	44 participantes e não consta número de concluintes.	Qualificar preceptores desde a primeira oferta, com formação pedagógica dos trabalhadores da rede de saúde dos cenários práticos.
5. Fernandes, GCA. Análise do suporte institucional aos preceptores que atuam nos programas de residência	Analisar os suportes institucionais aos preceptores, com vista à educação permanente.	Qualitativa - grupo focal.	Residência Uniprof - MG Farmácia	138 participantes e 25% concluintes.	Capacitar preceptores, sobre o PP do programa de residência no qual atua.

<p>multiprofissional e em área profissional da saúde no HUUFJF/Ebserh com vista à educação permanente<sup>14</sup>.</p>					
<p>6. Rodrigues, CDS &amp; Witt, RR. Mobilização e estruturação de competências para a preceptoria na residência multiprofissional em saúde<sup>15</sup>.</p>	<p>Compreender como são estruturadas competências para a prática da preceptoria na residência multiprofissional em saúde.</p>	<p>Estudo de caso.</p>	<p>Residência Multiprof - RS Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço social, Terapia ocupacional</p>	<p>26 participantes e 50% concluintes.</p>	<p>Preparo e institucionalização para a formação de preceptores.</p>
<p>7. Figueirêdo, IA, Maciel, CP, Pereira, ICAL, Júnior, JRS. Construção de curso sobre Mini-CEX na modalidade de ensino a distância para preceptores de residência médica<sup>9</sup>.</p>	<p>Desenvolver e validar um curso na modalidade de EaD sobre Mini-CEX para preceptores da residência em mastologia.</p>	<p>Pesquisa metodológica.</p>	<p>Residência Uniprof – PE Medicina</p>	<p>16 participantes e 87,5% concluintes.</p>	<p>Contínuo processo de capacitação para preceptores.</p>

No quadro 2, pode se verificar os conteúdos, as estratégias utilizadas e os resultados da capacitação realizada.

Os conteúdos prevalentes foram: residências em saúde no SUS, recursos pedagógicos, preceptorias em saúde, prática educativa, educação, formação, procedimentos, marco regulatório, estratégias de construção de acolhimento aos residentes, educação permanente em saúde e apoio institucional, competências profissionais para a preceptoria, utilização do Mini-CEX como ferramenta avaliativa.

As estratégias utilizadas para a capacitação proposta foram: sala de aula invertida, discussão, fórum por plataforma, realização de oficinas, oferta de curso presencial, cursos na modalidade EaD e grupo focal.

E quanto aos resultados da capacitação, os estudos mostraram a necessidade de formação pedagógica dos preceptores e de organizar o tempo destes profissionais, possibilitar a aproximação entre os atores que compõem a residência e a consolidação do trabalho interprofissional. Identificou-se, também, a necessidade de criação de momentos e espaços para a Educação Permanente em Saúde (EPS), através dos quais é possível consolidar o trabalho interprofissional. As reflexões reverberaram a importância do apoio mútuo, e a construção fortalecida com base no compartilhamento de suas experiências.

Num dos estudos foram identificados três grupos importantes a saber sobre características pessoais, institucionais e programáticas; a trajetória acadêmica e profissional; as interações na residência e a colaboração da equipe multiprofissional. A elucidação desses elementos constitutivos da estruturação de competências contribui para que sejam explorados pelos preceptores na sua prática profissional e para as instituições de saúde, ao proporcionarem condições para o seu desenvolvimento, e para que sejam incorporados às políticas de formação em saúde<sup>15</sup>, conforme apresentado no quadro 2.

