

Artigo Original

PRECEPTORIA EM FOCO: CONTRIBUIÇÕES DAS METODOLOGIAS ATIVAS NAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**PRECEPTORY IN FOCUS: CONTRIBUTIONS OF ACTIVE METHODOLOGIES IN HEALTH RESIDENCES**

Alessandra Cristina de Almeida Romão¹, Ana Paula Figueirêdo de Montalvão França², Pilar Maria de Oliveira Moraes³

INFORMAÇÃO DO
ARTIGO*Histórico do artigo:*

Recebido em 12 Março 25

Aceito em 26 Agosto 25

Palavras-chave:Residência não médica;
Preceptoria;
Métodos de Ensino;
Aprendizagem.**Keywords:**Non-medical residency;
Preceptorship;
Teaching Methods;
Learning.

RESUMO

As metodologias ativas constituem estratégias de ensino-aprendizagem baseadas na problematização simulada ou real da prática profissional, para que o residente reflita, analise e decida sobre a situação, apresentando envolvimento ativo no seu processo de formação. O objetivo deste estudo foi descrever as contribuições das metodologias ativas na formação dos residentes, a partir da percepção dos preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde de um hospital- escola do Estado do Pará. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantiqualitativa, desenvolvido com 56 preceptores de um programa de residência multiprofissional em saúde de Belém-Pará. Aplicou-se um questionário eletrônico, cujas respostas foram analisadas por meio da estatística descritiva e Análise de Conteúdo de Bardin. Os resultados revelaram que por meio da utilização de metodologias ativas no exercício da preceptoria, os residentes desenvolvem autonomia, protagonismo, raciocínio crítico e reflexivo, destacando a importância desta estratégia no processo de ensino-aprendizagem.

ABSTRACT

Active methodologies are teaching-learning strategies based on simulated or real-life problematization of professional practice, enabling residents to reflect, analyze, and make decisions about the situation, demonstrating active involvement in their training process. The objective of this study was to describe the contributions of active methodologies to resident training, based on the perceptions of preceptors of the Multiprofessional Health Residency Program at a teaching hospital in the state of Pará. This is an exploratory, descriptive study with a quantitative and qualitative approach, conducted with 56 preceptors from a multiprofessional health residency program in Belém, Pará. An electronic questionnaire was administered, and the responses were analyzed using descriptive statistics and Bardin Content Analysis. The results revealed that through the use of active methodologies in preceptorship, residents develop autonomy, protagonism, and critical and reflective reasoning, highlighting the importance of this strategy in the teaching-learning process.

¹ Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Fisioterapeuta, romaoale48@gmail.com.

² Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Enfermeira anapaula@alexandrohup.com.

³ Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Nutricionista, pilarmoraesnutri@gmail.com



Introdução

O surgimento da residência multiprofissional em saúde no Brasil data de 1999, embora tenha sido criada há pelo menos 60 anos. Adveio de um movimento significativo, que culminou na geração das residências uni e multiprofissional, com foco na promoção da saúde, na integralidade da atenção e no acolhimento, preservando as especialidades de cada profissão (Seiffert, 2023).

A formação em saúde ainda tem sido moldada por metodologias tradicionais influenciadas pelo modelo biomédico e hospitalocêntrico, com currículos que separam teoria e prática. No entanto, atualmente tem-se questionado a necessidade de romper com essa dicotomia, buscando um modelo formador de profissionais capazes de pensar criticamente e refletir sobre as demandas da população (Pereira *et al.*, 2021).

O educador Paulo Freire (1996) propõe uma educação que transcende a mera transmissão de conhecimento, valoriza o diálogo, a curiosidade, a troca de saberes e a capacidade de pensar de forma independente, transformando o ato de aprender em um processo de descoberta e construção de significados, fomentando a formação de cidadãos conscientes e capazes de transformar a realidade.

Posto isso, as metodologias ativas despontam como ferramentas relevantes utilizadas para exercitar a liberdade, a autonomia de escolhas e a tomada de decisão, além de incentivarem a iniciação científica. Dessa forma, com a implementação de situações reais ou simuladas para resolução de problemas oferecidas pelas metodologias ativas, pode-se estimular o engajamento e o protagonismo do residente no ambiente prático (Seabra *et al.*, 2023).

Na prática desta atividade surge o preceptor, um profissional com algumas competências, sendo elas demonstrar, supervisionar, integrar, ensinar, escutar e avaliar (Paula; Toassi, 2021). Logo, se torna um desafio para os preceptores, desenvolver estratégias de ensino-aprendizagem que promovam uma construção de novos saberes, considerando um saber reflexivo, partilhado, problematizador e transformador, utilizando as metodologias ativas (centradas nos sujeitos que aprendem) e se distanciando do ensino tradicional (centrado na reprodução do conhecimento) (Gomes; Lima, 2019; Fernandes *et al.*, 2021).

Segundo Rodrigues *et al.* (2023) a aplicação na residência das metodologias ativas, pode motivar e estreitar as relações entre preceptores e residentes. Além disso, elas são capazes de desenvolver no residente a reflexão crítica sobre sua atuação profissional, a participação ativa no seu aprendizado, a integração da teoria e da prática, a consolidação do trabalho multiprofissional e as interações com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dentre as várias metodologias ativas que podem ser aplicadas, temos: Brainstorming; Espiral construtivista; Metodologia da problematização; Árvore de problemas; Diagrama dos cinco porquês; Preceptoria em um minuto; Metodologia SNAPPS (sumarizar, numerar, analisar, perguntar, planejar e selecionar); *Fishbowl*; Diálogos sucessivos; *Brainwriting*; Viagem educacional (Fernandes *et al.*, 2023), Sala de aula invertida, dentre outras (Guarda *et al.*, 2022).

