

Residência Multiprofissional: fomentando o Ensino Centrado no Residente – um relato de experiência com o corpo docente-assistencial e gestores

Multiprofessional Residency: promoting Resident-Centered Teaching – an experience report with teaching staff and managers

Daisy Satomi Ykeda

Doutorado em Ciências; Universidade Estadual do Piauí, Teresina, PI, Brasil;
E-mail: daisy.ykeda@outlook.com; ORCID: 0000-0002-8391-0047

Lúcia de Fátima Carvalho Mesquita

Mestrado em Terapia Intensiva; Hospital Getúlio Vargas, Teresina, PI, Brasil;
E-mail: lucia-mesquita@uol.com.br; ORCID: 0009-0006-3204-5379

Contribuição dos autores: DSY contribuiu para a concepção e organização do estudo, a coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito. Atuou auxiliando em todas as etapas, inclusive na revisão final do manuscrito. LFCM contribuiu na elaboração do estudo, na coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito. Atuou auxiliando em todas as etapas do trabalho, inclusive na revisão final do manuscrito. Todas se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: As autoras declaram não possuir conflito de interesses.

Recebido em: 14/11/2023

Aprovado em: 23/02/2024

Editor responsável: João Batista de Oliveira Junior

Resumo: Objetivo: Este artigo teve como objetivo descrever a experiência de uma oficina ministrada aos preceptores, tutores e coordenação de uma Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva do Adulto abrangendo as áreas de Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia. O foco da oficina foi destacar a importância e os impactos de intervenções rápidas no Ensino Centrado no Residente. **Descrição da experiência:** Durante a oficina, foram empregadas diversas ferramentas de ensino, incluindo dinâmicas em grupo, a utilização da ferramenta Mentimeter® e a Revisão por pares. A avaliação do evento foi conduzida através de revisões realizadas pelos pares de cada participante (preceptor, tutor e coordenação) ao término da atividade, bem como por meio de autoavaliações. Os resultados obtidos refletem a eficácia do planejamento pedagógico, evidenciada pelos depoimentos positivos dos participantes. No entanto, a análise da experiência educacional também revelou que a metodologia demanda um maior período de tempo para ser completamente absorvida e que seria benéfico incluir um espaço dedicado ao feedback crítico, visando proporcionar críticas construtivas para aprimorar a dinâmica do processo. Em **conclusão**, este relato de experiência demonstra a eficácia de atividades pedagógicas rápidas, baseadas em metodologias ativas, ao envolver preceptores, tutores e coordenação de residências multiprofissionais na compreensão da relevância de estabelecer uma relação sólida com os residentes. Essa conexão desempenha um papel fundamental na concepção de planos de aprendizado personalizados que levam em conta as características individuais de cada residente.

Palavras-chave: Internato e Residência; Ensino; Preceptoría.

Abstract: Objective: This article aims to describe the experience of a workshop given to preceptors, tutors and coordinator of a Multiprofessional Residency in Intensive Care in Adults covering the areas of Nursing, Physiotherapy and Psychology. The focus of the workshop was to highlight the importance and impacts of quick interventions on Resident-Centered Education. **Description of the experience:** During the workshop, several teaching tools were used, including Group Dynamics, the use of the Mentimeter© tool and Peer Review. The evaluation of the event was conducted through peer reviews of each participant (preceptor, tutor and coordinator) at the end of the activity, as well as through self-evaluations. The results obtained reflect the effectiveness of the pedagogical planning,

evidenced by the positive testimonials from the participants. However, the analysis of the educational experience also revealed that the methodology requires a longer period of time to be completely absorbed and that it would be beneficial to include a space dedicated to critical feedback, aiming to provide constructive criticism to improve the dynamics of the process. In **conclusion**, this experience report demonstrates the effectiveness of quick pedagogical activities, based on active methodologies, by involving preceptors, tutors and coordinator from multi-professional residencies in understanding the relevance of establishing a solid relationship with residents. This connection plays a key role in designing personalized learning plans that take into account the individual characteristics of each resident.

Keywords: Internship and Residency; Teaching; Preceptorship.

INTRODUÇÃO

A área da saúde conta com uma equipe multiprofissional que compartilha responsabilidades e conhecimento rotineiramente; dentro desta equipe estão os residentes, que cada vez mais são o foco do ensino atual. Após a formação universitária, alguns profissionais sentem-se inseguros para ingressar diretamente no mercado de trabalho, pois existem lacunas durante a graduação que despertam a necessidade de realizar uma pós-graduação para alicerçar a sua formação profissional, adquirindo novas habilidades e competências¹, além da obtenção de um título que abrirá mais oportunidades de trabalho com melhor remuneração. Portanto, a residência é uma excelente opção para os formados.