**Quadro 2. Distribuição das publicações conforme conteúdo, estratégias e resultados da capacitação realizada. São Paulo, 2024.**

Autor e título	Conteúdos trabalhados	Estratégias de capacitação	Resultados da estratégia de capacitação
1.	Foram elaborados 4 módulos. Módulo 1. “Residências em saúde no SUS”. Módulo 2. “Recursos pedagógicos”. Módulo 3. “Preceptorias em Saúde”. Módulo 4. elaboração de projetos de intervenção acerca da atuação em preceptoria. Finalização: painéis digitais sobre reformulação de matriz curricular, relações interpessoais e otimização do tempo em ensino e serviço.	Sala de aula invertida, discussões expositivas e fóruns via plataforma Canvas.	A condução dos métodos avaliativos, o planejamento dos estudos das linhas de cuidado, os momentos de estudos teóricos, o conhecimento do próprio funcionamento da residência e o alinhamento das ações com o Projeto Político-Pedagógico são exemplos de mudanças, além da percepção do seu papel enquanto docente. Verificou-se a necessidade de momentos de encontros mensais, favorecendo espaços de discussão, apoio e compartilhamento de tomadas de decisões.
2.	Folder com vinte questões, com o objetivo de incentivar a reflexão sobre a prática educativa sobre a educação, a formação, a orientação e a capacitação que o enfermeiro, de maneira geral, executa no seu cotidiano.	Utilização como referencial teórico metodológico a Análise Institucional nos moldes dos estudos socioclínicos institucionais.	Proporcionou-se, do ponto de vista pedagógico, entre educandos e educadores, em todos os níveis, um levantamento analítico acerca das dificuldades da realização e do reconhecimento da prática pedagógica realizada pelos enfermeiros preceptores.
3.	Temas relacionados às políticas de saúde das mulheres, conhecimentos técnico científicos, procedimentos realizados por enfermeiros.	Encontros em oficinas com recursos disponíveis nas metodologias ativas de ensino em saúde.	Elaboração de proposta de intervenção para qualificar a preceptoria no desenvolvimento de novas competências profissionais. Os enfermeiros obstétricos preceptores reconheceram unanimemente, a importância do seu papel como formador e articulador do conhecimento teórico e prático e de sua relevância com conhecimento científico norteador das ações cotidianas na assistência, à experiência prática e para ações de ensino.
4.	Apresentação do projeto do Laboratório de Inovação de Atenção Primária em Saúde e a conexão com a residência, marco regulatório, perfil de competência do preceptor, estratégias de construção de	Ofertado curso introdutório de formação com dimensão pedagógica, técnica e ética/ atitudinal, com análise documental da	Alguns ganhos neste processo são a tendência a ser melhor observada não somente para a Fiocruz esta iniciativa de cooperar com outras instituições do SUS, criando novas possibilidades de cooperação em outros campos. Destaca-se que esta experiência deve estar plenamente articulada com o projeto de gestão municipal de saúde, com a finalidade de reconhecer a

	acolhimento aos residentes, discussão de casos, visita a rede de serviços da e Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, dentre outros.	observação do processo de evolução do contexto	formação como um recurso potente para a qualificação da APS.
5.	Percepção dos preceptores sobre o exercício da atividade de preceptoria, Educação Permanente em Saúde e sobre o apoio institucional.	Grupos focais.	Foram detectados os seguintes desafios: necessidade de formação pedagógica para todos os preceptores e de melhorar a organização do tempo destes profissionais, necessidade de maior aproximação entre os atores que compõem a residência e a de consolidação do trabalho interprofissional. Identificou-se, também, a necessidade de criação de momentos e espaços para a Educação Permanente em Saúde (EPS), através dos quais é possível consolidar o trabalho interprofissional.
6.	Competências profissionais para a preceptoria.	Observação e entrevistas individuais com roteiro personalizado de acordo com o contexto vivido por cada preceptor.	As reflexões dos participantes reverberaram a importância do apoio mútuo, evidenciando que a preceptoria pode ser construída e fortalecida com base no compartilhamento de suas experiências. Foram identificados três grupos de recursos: características pessoais, institucionais e programáticas; a trajetória acadêmica e profissional; as interações na residência e a colaboração da equipe multiprofissional. A elucidação desses elementos constitutivos da estruturação de competências contribui para que sejam explorados pelos preceptores na sua prática profissional, para as instituições de saúde, ao proporcionarem condições para o seu desenvolvimento, e para que sejam incorporados às políticas de formação em saúde.
7.	Mini-CEX: instrumento, características e vantagens; Indicação, Feedback: importância.	Produto técnico-educacional no formato de curso de capacitação e na modalidade de EaD.	O curso na modalidade de EaD favorece a adesão do público-alvo apresentando um formato acessível para fortalecer o conhecimento sobre o tema, além de incentivar os preceptores a utilizar a ferramenta de avaliação educacional.