O interesse em investigar o tema advém da trajetória como preceptora do Programa de Residência Multiprofissional Atenção à Saúde da Mulher e da Criança (PRMSMC), onde, após realização de cursos de aprimoramento e especialização em preceptoria, percebeu-se a necessidade de mudança na postura frente ao papel como preceptora, principalmente no que tange à maneira de condução do residente no cenário de prática.

Ante o exposto, emergiu o questionamento: quais as contribuições das metodologias ativas na formação dos residentes, a partir da percepção dos preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde de um hospital- escola do Estado do Pará? Buscou-se, ainda, identificar e descrever o perfil dos participantes e verificar quais metodologias ativas vem sendo utilizadas no contexto da preceptoria. Portanto, por se tratar de um estudo exploratório, não foram formuladas hipóteses iniciais.

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo descrever as contribuições das metodologias ativas na formação dos residentes, a partir da percepção dos preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde de um hospital- escola do Estado do Pará.

Método

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantiquantitativa, desenvolvido na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), instituição de referência em assistência materno-infantil e executora do PRMASMC. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FSCMPA sob o parecer de nº 7.200.731 e CAAE: 83681124.7.0000.5171.



Estabeleceram-se como critérios de inclusão: ser preceptor cadastrado no PRMASMC/FSCMPA; possuir a partir de 1 (um) ano de atuação como preceptor; e aceitar em participar do estudo mediante concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponibilizado junto ao questionário eletrônico.

A amostragem adotada foi do tipo não probabilística por conveniência, caracterizada pela seleção dos participantes com base na acessibilidade e disponibilidade para participação (Campos; Saidel, 2022). Dos 119 preceptores vinculados ao PRMSMC/FSCMPA, foram excluídas as três pesquisadoras autoras, por também atuarem como preceptoras no programa, a fim de preservar a imparcialidade da análise. Assim, 116 profissionais permaneceram elegíveis, dos quais, 76 responderam ao questionário.

Destes, 20 foram excluídos pelos seguintes motivos: 4 apresentavam entre 6 meses e 1 ano de experiência em preceptoria, embora estivessem cadastrados na Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU); 3 possuíam entre 6 meses e 1 ano e sem cadastro; e 13 não estavam cadastrados apesar de atenderem ao tempo mínimo de preceptoria. Dessa forma, a amostra final foi composta por 56 participantes (n).

O instrumento de coleta foi um questionário semiestruturado, elaborado pelas autoras na plataforma *Google Forms*®, com base nos objetivos da pesquisa. Inicialmente, o instrumento foi submetido a um pré-teste com cinco preceptores externos ao cenário investigado, vinculados a diferentes programas de residência multiprofissional. O propósito foi avaliar clareza, tempo de resposta e funcionalidade da plataforma. Após essa etapa, foram realizados os ajustes pertinentes, de modo a aprimorar o instrumento.

O convite à participação foi enviado junto ao questionário eletrônico, disponibilizado via *link* no grupo de *WhatsApp*® dos preceptores e nos *e-mails* pessoais informados no cadastro institucional. Frisa-se que, em todas as etapas de coleta foram garantidos o sigilo e o anonimato das respostas, conforme as diretrizes éticas de pesquisa envolvendo seres humanos, inclusive em ambientes digitais.

A estrutura do questionário foi dividida em duas partes. A primeira, composta por quatorze perguntas fechadas, buscou levantar informações sobre o perfil sociodemográfico, acadêmico e profissional dos participantes. As variáveis analisadas foram: gênero, faixa etária, procedência, estado civil, renda mensal, tempo de formação, titulação, categoria profissional,

vínculo institucional, carga horária e experiência na preceptoria, além da realização de cursos de aprimoramento ou especialização na área e da participação no programa QualificaSaúde.

A segunda parte do questionário consistiu em duas perguntas abertas, voltadas para a identificação das metodologias ativas utilizadas pelos preceptores e compreensão de suas percepções sobre as contribuições dessas práticas no processo formativo dos residentes. As respostas foram transcritas na íntegra e armazenadas em um arquivo-texto no *software Microsoft Office Word*®.

Os dados quantitativos foram organizados em uma planilha do *Microsoft Excel*® e submetidos a tratamento estatístico descritivo simples, com apresentação de frequências absolutas e relativas. Considerando a natureza do estudo, não foram realizadas análises inferenciais ou associação entre as variáveis.

As metodologias ativas mencionadas nas respostas foram contabilizadas por frequência simples, enquanto as percepções relatadas foram analisadas e interpretadas utilizando-se a técnica metodológica de Análise de Conteúdo por categorização de dados a partir da classificação, codificação e organização do conteúdo, proposta por Bardin (2016).

A análise qualitativa foi conduzida por duas pesquisadoras de forma sequencial e complementar. Inicialmente, uma das pesquisadoras organizou a categoria e subcategorias temáticas a partir da codificação dos dados. Em seguida, a segunda pesquisadora revisou o material e acrescentou sugestões interpretativas, contribuindo para o refinamento da análise.

Como recurso complementar, foi utilizada a ferramenta *Pro Word Cloud*® para geração de uma nuvem de palavras, destacando os termos mais frequentes nas respostas abertas. Embora não tenha sido utilizada como técnica analítica principal, tal recurso contribuiu para a apresentação visual dos achados, favorecendo a identificação de termos centrais. O texto passou previamente por um processo de “limpeza”, com a remoção de termos gramaticais (artigos, pronomes, preposições e conectivos), de modo a enfatizar os léxicos mais representativos no contexto do discurso.

A análise interpretativa dos achados qualitativos foi enriquecida, ainda, pela utilização da Taxonomia de Bloom, a qual permitiu identificar níveis cognitivos associados às práticas de ensino mencionadas e as subcategorias emergidas dos discursos dos preceptores. Esse referencial teórico possibilitou a reflexão sobre como as metodologias ativas abordadas se



alinham com processos de aprendizagem que envolvem desde a memorização até a aplicação e avaliação crítica do conhecimento.