A residência multiprofissional em saúde possui duração mínima de dois anos e é uma experiência enriquecedora para lapidar conhecimento prévios, além de aproximar o residente da rotina profissional. A vivência de desafios é capaz de incentivar a autonomia dos residentes e aperfeiçoar a formação prática². No Brasil, a sua implementação efetuou-se no século XX, na década de 1970, mas com o decorrer do tempo a metodologia aplicada tornou-se obsoleta e sofreu mudanças².

De acordo com a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS),

“as residências multiprofissionais constituem programas de integração ensino-serviço-comunidade, desenvolvidos por intermédio de parcerias dos programas com os gestores, trabalhadores e usuários, visando favorecer a inserção qualificada de profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS”^{3:5}.

Os principais atores de uma Residência Multiprofissional são: o coordenador do programa, os tutores, preceptores e os residentes, cada um com as suas competências.

Além do preceptor ser o orientador de referência dos residentes no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano do serviço de saúde também compete ao mesmo outras funções, a saber: facilitar a integração entre os demais residentes, equipes, programas, usuários e estudantes de diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática; avaliar periodicamente o residente; identificar dificuldades e problemas de qualificação dos residentes relacionados ao desenvolvimento de atividades práticas; proporcionar a aquisição das competências previstas no Projeto Pedagógico do Programa (PPP)⁴. Ao tutor compete acompanhar e elaborar as atividades teóricas, teórico-práticas e práticas dos residentes e preceptores no seu campo de estágio. E ao coordenador compete a função de gestor, de executor do regimento do programa de residência⁴.

Para o exercício de tantas competências complexas, o preceptor, o tutor e a coordenação necessitam de conhecimentos técnicos de excelência no seu campo profissional especializado, sustentando assim os processos formativos e avaliativos fundamentais na formação dos residentes. No entanto, o documento "Perfil de Competências para Preceptores e Supervisores dos Programas de Residência em Saúde da Fiocruz" (2021)^{5:4} aponta uma série de competências e macroproblemas relacionados à preceptoria e supervisão em saúde no SUS como:

“P1 - Dificuldade em qualificar e relacionar o processo de trabalho com o processo pedagógico. [...] P2 - Fragilidade na pactuação/contratualização entre ensino e serviço em todos os âmbitos. [...] P3 - Fragilidade das instituições na valorização do processo de formação. [...] P4 - Sobrecarga de funções e acúmulo de responsabilidades do preceptor e supervisor. [...] P5 -

Insuficiência na formação do preceptor e do supervisor.”^{5:2}



Certamente, esses atores empenharam-se em aprofundar seus conhecimentos em sua área de atuação, porém não se familiarizaram com a docência, a arte e a ciência do ensino. Como resultado, eles tendem a replicar o modelo de ensino-aprendizagem que foi predominantemente utilizado ao longo de suas formações acadêmicas^{6:1}.

Nesse sentido, o Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde (PNFRS-SUS) foi criado para:

“valorizar os residentes, corpo docente-assistencial e gestores de programas de residência, por meio de ações de qualificação, concessão de incentivos e apoio institucional às instituições proponentes de programas de residência em saúde, em especial nas regiões prioritárias do SUS.”^{5:1}

O PNFRS tem como um dos objetivos:

“fortalecer a atuação do preceptor na formação do residente, por meio de ofertas educacionais para o corpo-docente-assistencial que participa do desenvolvimento das estratégias pedagógicas e das atividades teóricas e teórico-práticas da residência.”^{6:1}

O curso de Especialização em Preceptoría Multiprofissional na Área da Saúde, oferecido pela Faculdade Moinhos de Vento, faz parte do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde, PROADI-SUS, que apoia e aprimora o SUS por meio de: *“projetos de capacitação de recursos humanos, pesquisa, avaliação e incorporação de tecnologias, gestão e assistência especializada demandados pelo Ministério da Saúde”^{7:1}*. O primeiro módulo do curso de Especialização em Preceptoría Multiprofissional na Área da Saúde discute como objeto de aprendizagem o Ensino Centrado no Residente.

Ultimamente, temos testemunhado uma profunda metamorfose no campo educacional. Um novo paradigma emergiu, colocando o estudante ou residente no centro, em detrimento do antigo modelo centrado no professor, onde este desempenhava o papel central de transmitir saberes e conceber o plano educacional. Nesta abordagem renovada, a assimilação de novos conhecimentos está intrinsecamente ligada à valoração do conhecimento prévio do aprendiz, bem como às suas experiências e valores pessoais. Com

feito, o aprendizado torna-se uma construção colaborativa, uma vez que a participação ativa do residente na área da saúde se torna um pré-requisito indispensável para a efetiva aquisição de conhecimento⁸, principalmente para os Residentes da área da saúde.