## DISCUSSÃO

De 7 estudos, a procedência ser de regiões sudeste e sul possivelmente são explicados pelas origens históricas dos PR no país<sup>20;21</sup>. Os estudos foram observacionais mostrando baixo nível de evidências e requerendo aprofundamento dos estudos.

Após a análise dos estudos acima, foram identificados como principais conteúdos da necessidade de capacitação da preceptoria a ausência de conhecimento sobre conteúdos e técnicas a serem ensinados, carência de tomada de decisões, dificuldade de comunicação, dificuldade de liderança, ausência de formação pedagógica para a execução da preceptoria, insegurança e medo.

Diante disso, as principais propostas de intervenção em busca da capacitação de preceptores foram educação híbrida com encontros presenciais e virtuais abordando assuntos como metodologia de

ensino, como dar e receber feedbacks, planejamento didático, ética em pesquisa, metodologia do trabalho, dentre outros.

Outras estratégias abordaram a realização de grupos focais voltados às competências dos preceptores e debate coletivo<sup>12,14</sup>. Também foi destacada a realização de folder auto-avaliativo sobre a abordagem como preceptor, suscitando mudanças atitudinais, além de oficinas com metodologia ativa de ensino em saúde<sup>11</sup>. Curso formativo online sobre competências do preceptor, estratégias de construção de acolhimento do residente, discussão de casos, assim como curso sobre metodologia para avaliação de residentes através de estratégias em Ensino a Distância (EaD)<sup>9,13</sup>.

Os preceptores desempenham um papel crucial ao proporcionar a formação adequada e facilitar a resolução das demandas de ensino identificadas. Para cumprir essa função de maneira eficaz, os preceptores devem possuir um elevado domínio teórico, didático e político. Além disso, suas experiências são fundamentais para promover a integração entre a educação em saúde e o ambiente profissional. O papel do preceptor transcende a simples transmissão de habilidades e técnicas profissionais, abrangendo também aspectos de humanização, ética e a influência na formação dos valores dos residentes sob sua orientação<sup>16</sup>.

As principais competências a serem desenvolvidas pelos preceptores dos programas de residência em saúde incluem o domínio dos conteúdos e técnicas a serem ensinadas, habilidades de comunicação, capacidade de tomar decisões rápidas, administração e gerenciamento, liderança, bem como a promoção da educação continuada dos profissionais<sup>10</sup>.

Ao examinar a capacitação dos preceptores de um programa de residência em enfermagem, constata-se a necessidade de investir no aprimoramento das habilidades pedagógicas desses profissionais. É crucial promover parcerias com instituições educacionais para garantir um planejamento pedagógico eficaz. Destaca-se a importância e a responsabilidade dos preceptores na formação dos residentes, ressaltando a necessidade de reconhecimento por meio de remuneração e/ou benefícios. Tais medidas são fundamentais para assegurar a satisfação, o desenvolvimento profissional e o aprimoramento das competências dos preceptores<sup>6</sup>.

Através do treinamento contínuo dos preceptores, é possível aprimorar suas práticas de assistência à saúde, o que, por sua vez, proporciona a formação de profissionais capacitados para atuar de maneira humanizada, com maior dedicação ao cuidado, empatia, e adotando uma postura ética, reflexiva, resolutiva e eficaz<sup>16</sup>. O curso introdutório para preceptores de 40 horas em Campo Grande em parceria com a Fiocruz aponta para a importância da parceria entre instituições para a promoção uma potente qualificação de preceptores na atenção primária à saúde<sup>13</sup>. A clarificação desses componentes que formam a base da estruturação de competências é fundamental, pois permite que os preceptores os utilizem em sua atuação profissional. Além disso, as instituições de saúde desempenham um papel importante ao oferecer condições favoráveis para o seu aprimoramento, assim como é essencial que esses elementos sejam integrados nas políticas de formação na área da saúde<sup>15</sup>.