Cabe afirmar que a análise dos dados seguiu uma triangulação metodológica, articulando os dados quantitativos, qualitativos e a literatura científica (Bueno; Alves, 2020). Essa abordagem permitiu uma leitura integrada dos dados e favoreceu a compreensão aprofundada das práticas pedagógicas, bem como dos níveis de aprendizagem promovidos pelas metodologias ativas e das percepções dos participantes no contexto da residência multiprofissional.

Resultados

Caracterização do perfil dos preceptores

O perfil socioeconômico dos preceptores foi caracterizado por profissionais do gênero predominantemente feminino (91%), na faixa etária compreendida entre 20 e 59 anos (98,2%), procedentes do município de Belém-PA (89,2%), casados (53,6%) e com renda mensal variando entre R\$ 6mil e R\$ 9mil (50,0%), observado na Tabela 1.

Tabela 1. Perfil socioeconômico dos preceptores de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde de Belém, PA.

VARIÁVEL	(n)	%
Gênero		
Feminino	51	91,0
Masculino	5	9,0
Faixa Etária		
20- 59 Anos	55	98,2
>60 Anos	1	1,8
Procedência		
Belém	50	89,2
Ananindeua	6	10,8
Estado Civil		
Casado (a)	30	53,6
Solteiro (a)	17	30,3
União Estável	5	9,0
Divorciado (a)	4	7,1
Renda mensal (R\$)		

3.000,00- 5.999,00	3	5,3
6.000,00- 8.999,00	28	50,0
9.000,00- 11.999,00	20	35,8
12.000,00- 14.999,00	4	7,1
15.000,00- 17.999,00	1	1,8
Total	56	100,00

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

O perfil profissional foi constituído por preceptores predominantemente da área de fisioterapia (44,7%), com tempo de formação superior a 20 anos (48,3%) e título de especialização (57,1%). A maior parte dos preceptores foi composta por servidores efetivos na instituição (51,8%), atuando com uma carga horária de 6 horas diárias (51,8%) e cerca de 9 a 12 anos de exercício de preceptoria (46,4%).

Ao analisar a qualificação profissional dos preceptores, evidencia-se que uma parcela significativa (46,4%) possui entre 9 e 12 anos de exercício de preceptoria e a maioria realizou cursos de aprimoramento na área (80,3%). Contudo, apenas uma pequena parte possui especialização em preceptoria (28,6%) ou participa do programa Qualifica Saúde (30,3%), conforme apresentado na tabela 2.

Tabela 2. Perfil profissional dos preceptores de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde de Belém, PA.

VARIÁVEL	(n)	%
Categoria Profissional		
Fisioterapia	25	44,7
Enfermagem	10	17,9
Terapia Ocupacional	7	12,5
Farmácia	6	10,7
Psicologia	5	8,9
Serviço Social	2	3,5
Nutrição	1	1,8
Tempo de Formação		
1-5 anos	2	3,6
6-10 anos	11	19,7
11-15 anos	8	14,2
16-20 anos	8	14,2
>20 anos	27	48,3
Titulação Acadêmica		



Especialização	32	57,1
Mestrado	20	35,8
Doutorado	4	7,1
Vínculo Empregatício		
Efetivo	29	51,8
Temporário	26	46,4
Cedido	1	1,8
Carga horária diária		
6 horas	29	51,8
8 horas	4	7,1
12 horas	21	37,6
36 horas	2	3,5
Tempo de atuação em preceptoria		
1-3 anos	10	17,8
3-6 anos	11	19,8
6-9 anos	9	16,0
9-12 anos	26	46,4
Curso de aprimoramento em preceptoria		
Sim	45	80,3
Não	11	19,7
Especialização em preceptoria		
Sim	16	28,6
Não	40	71,4
Participação no Qualifica Saúde		
Sim	17	30,3
Não	39	69,7
Total	56	100,00

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Metodologias ativas utilizadas no exercício da preceptoria

As principais metodologias ativas referidas pelos preceptores foram estudo de caso, aprendizagem baseada em problemas (PBL) e sala de aula invertida, assim como outras, elencadas na Tabela 3.

Tabela 3. Metodologias ativas utilizadas por preceptores de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde de Belém, PA.

METODOLOGIA ATIVA	N	%
Estudo de caso	34	60,7%
PBL	29	51,7%
Sala de aula invertida	14	25,0%
Roda de conversa	6	10,7%
Seminário	5	8,9%
Projetos	5	8,9%
<i>Feedback</i>	4	7,1%
Simulação realística	4	7,1%
Preceptoria em um minute	3	5,3%
Gamificação	2	3,5%
Observação direta	2	3,5%
<i>Brainstorming</i>	2	3,5%
Portifólio	2	3,5%
Arco de Magueréz	1	1,7%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Contribuição das metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem

Esta categoria temática emergiu do questionamento a respeito da percepção dos preceptores sobre as contribuições do uso das metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem. No âmbito das respostas dos preceptores, emergiram palavras mencionadas que se destacaram dentro do contexto, possibilitando a criação de três subcategorias de análise, permitindo uma melhor interpretação e discussão de seu conteúdo central.