Entretanto, uma das principais barreiras para aprimorar o processo pedagógico reside na escassez de tempo disponível para os preceptores, que frequentemente acumulam múltiplos empregos e enfrentam uma sobrecarga de demandas que torna desafiador se afastar das responsabilidades clínicas para participar de cursos e atividades pedagógicas. Nesse contexto, a proposta desta oficina visou conciliar brevidade, agilidade e dinamismo, enquanto ainda proporcionasse resultados satisfatórios.

O tema da oficina foi o Ensino Centrado no Residente, já que é comum, em nosso dia a dia como preceptores, compararmos os residentes e buscarmos que todos atinjam o mesmo nível de excelência. No entanto, cada residente é uma pessoa única e não deve ser comparado aos demais, mas sim entendido em suas próprias experiências, vivências e expectativas individuais. É importante explorar as lacunas e intensificar a relação entre preceptor e residente, a fim de elaborar um plano de aprendizagem adequado e personalizado. Essa é uma área necessária e passível de melhoria na residência, pois ao adotar-se o ensino centrado no residente, proporciona-se uma formação mais humanizada e efetiva.

O presente trabalho teve como objetivo realizar o relato de experiência sobre uma oficina oferecida aos preceptores e tutores de uma residência multiprofissional acerca do ensino centrado no residente, sua importância e impactos.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de atividades desenvolvidas em uma oficina oferecida aos preceptores, tutores e coordenação de uma residência multiprofissional sobre o Ensino Centrado no Residente.

A Residência na qual a ação foi desenvolvida chama-se Residência Integrada Multiprofissional em Terapia Intensiva do Adulto (RIMTIA), funciona desde

2014, com três categorias profissionais: Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia. São cinco Residentes em cada categoria profissional, portanto, são 15 residentes por turma. A RIMTIA está na quinta turma. São 11 profissionais que se revezam na preceptoria, tutoria e coordenação em três hospitais (Hospital Getúlio Vargas - HGV, Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela - IDTNP e Hospital da Polícia Militar - HPM). Em relação aos preceptores: são quatro Fisioterapeutas, quatro Enfermeiras e três Psicólogas. Cada hospital tem uma tutora de campo. Há preceptores que são professores da Universidade Estadual do Piauí - UESPI, mas há preceptores que são funcionários dos hospitais. O Hospital Getúlio Vargas, HGV, é o maior e a referência hospitalar do Piauí, são duas unidades de terapia intensiva (UTI) de perfil pós-operatório, principalmente neurocrítico. O outro, é o Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela, IDTNP, é o hospital de doenças infecto contagiosas do estado, são duas UTIs com usuários e doenças muito diversas, principalmente com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) causadora da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), conhecida como HIV-AIDS. O Hospital da Polícia Militar é um hospital geral, realiza cirurgias de média complexidade, atende ao policial militar e familiares e integra o sistema universal de atenção à saúde do estado, é um campo de estágio diferente, onde os Residentes aprendem gestão neste campo.

O Quadro 1 descreve a fase de planejamento da oficina.

Ações prévias que foram necessárias para a realização da oficina: 1. Solicitou-se a autorização para a coordenação; 2. Marcar data possível para todos; 3. Organizar as atividades e *coffee break*; 4. Estudar e planejar cada etapa das atividades; 5. Comprar os materiais e insumos; 6. Agendamento da sala, reserva do *datashow*; 7. Criar um Instrumento de avaliação; 8. Criação de um QR *code* no Mentimeter® para coletar dados dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A oficina ocorreu numa sala de aula espaçosa da Universidade Estadual do Piauí que comporta 30 pessoas. Dos 11 componentes da equipe RIMTIA, inicialmente estiveram presentes nove, mas dois deixaram o local e ficaram sete pessoas durante toda a manhã: duas enfermeiras, três fisioterapeutas e duas psicólogas. O encontro ocorreu das 8h às 12h com

Quadro 1. Fase de planejamento da oficina

Nome da oficina	Capacitação RIMTIA Ensino Centrado no Residente
Público-alvo	Preceptores, tutores e coordenadora da Residência Integrada Multiprofissional em Terapia Intensiva do Adulto das três categorias profissionais: Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Saber ouvir com empatia, respeito e valorização do outro; - Compreender o residente como pessoa em seu contexto e como parte integrante da residência; - Ser capaz de se aproximar do residente, conhecê-lo de forma mais ampla, saber quais são as expectativas do residente naquele campo; - Traçar os objetivos de aprendizagem em conjunto com o residente de forma individualizada
Conteúdo selecionado	<ul style="list-style-type: none"> - Introdução ao ensino centrado no residente: conceitos e fundamentos; - Importância do desenvolvimento de habilidades socioemocionais: comunicação e colaboração; - Necessidade da criação do planejamento de estratégias e recursos centrados no residente
Ferramentas de ensino	<ul style="list-style-type: none"> - Dinâmica em grupo; - Revisão por pares
Recursos didáticos	<ul style="list-style-type: none"> - Sala de aula; - Computador; - Datashow; - Desenho em um monstro; - Cartolinas; - Canetas coloridas. - Mentimeter®;
Metodologia de avaliação	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliação por pares de cada participante ao final do encontro; - Autoavaliação.
Responsáveis pela oficina	<ul style="list-style-type: none"> - Tutora de campo - Preceptora da Enfermagem

Fonte: autoria própria

intervalo de 20 minutos às 10h. Entre o planejamento e a execução, o tempo foi de duas semanas. Uma reavaliação foi realizada após dois meses.