Estudo realizado em Maceió com 300 preceptores médicos aponta que 91% dos preceptores relatam que a preceptoria integra o residente na sua equipe. Porém, um ponto importante analisado é o de que a preceptoria tem sido uma tarefa não remunerada na maioria dos casos (75,34%), destacando, ainda, a ausência de capacitações pedagógicas (72%) para exercer tal função<sup>17</sup>.

Outro estudo aponta que a participação de preceptores na implementação do Projeto Pedagógico do programa de Residência o qual faz parte é escassa, o que culmina na diminuição do conhecimento sobre suas próprias atribuições, não sendo realizadas atividades de forma plena e que atendam as necessidades encontradas pelos residentes, como por exemplo na ausência de feedback formativo ao longo dos estágios<sup>7</sup>.

Com o avanço da tecnologia, os cursos de capacitação de preceptores na modalidade de Educação a Distância (EaD) têm apresentado um crescimento significativo. Um estudo recente, por exemplo, desenvolveu um curso em EaD focado na utilização do Miniexercício Clínico Avaliativo (Mini-Clinical Evaluation Exercise – Mini-CEX). Este instrumento de avaliação formativa permite ao preceptor observar o residente enquanto conduz uma anamnese e um exame físico específicos, de forma rápida e objetiva, com duração média de dez a vinte minutos. A inovação possibilita que o preceptor tenha acesso ao curso através de smartphones, tablets ou notebooks, ampliando o alcance e a acessibilidade da formação<sup>9</sup>. Logo, há a necessidade de capacitação dos preceptores frente às formas de avaliação dos residentes.

Entre os diversos métodos de capacitação de preceptores, destaca-se o uso de metodologias ativas, incorporando tecnologias educacionais e plataformas gratuitas. Essa abordagem promove o ensino por meio de discussões em plataformas online e aulas na modalidade de EaD, configurando um modo de formação híbrida<sup>10</sup>.

Oficinas de capacitação profissional também são uma alternativa, com a realização de aulas expositivas e exploratórias acerca das temáticas pedagógica, técnica e ética/ atitudinal, com o intuito de alcançar a educação permanente dos profissionais preceptores para a consolidação de programas de residência mais assertivos<sup>12-13</sup>.

No mesmo sentido, a realização de grupos focais e inserção de preceptores em cursos formativos tem sido vista como uma boa prática no alcance do objetivo primário de capacitação profissional<sup>14</sup>.

A diagramação lúdica, com a utilização de um folder instrucional, foi identificada como uma estratégia para a capacitação profissional dos preceptores. Abordando temas como educação, formação, orientação e capacitação do enfermeiro de maneira geral, teve como objetivo promover o empoderamento dos profissionais ao incentivá-los a refletir sobre suas práticas tanto profissionais quanto pedagógicas no exercício de seu papel como educador<sup>11</sup>.

No que se refere aos fatores associados à desistência da função de preceptoria, identificam-se aspectos relacionados à precariedade da rede de atenção básica e às condições laborais, como as exigências de cumprimento de metas de produtividade e as deficientes condições de trabalho, que estão associadas à experiência da preceptoria<sup>18</sup>. Além disso, outro fator identificado nos estudos que pode contribuir para essa desistência é a ausência de um período específico durante o expediente de trabalho destinado ao planejamento das atividades de ensino em serviço para o preceptor<sup>19</sup>.

Contudo, a busca pela melhoria pedagógica transcende a mera aplicação de métodos, adotando uma abordagem crítica, ética e socialmente engajada, alinhada às exigências do sistema de saúde. Embora ainda sejam escassos os estudos que abordam essa temática no país, a maioria dos trabalhos

reconhece como ponto convergente a utilização de metodologias ativas para alcançar a capacitação profissional dos preceptores nos programas de residência em saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram encontrados sete estudos brasileiros publicados entre 2019 e 2024, descritos na língua portuguesa, cuja metodologia prevalente foi de relato de experiência ou estudos de casos, requerendo estudos mais avançados nesta temática.