Adicionalmente, foi elaborada uma nuvem de palavras, na qual se destacaram os léxicos mais frequentemente referidos nas respostas dos preceptores desta categoria, como: “aprendizado”, “metodologias”, “processo”, “ensino”, “aprendizagem”, “desenvolvimento”, “autonomia”, “estimular”, “habilidades”, “crítico”, “protagonismo”, dentre outras (Figura 1).



responsabilidade; e a compreensão da importância da participação na sociedade e/ou comunidade. (P9)

Subcategoria 2- Estímulo ao pensamento crítico e reflexivo

Esta subcategoria aborda na ótica dos preceptores, que a inserção do residente no contexto do processo ensino-aprendizagem, através do uso de metodologias ativas, estimula o pensamento crítico e reflexivo, conforme evidencia-se nas respostas:

Considero importante para tornar o processo de aprendizado dinâmico, engajando o residente na busca ativa do conhecimento e na reflexão crítica e reflexiva do fazer diário. (P10)

A formação por meio da utilização de metodologias ativas proporciona ao profissional uma formação crítica e aprimoramento do raciocínio lógico para uma perspectiva de cuidado integral no contexto do SUS. (P56)

Tornam o processo de ensino aprendizagem mais dinâmico e interessante. Além de estimular o raciocínio crítico e reflexivo dos discentes. Outro ponto positivo, a meu ver, é contribuir no engajamento e responsabilidade profissional, pois o aluno se percebe como participante ativo do processo de construção e produção de conhecimentos e desenvolvimento de habilidades na prática em serviço. (P46)

Subcategoria 3-Desenvolvimento de habilidades técnicas

Nesta subcategoria, foi referido que o uso de metodologias ativas no exercício da preceptoria pode ser capaz de contribuir para o desenvolvimento de competências e habilidades técnicas e, também subjetivas, conforme pontuado nas respostas:

Considero amplamente positiva, principalmente por promoverem maior engajamento, autonomia e aprendizado significativo no processo de ensino-aprendizagem. Além disso, promove o desenvolvimento de competências práticas, como aquelas técnicas e comportamentais em um ambiente seguro. O aprendizado é centrado no aluno, aumentando a integração multiprofissional, favorecendo a colaboração interprofissional, essencial na residência multiprofissional. Outra contribuição importante é a contextualização teoria-prática, no qual permite que o aprendizado esteja sempre conectado com o contexto real da assistência, tornando-o mais relevante e significativo. Por fim, também pode estimular habilidades não-técnicas,



desenvolvendo comunicação, liderança e trabalho em equipe. (P36)

É um conjunto de técnicas com estratégias fundamentais para o ensino na preceptoria em saúde. É no contexto da residência que o residente efetivamente tem a oportunidade de atuar, utilizando os conteúdos teóricos em cenários reais na rotina diária do trabalho. O aprendizado torna-se efetivo por ser vivencial. (P52)

Discussão

Em consonância aos achados deste estudo, uma pesquisa realizada com preceptores de um programa de residência multiprofissional no município de Curitiba-PR, observou a predominância de preceptores na faixa etária entre 31 e 50 anos, sendo 87,7% do sexo feminino (Hack; Almeida; Mello, 2021).

Os resultados também são corroborados por Wander *et al.* (2024), que verificaram um maior número de preceptores do sexo feminino, de semelhante faixa etária, cujas categorias majoritárias foram fisioterapia e enfermagem, a maioria com título de especialização, com tempo superior a 20 anos de formação profissional.

Da Silva, Teixeira e Cunha (2024) também verificaram a especialização como o nível mais elevado de escolaridade entre os participantes de seu estudo, contudo, houve maior representatividade da enfermagem enquanto categoria profissional mais ocorrente. Em contraponto ao observado no presente estudo, no qual a categoria fisioterapia obteve o maior quantitativo.

Wander *et al.* (2024) constataram um tempo de atuação como preceptor de 1 mês a 28 anos, com mediana de 3 anos, tendo a grande maioria até 10 anos de experiência em preceptoria, com carga horária semanal de até 20 horas para a preceptoria. Desse modo, a experiência profissional média encontrada no presente estudo condiz com o esperado para profissionais responsáveis pela formação em serviço.

Com vistas ao incentivo a atividades de pesquisa, ensino e extensão, além de promover a qualificação dos profissionais dos cursos da área da saúde, foi lançado o Programa Estadual de Incentivo à Qualificação de Profissionais da Saúde (QUALIFICASAÚDE), incentivo estadual segundo a Lei nº 9.319 de 29 de setembro de 2021, a ser desenvolvido pela Secretaria

de Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA), instituída por meio do Decreto nº 2.706 de 24 de outubro de 2022 (Pará, 2021; 2022).

Contudo, os resultados revelam uma minoria dentre os profissionais inseridos neste programa, cuja aprovação se dá mediante a participação em um processo seletivo rigoroso e culmina com concessão de remuneração financeira para o exercício da preceptoria nos programas de residência.

Isso se deve ao fato de, na ótica de Chaves (2024), a quantidade de bolsas concedidas pelo programa estadual de incentivo ser limitada e estar aquém de contemplar a todos os profissionais que almejam uma remuneração pelo exercício da preceptoria.

No tocante a realização de cursos de aprimoramento e especialização em preceptoria, observou-se muitos participantes realizando cursos na área, porém, poucos deles fizeram especialização. A respeito disso, o estudo Da Silva, Teixeira e Cunha (2024) evidenciou que 58,46% dos preceptores entrevistados relataram falta de capacitação em preceptoria pela instituição onde trabalhavam.

Embora os programas de residência integrem as políticas públicas de qualificação de profissionais especialistas para atuar no SUS, os incentivos para promover cursos de capacitação pedagógica da preceptoria ainda são escassos. Isso certamente compromete a aquisição de saberes pedagógicos necessários ao ensino-aprendizagem da residência (Soares; Cassiano; Coelho, 2023).

No que tange ao uso de metodologias ativas, evidenciou-se que os preceptores utilizam três ou mais no exercício de sua função, resultado similar aos encontrados em outros estudos (Wagner; Martins Filho, 2022; Da Silva, Teixeira e Cunha, 2024). Corroborando os achados deste estudo, Rodrigues *et al.* (2023) também verificaram o estudo de caso e a PBL como as metodologias mais aplicadas.

O estudo de caso foi a metodologia mais utilizada pelos preceptores deste estudo. Sob a ótica de Seshan *et al.* (2021), este método, enquanto estratégia pedagógica, permite ao aluno integrar a teoria com situações da vida real, contextos de decisão, trabalho em equipe, relações interpessoais e troca de saberes.

Ademais, discutir casos clínicos oportuniza o aprofundamento das situações clínicas apresentadas, possibilitando a criação de estratégias resolutivas para a problemática em questão,



sendo amparados conforme a necessidade pela preceptoria presente nas discussões (Carrijo *et al.*, 2020).

O uso majoritário desta metodologia pelos preceptores pode se dever ao fato de tratar-se de um método simples e rotineiro. No estudo de Kunkel *et al.* (2024) a elaboração de estudos de caso pôde ser utilizada por educadores para o ensino e avaliação da competência dos estudantes.

Visando alinhar os atributos necessários ao desenvolvimento de competência em profissionais, foi publicada, em 1956, a taxonomia dos objetivos educacionais, caracterizada por uma estrutura de organização hierárquica dos objetivos educacionais, resultante do trabalho de várias universidades dos Estados Unidos, liderada por Benjamin Samuel Bloom, popularizada como Taxonomia de Bloom (Adams, 2015).

A Taxonomia de Bloom é um referencial teórico-metodológico que abrange os domínios cognitivo, psicomotor e afetivo. Cada domínio possui categorias específicas, onde, para ascender a uma nova categoria, é preciso ter obtido um desempenho adequado na anterior, pois cada uma utiliza capacidades adquiridas nos níveis anteriores para serem aprimoradas.

O domínio cognitivo é referente ao conhecimento e suas categoriais são: conhecimento; compreensão; aplicação; análise; síntese; e avaliação. Já o domínio psicomotor se refere ao aperfeiçoamento das habilidades e suas categorias são: imitação; manipulação; articulação; e naturalização. Por sua vez, o domínio afetivo envolve os sentimentos, satisfação, disposição e valores. Suas categorias são receptividade; resposta; valorização; organização; e caracterização (Nascimento *et al.*, 2021).

A partir do proposto pela Taxonomia de Bloom, pode-se afirmar que por meio do estudo de caso, enquanto metodologia ativa, o residente alcança os domínios cognitivo e afetivo, uma vez que se compartilham conhecimentos e subjetividades, porém, não há desenvolvimento de habilidades técnicas, pela predominância na abordagem teórica.

A segunda metodologia elencada entre as mais utilizadas pelos preceptores, foi a aprendizagem baseada em problemas (ABP) ou, como é conhecida na língua inglesa “*Problem-based learning*” (PBL), na qual se utiliza problemas cotidianos a serem resolvidos para contextualizar o ensino (Costa; Venturi, 2021).

No estudo de Lopes *et al.* (2020) estudantes de medicina de Belo Horizonte avaliaram

o PBL em comparação com a metodologia tradicional. O resultado evidenciou que os estudantes que vivenciaram o PBL apresentaram significativa diferença em sua autoeficácia, assim como tiveram resultados superiores em relação aos domínios da gestão acadêmica, quando comparados a experiência dos estudantes com a metodologia tradicional.

No âmbito da Taxonomia de Bloom, no PBL, os residentes conseguem alcançar todos os três domínios: o cognitivo, através do conhecimento adquirido; o psicomotor, pois podem adquirir habilidades e o afetivo, uma vez que estimula o trabalho em equipe e a criatividade.

Além disso, no PBL, o aprendizado e o desenvolvimento de habilidades acontecem conforme as necessidades surgidas na resolução de um problema, reiterando, assim, o alcance dos domínios cognitivo e psicomotor propostos na Taxonomia de Bloom.

Agregue-se a isso que o desenvolvimento do conhecimento cognitivo pode ser continuado se as seguintes ações, descritas pela Taxonomia de Bloom, forem contempladas: compreender, aplicar e analisar. Logo, no decorrer do PBL, o residente compreende o problema apresentado, aplica seus conhecimentos para solucioná-lo e analisa as soluções e possíveis melhorias.

A sala de aula invertida, do inglês *“flipped classroom”* também se destacou entre as três metodologias mais referidas pelos preceptores. Ela se encaixa como uma metodologia atual dentro do contexto estudantil e acadêmico, pois oportuniza novas possibilidades de aprendizagem, o que por sua vez atrai o interesse dos estudantes e diversifica o ensino (Guarda *et al.*, 2023).

Um estudo evidenciou o impacto positivo da sala de aula invertida com estudantes de um curso técnico, levando em consideração a participação ativa na construção do seu conhecimento, envolvendo o educador apenas como um mediador no processo de ensino-aprendizagem (Nascimento; Rosa, 2020).

Ao associar este método de ensino com os componentes da Taxonomia de Bloom, observa-se na Sala de aula invertida a abordagem os domínios cognitivo e afetivo. Embora permita ao aluno participação ativa e autonomia em seu processo de aprendizagem, otimize o tempo e estimule a criatividade, esse método não viabiliza a aquisição de habilidades motoras, improviso e organização, conforme objetivos propostos pela Taxonomia de Bloom.

Na primeira subcategoria temática, na ótica dos preceptores, através do uso das



metodologias ativas os residentes conseguem atingir alguns níveis de aprendizagem propostos pela Taxonomia de Bloom, por meio das categorias que representam cada domínio. As palavras que se destacaram nesta categoria expressam esta prerrogativa.

A partir do ganho de autonomia e do protagonismo, referido pelos preceptores, os residentes atingem as categorias aplicação, imitação, naturalização e resposta. A participação ativa revela a aplicação e a imitação. Ao desenvolverem o pensamento crítico, atingiram o conhecimento, a compreensão e a análise.

A aprendizagem colaborativa reflete a aquisição do conhecimento, receptividade e naturalização. Por sua vez, a efetividade da comunicação denota a receptividade, resposta e valorização. Ao adquirirem responsabilidade, desenvolveram a compreensão, análise e síntese.

Com isso, a resolução de problemas retrata a aplicação, análise e síntese, assim como a tomada de decisão. A capacidade de trabalho em equipe reflete a organização, receptividade e articulação. Nesse contexto, a colaboração revela a capacidade de resposta, valorização e receptividade.