Evidenciou-se a necessidade de intervenções destinadas à capacitação de preceptores nos programas de residência em saúde, observando-se uma limitação nas pesquisas que exploram estratégias eficazes para proporcionar tal capacitação. As estratégias mais frequentemente mencionadas para enfrentar esses desafios incluem a utilização de grupos focais, metodologias ativas, recursos variados e aulas/ cursos na modalidade de EaD. Reconhece-se como competências a serem desenvolvidas o domínio dos conteúdos e técnicas a serem ensinadas, habilidades de comunicação, capacidade de tomar decisões rápidas, administração e gerenciamento, liderança, e a realização de educação continuada por parte dos profissionais.

Entre os fatores que contribuem para a desistência da função de preceptor estão as condições precárias dos serviços de saúde e a ausência de tempo reservado para o planejamento das atividades de ensino durante o expediente.

É importante considerar que estes profissionais não foram, muitas vezes, formados para serem preceptores, e que o processo educativo de preceptoria ocorre em concomitância com a função principal de assistência ao usuário do serviço de saúde assumido por estes profissionais de saúde. Isso ocasiona a sobrecarga de atividades sem a devida valorização ou condições de trabalho no cotidiano de atuação. Há ainda que se considerar a necessidade de política de recursos humanos de valorização da preceptoria e o apoio institucional na viabilização da educação permanente dos mesmos.

Serão necessários estudos futuros que investiguem, de forma mais detalhada, os fatores que podem influenciar a capacitação de preceptores, bem como as estratégias de capacitação que apresentem resultados efetivos, com o objetivo de promover a formação contínua desses profissionais nos programas de residência.

## REFERÊNCIAS

1. Caputo, L.R., Silva, P.C., Tristão, V.A.C. (2019). Tutoria e Preceptoria de Residência Multiprofissional em Saúde: análises do serviço social. *Revista Libertas, Juri de Fora*. 19: 499-512. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/27134/19922>>.
2. Miolo, S.B., Fedosse, E. Tutoria e preceptoria em programas de residência multiprofissional na atenção básica: um diálogo necessário. (2020). *Research, Society and Development*. 9: e88932477. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2477/1956>>.
3. Pereira, D.C., Zanni, K.P., Cunha, J.H.S. (2019). Residência multiprofissional em saúde: percepções de residentes, preceptores e tutores. *REFACS*. 7(2):200-210. Disponível em: <<https://seer.ufm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/2348>>.

4. Morijo, D.K.S., Kobayashi, R.M., Simonetti, S.H. (2023). Dimensões da avaliação dos programas de residência em área profissional e multiprofissional. *Revista Enfermagem UERJ*. 31(1): e74184. Disponível em: <<https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.74184>>.
5. Rodrigues, C.D.S., Witt R.R., Fajardo, A.P., Pires, N.S. (2022). Formação Para a Preceptoria: necessidades, desafios e experiências no contexto internacional. *Saberes Plurais: Educação na Saúde*. 6(1):99–116. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br//saberesplurais/article/view/119778>>.
6. Freitas, B.T.P., Sé, A.C.S., Gonçalves, R.C.S., Pereira, G.L. (2021). Contribuições e desafios da preceptoria nos Programas de Residência em Enfermagem. *Research, Society and Development*. 10: e37510514996. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14996>>.
7. Junior, C.A.F.S., Ferreira, I.P., Sacramento, R.C., Moura, M.L., Palacios, V.R.C.M., Portella, M.B., Barros, L.C.M. (2021). Desafios e paradigmas para o exercício da preceptoria frente ao feedback formativo em residências de Enfermagem. *Research, Society and Development*. 10: e397101419849. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19849>>.
8. Mendes, K.D.S., Silveira, R.C.C.P., Galvão, C.M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 17(4):758–64. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>>.
9. Figueirêdo, I.A., Maciel, C.P., Pereira, I.C.A.L., Silva Júnior, J.R. da. (2023). Construção de curso sobre Mini-CEX na modalidade de ensino a distância para preceptores de residência médica. *Rev Bras Educ Med*. 47(4):1–8. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/f9nH64h46zDBtvLYWJXntYM/>>.
10. Rodrigues, E.M.Si., da Silva, K.K.D. (2020). Tecnologias educacionais digitais na formação de preceptores para residências multiprofissionais no SUS. *Rev. Saúde Digital Tec. Educ*. 112–23. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/42412/100301>>.
11. Romani, J.M., Mourão, L.C., Almeida, A.C.V. de. (2020). Folder autoavaliativo para o empoderamento do enfermeiro na prática pedagógica. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 14(0). Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/239061>>.
12. Vallerini, A.P.L.G. (2020). Estratégias de aprimoramento da formação de preceptores em enfermagem obstétrica: desafios e perspectivas. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais]. Repositório. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1377892/disertacao-ana-paula-l-g-vallerini.pdf>>.
13. Carvalho, M.A.P., Gutiérrez, A.C. (2021). Quinze anos da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde: contribuições da Fiocruz. *Ciência e Saude Coletiva*. 26(6):2013–22. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/rcVRhMTdQZyNKR6k6KbQS8B/#>>.
14. Fernandes, G.C. de A. (2021). Análise do suporte institucional aos preceptores que atuam nos programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde no HUUFJF/Ebserh com vista à educação permanente. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Juiz de Fora]. 4(1):1–170. Repositório. Disponível em:

<<https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/13536/1/gerusacristinadeazevedofernanDES.pdf>.

15. Rodrigues, C.D.S., Witt, R.R. (2022). Mobilização e estruturação de competências para a preceptoria na residência multiprofissional em saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*. 20, e00295186. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/MCZWYyG59jXw6sZ4HFbgjFw/?format=pdf&lang=pt>.
16. Ribeiro, P.K.C., Firmo, W.C.A., Souza, M.H.S.L., Figueiredo, I.A., Pacheco, M.A.B. (2020). Os profissionais de saúde e a prática de preceptoria na atenção básica: assistência, formação e transformações possíveis. *Journal of Management & Primary Health Care*. 12, e21. Disponível em: <<https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/977>.
17. Carvalho Filho, A. de M., Santos, A.A. dos, Wyszomirska, R.M. de A.F., Gauw, J.H. de, Gaia, I.M.S.R.S., Houly, R.M. (2022). Formação na Residência Médica: visão dos preceptores. *Rev Bras Educ Med*. 46(2):1-10. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/ZpHPXKNzT6bwQvpH7S4ndjD/?lang=pt>.
18. Soares, F.J.P., Cassiano, H.M.T., Coelho, J.A.P.M. (2020). A valorização da preceptoria para fortalecimento da integração ensino-serviço: um estudo qualitativo. *Investigação Qualitativa em Saúde: Avanços e Desafios*. 3:128-139. Disponível em: <<https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/152>.
19. Flor, T.B.M., Miranda, N.M., Souza, P.H.S., Noro, L.R.A. (2023). Análise da formação em Programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: perspectiva dos egressos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 28: 281-290. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/ySNmCLg9L9NWRHm7g6tpkxx/?format=pdf&lang=pt>.
20. Feitosa, J.C., Santos, A.E.V., Andrade, V.R., Kobayashi, R.M., Silva, N.C. (2017). Comissão nacional de residência em enfermagem – CONAREN/COFEN: 15 anos de história. *Enfermagem em Foco*. 8(2): 12-20. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/833/374>.
21. Martins, G.D.M., Caregnato, R.C.A., Barroso, V.L.M., Ribas, D.C.P. (2016). Implementação de residência multiprofissional em saúde de uma universidade federal: trajetória histórica. *Revista Gaúcha De Enfermagem*. 37(3): e57046. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.57046>.

## CONTRIBUIÇÃO DAS/DOS AUTORES/AS

**Autora 1 – Escrita do projeto, coleta de dados, escrita do texto.**

**Autora 2 – Análise dos dados, escrita do texto.**

**Autora 3 – Coordenadora do projeto, análise dos dados, revisão da escrita final.**

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

**Os autores declaram que não há conflito de interesse com o presente artigo.**

## Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.