Reafirmando isso, o estudo de Romão *et al.* (2024) revelou a eficácia da aplicabilidade das metodologias ativas em diferentes cenários de prática, desde atividades mais complexas, até metodologias que instigam o processo de reflexão, as quais mostraram poder de desempenhar maior autonomia dos sujeitos e aproximação entre teoria e realidade.

Os resultados indicaram que a utilização de metodologias ativas pelos preceptores reflete sua formação e experiência de atuação na preceptoria, onde, o perfil dos preceptores foi corroborado por suas percepções, que se mostraram consistentes sobre a contribuição dessas estratégias no processo de ensino-aprendizagem.

Dessa forma, a articulação entre o perfil profissional, a aplicação das metodologias ativas e as percepções relatadas evidencia a coerência nos resultados, que, associados com a literatura científica e com o referencial teórico da Taxonomia de Bloom, consolida a triangulação adotada no estudo.

Isto posto, evidencia-se nas respostas o reconhecimento pelos preceptores da importância do uso das metodologias ativas em seu exercício pois elas inserem o residente no centro do processo de aprendizagem, promovem a participação ativa, estimulam o pensamento crítico e a resolução de problemas. Estes métodos de ensino possibilitam ao residente

desenvolver sua autonomia e fortalecer as relações interprofissionais.

Vislumbra-se, na segunda subcategoria, o alcance de diferentes níveis de aprendizagem na Taxonomia de Bloom. Os termos-destaque, que foram o estímulo ao pensamento crítico e reflexivo, o raciocínio lógico, a formação crítica, são léxicos que evidenciam que os residentes atingiram o conhecimento, síntese, avaliação, naturalização, compreensão e resposta, no âmbito dos domínios cognitivo, afetivo e psicomotor.

A aprendizagem dinâmica demonstra o alcance do conhecimento, receptividade e naturalização. Através da busca ativa pelo conhecimento, relaciona-se com a aplicação, compreensão e avaliação. A construção coletiva do conhecimento entre preceptores e residentes indica o alcance da articulação, da receptividade. Isto é, todos os domínios são alcançados, em suas diferentes categorias de aprendizagem.

Em vista disso, as metodologias ativas se configuram em estratégias das quais os preceptores lançam mão para permitir que os residentes sejam sujeitos ativos na construção de seu conhecimento, além de estimular a iniciativa, o debate e a resolução de problemas.

Ventura, Paz e Ricarte (2022) relatam que, nas instituições de saúde onde estão inseridos os residentes, as metodologias ativas são de extrema importância a todos os profissionais atuantes como preceptores e tutores, pois a utilização dessas metodologias transforma pessoalmente todos os envolvidos, bem como as instituições.

Isto pôde ser observado nos relatos dos preceptores ao mencionarem que as metodologias de ensino propiciam a construção coletiva do conhecimento, pois promovem a integração de saberes, ao envolver o preceptor e o residente. E, por meio disso, o processo se torna mais dinâmico e interativo, podendo contribuir para facilitar o aprendizado e engajar o residente na busca ativa pelo conhecimento.

Entre os léxicos que representaram a terceira subcategoria, é possível identificar os níveis de aprendizagem alcançados pelos residentes na Taxonomia de Bloom, a partir da percepção dos preceptores. Nos léxicos que constituem o eixo central da subcategoria, é possível visualizar as categorias do domínio psicomotor, como imitação, manipulação, articulação e naturalização.

Além destas, emergiram palavras como engajamento, liderança, integração multiprofissional, que estão relacionadas ao alcance das categorias dos domínios cognitivo e



afetivo. Foi frisado, ainda, o potencial de aprendizado efetivo do residente, uma vez que este está inserido em cenários reais de assistência, cujo centro do processo é ele próprio. Deste modo, alcançam-se as categorias do domínio psicomotor.

Um estudo desenvolvido por Barreiros *et al.* (2020), evidenciou, em sua análise comparativa que os preceptores com curso sobre estratégias didáticas ativas de ensino-aprendizagem demonstraram maior conhecimento e uso mais rotineiro de dinâmicas ativas e ações de ensino ativo comparados aos que não realizaram o curso, qualificando a formação dos residentes.

Logo, a integração de ensino e serviço nas competências do preceptor se mostra cada vez mais fundamental, enfatizando a necessidade de qualificação e inserção de vivências metodológicas ativas ao preceptor tornando o ensino efetivo e qualificado.

Ademais, com as metodologias ativas no âmbito da preceptoria, também é possível oferecer subsídios para a aquisição de habilidades não técnicas nos residentes, como a capacidade de liderança, do trabalho em equipe, da comunicação efetiva e a interdisciplinaridade, sobretudo em um programa multiprofissional com diversas categorias de assistência à saúde.

Embora tenham sido observados os benefícios e a eficácia das metodologias ativas, julga-se necessária a reflexão e o questionamento se a adesão ao uso das metodologias ativas decorre de uma convicção pedagógica ou da crescente institucionalização dessas práticas como exigência dos programas.

Essa reflexão reforça a importância de uma formação docente crítica e consciente, que evite que tais métodos sejam utilizados apenas como uma tendência superficial, sem o compromisso com uma transformação real do processo de ensino-aprendizagem.

Conclusões

Os preceptores entendem o uso das metodologias ativas como medidas estratégicas para promover o ensino-aprendizagem, em um processo que é centrado nos residentes, onde, por meio da participação ativa, estes desenvolvem habilidades e competências como autonomia, protagonismo, tomada de decisão, raciocínio crítico reflexivo, além de prepará-los para a vida profissional.

O estudo apresenta limitações por ter sido realizado em um único cenário institucional, com amostra reduzida e não probabilística, o que restringe a generalização dos resultados. Também é possível que preceptores mais familiarizados com o tema tenham se sentido mais motivados a participar, influenciando o perfil dos respondentes.

Além disso, por se tratar de dados autodeclarados, pode ter ocorrido tendência a respostas socialmente desejáveis. Ainda assim, os achados oferecem contribuições relevantes para o entendimento da contribuição na utilização das metodologias ativas na formação em serviço em residências multiprofissionais.

Nesse sentido, recomenda-se que gestores e instituições de ensino em saúde invistam em programas sistemáticos de formação pedagógica voltados aos preceptores, incentivando a adoção de metodologias ativas como eixo basilar da prática educativa.

Tais iniciativas podem contribuir para fortalecer a qualidade da formação em serviço, garantir maior articulação entre teoria e prática e favorecer o desenvolvimento de residentes mais críticos, reflexivos, autônômicos e preparados para os desafios do cuidado em saúde.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Referências

ADAMS, Nancy. Bloom's taxonomy of cognitive learning objectives. **Journal of the Medical Library Association**. v. 3, n. 3, p. 152-153, 2015. DOI: 10.3163/1536-5050.103.3.010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26213509/> Acesso em: 24 de fev. 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2016.

BARREIROS, Bárbara Cristina *et al.* Estratégias Didáticas Ativas de Ensino-Aprendizagem para Preceptores de Medicina de Família e Comunidade no EURACT. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], p. 1-9, 2020. DOI: 10.1590/1981-5271v44.3-20190328. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Jf8pXNgnwPq4bSy7qtGQY8b/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 de fev. 2025.

BUENO, Thaísa; ALVES, Marcelli. Triangulação Metodológica: conceitos e perspectivas de Aplicação. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Linguagens**, v. 25, n. 2, p. 188-204, 2020. DOI: <https://doi.org/10.35168/1980-5276.UTP.interin.2020.Vol25.N2.pp188-204>. Disponível em: <https://seer.utp.br/index.php/i/index>. Acesso em: 22 de jul. 2025.



CAMPOS, Claudinei José Gomes; SAIDEL, Maria Giovana Borges. Amostragem em investigações qualitativas: conceitos e aplicações ao campo da saúde. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 10, n. 25, p. 1-21, 27 out. 2022. DOI: 10.33361/RPQ.2022.v.10.n.25.545. Disponível em:

<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/545>. Acesso em: 24 jun. 2024.

CARRIJO, Marcos Vítor Naves *et al.* O uso de metodologias ativas na formação do profissional enfermeiro crítico-reflexivo: experiência entre residentes. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 24, n. 3, p. 153-158, 2020. DOI: 10.25110/arqsaude.v24i3.2020.8008. Acesso em: 24 de fev. 2025.

COSTA, Leoni Ventura; VENTURI, Tiago. Metodologias Ativas no Ensino de Ciências e Biologia: compreendendo as produções da última década. **Revista Insignare Scientia - RIS**, v. 4, n. 6, p.1-20, 8 out. 2021. DOI: 10.36661/2595-4520.2021v4i6.12393. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Metodologias-Ativas-no-Ensino-de-Ci%C3%A4ncias-e-as-da-Costa-Venturi/91abb7ef25b3ca699370ed825d4125c3712ddc27>. Acesso em: 18 fev. 2025.

CHAVES, Nelma Maria de Lima. **Tecnologia educacional para o desenvolvimento de competências de preceptores de um Programa de residência multiprofissional em saúde**. Dissertação (Mestrado) – Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Programa de Pós-graduação em Gestão e Saúde na Amazônia. Belém, Pa, 2024. 81f.

FERNANDES, Sheila Duarte de Mendonça *et al.* Metodologias ativas utilizadas por preceptores nas residências multiprofissionais em saúde: scoping review. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde**, [S. l.], p. 1-13, 19 abr. 2021. DOI: 10.18816/r-bits.v10i3.22182. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/METODOLOGIAS-ATIVAS-UTILIZADAS-POR-PRECEPTORES-NAS-Fernandes-Trindade/a6b1c1c29835ded7a33ff8fc7c3b943907e021b1>. Acesso em: 8 set. 2023.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GOMES, Romeu; LIMA, Valeria Vernasch. Narrativas sobre processos educacionais na saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, [S. l.], p. 1-12, 25 nov. 2019. DOI: 10.1590/1413-812320182412.10852018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RP7qmJpcvWwB8pKTvc7g4MH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 8 set. 2023.

GUARDA, Dionara *et al.* Validação de instrumento de avaliação da metodologia ativa de sala de aula invertida. **Educação e Pesquisa**, v. 49, n. 6, 2023. DOI: 10.1590/S1678-4634202349248000por. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/5Mr5Cf6vRK7VpjjDRGJRkdM/abstract/?lang=pt>. Acesso em 18 de fev.2025.

HACK, Noeli Maria Alves dos Santos; ALMEIDA, Márcio José de; MELLO, Rosiane Guetter. **O Preceptor na Residência Multiprofissional em Saúde: Realidade e Desafios.** In: CAVALCANTI, Paula Arcoverde, organizador. Educação: teorias, métodos e perspectivas. v. 4. Curitiba, PR: Artemis, 2021. p. 241-53. ISBN 978-65-87396-47-7. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8250385>. Acesso em: 15 de fev.2025.

KUNKEL, Dorcas *et al.* Creating Case Studies for Digital Health and Technology Competency in Nursing. **Nurse Education**, v. 49, n. 1, p. 31-35, 2024. DOI: 10.1097/NNE.0000000000001458. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37229722/>. Acesso em: 24 de fev. 2025.

LOPES, Janaína Maciel *et al.* Self-Efficacy of Medical Students in Two Schools with Different Education Methodologies Problem-Basead Learning versus Traditional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 2, 2020. DOI: 10.1590/1981-5271v44.2-20190187.ING. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/ZGT6GHx6xnxMZcvQMVTBQwR/?lang=pt>. Acesso em 19 de fev.2025.

NASCIMENTO, Juliana da Silva Garcia *et al.* Development of clinical competence in nursing in simulation: the perspective of Bloom's taxonomy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.74, n. 1:e20200135, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0135. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zgmY8gmZF3Q98JrxzLdCLrC/> Acesso em: 24 de fev. 2025.

NASCIMENTO, Francisca Georgiana M. do; ROSA, José Victor Acioli da. Principle of inverted classroom: a tool for teaching chemistry in pandemic times. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 6, p. 38513-38525, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n6-409. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/11816>. Acesso em: 18 de fev.2025.

PARÁ. Lei nº 9.319, de 29 de Setembro de 2021. Institui o programa estadual de incentivo à qualificação de profissionais da saúde (QUALIFICASAÚDE). Palácio do governo, 2021. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/pa/lei-ordinaria-n-9319-2021-para->. Acesso em: 23 jan. 2025.

PARÁ. Decreto nº 2.706, de 24 de Outubro de 2022. Regulamenta a Lei Estadual nº 9.319, de 29 de novembro de 2021, que institui o Programa Estadual de Incentivo à Qualificação de Profissional da Saúde (QUALIFICASAÚDE). Palácio do Governo, 2022. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/pa/decreto-n-2706-2022-para-regulamenta-a-lei-estadual-no-9-319-de-29-de-novembro-de-2021-que-institui-o-programa-estadual-de-incentivo-a-qualificacao-de-profissional-da-saude-qualificasaude>. Acesso em: 23 jan. 2025.

PAULA, Gabriel Brazil de; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. Papel e atribuições do preceptor na formação dos profissionais da saúde em cenários de aprendizagemdo sistema único de saúde. **Saberes Plurais: Educ. Saúde**, [S. l.], p. 1-18, 16 set. 2021. DOI: 10.54909/sp.v5i2.117940. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/saberesplurais/article/view/117940>. Acesso em: 9 set. 2023.



PEREIRA, Jackeline Camargos *et al.* Metodologias Ativas e Aprendizagem Significativa: Processo Educativo no Ensino em Saúde. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 11–19, 2021. DOI: 10.17921/2447-8733.2021v22n1p11-19. Disponível em: <https://revistaensinoeducacao.pgsscogna.com.br/ensino/article/view/7758>. Acesso em: 8 dez. 2024.

RODRIGUES, Emanuely Mota Silva *et al.* Metodologias ativas de aprendizagem de aplicação rápida para preceptores de residência. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 15, n. 12, p. 17117–17128, 2023. DOI: 10.55905/cuadv15n12-107. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/2285>. Acesso em: 20 de fev. 2025.

ROMÃO, Alessandra Cristina de Almeida *et al.* Metodologias ativas no processo de aprendizagem nas residências em saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 2, n. 11, 2024. DOI: 10.25248/REAS.e17417.2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17417>. Acesso em: 15 de fev. 2025.

SEABRA, Adriene Damasceno *et al.* Metodologias ativas como instrumento de formação acadêmica e científica no ensino em ciências do movimento. **Educação e Pesquisa**, v. 49, p. e255299, 2023. DOI: 10.1590/S1678-4634202349255299. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/5cXxspYRzTx8QfPJShVQ4Gn/>. Acesso em: 8 julho 2024.

SESHAN, Vidya *et al.* Case study analysis as an effective teaching strategy: perceptions of undergraduate nursing students from a middle eastern country. **SAGE Open Nurses**, v. 7, n. 1, p. 1-6, 2021. DOI: 10.1177/23779608211059265. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34869864/>. Acesso em: 24 de fev.2025.

SEIFFERT, Otilia Maria Lúcia Barbosa. **Aperfeiçoamento em Preceptoría no contexto da Residências em Saúde: módulo 1 [recurso eletrônico]**. / Marilda Siriani de Oliveira, organização de Stefanie Dechen. -- São Paulo: Hcor, 2023. ISBN: 978-85-93191-24-4.

SILVA, Carla Cristina Lucas de Souza da.; TEIXEIRA, Renato da Costa.; CUNHA, Katiane da Costa. Formação de preceptores em saúde: metodologias ativas como estratégia de ensino-aprendizagem. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, Portugal, v. 16, n. 4, p. 01-30, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n4-036>. Acesso em 26 de fevereiro de 2025.

SOARES, Francisco José Passos; CASSIANO, Helga Maria Teixeira; COELHO, Jorge Artur Peçanha de Miranda. Um estudo da preceptoría para fortalecimento da integração ensino-serviço: um estudo qualitativo. **New Trends in Qualitative Research** v. 3, p. 128-139, 2020. DOI: 10.36367/ntqr.3.2020.128-139. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/343003768>. Acesso em 18 de fev. 2025.

VENTURA, Jéssica Maria de Andrade; PAZ, Alcieros Martins da; RICARTE, Mirela Dantas. Uso das metodologias ativas em programa de Residência em Saúde no contexto da pandemia por

COVID-19. **Health Residencies Journal**, v. 3, n. 15, p. 255-270, 2022. DOI: 10.51723/hrj.v3i15.204. Disponível em: <https://hrj.emnuvens.com.br/hrj/article/view/204>. Acesso em: 21 de fev. 2025.

WAGNER, Katia Jakovljevic Pudla; MARTINS FILHO, Lourival José. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: uso, dificuldades e capacitação entre docentes de curso de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, n. 1, 2022. DOI: 10.1590/1981-5271v46.1-20210356. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/PjWjjkjDVHJwRP7Cz53VQSj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 de fev. 2025.

WANDER, Brenda *et al.* Perfil dos preceptores de programas de residência em saúde em especialização: estudo transversal. **Saúde debate**, v. 48, n. 142, e9201, 2024. DOI: 10.1590/2358-289820241429201P. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/7KLYhqgTTbRVWGrz9GcrtVC/>. Acesso em: 24 de fev. 2025.