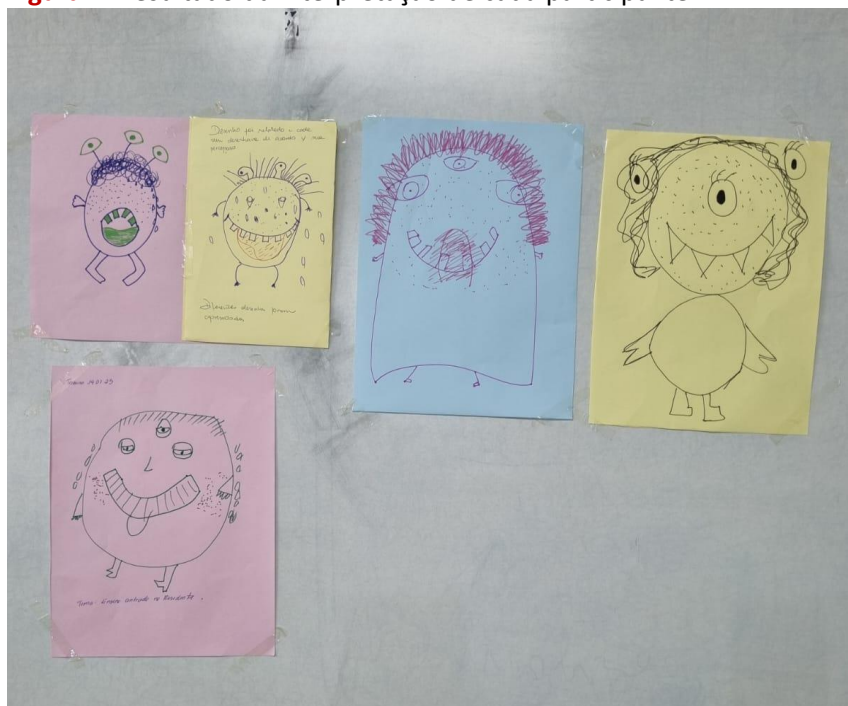
Primeiramente, não foi dito qual seria a temática do encontro, pois os participantes deveriam descobri-lo no final da dinâmica e discussão. Em seguida, foram entregues cartolinas e canetas hidrocoloridas, solicitando que os participantes se sentassem distantes um do outro. Explicou-se a dinâmica na qual todos teriam que desenhar um monstro conforme a descrição da organizadora (Figura 1). Os resultados dos desenhos estão apresentados na Figura 2.

Figura 1. Modelo original monstro



Fonte: site 123rf.com/free-images/

Figura 2. Resultado da interpretação de cada participante



Fonte: os autores.

Em seguida, cada um apresentou o seu desenho, todas riram e se divertiram, deram opiniões e palpites quanto aos monstros desenhados. Uma das organizadoras abriu um questionamento: “Apesar do comando ser o mesmo, cada um desenhou um monstro diferente, qual seria o motivo dessa diferença?” No passo seguinte, a mesma organizadora apresentou um *QR code* no quadro branco com um link para o Mentimeter® e explicou que cada pessoa teria que responder o questionamento no link. O Mentimeter® é uma ferramenta online que permite criar apresentações interativas para apresentações de slides, nuvem de palavras e questionários^{9:1}.

As organizadoras abriram o Mentimeter® e aplicou-se a metodologia ativa - Revisão por Pares - para a discussão dos desenhos feitos pelos participantes, as respostas no Mentimeter® foram: a. *“Visão de mundo”*; b. *“Os desenhos são diferentes porque cada pessoa compreende de uma forma única”*; c. *“Porque as pessoas têm visões e percepções diferentes do mesmo fenômeno”*; d. *“Porque temos diferentes percepções e interpretações”*; e. *“De acordo que ouvia a descrição, desenhava o monstro de acordo com a minha percepção”*.

Durante a revisão por pares, cada participante teve a oportunidade de discutir, dar opiniões e relatar experiências em relação a estas diferentes percepções. Já caminhando para o encerramento, as organizadoras perguntaram: “Então, qual foi o tema deste encontro?” Foram várias respostas e tentativas, algumas chegaram bem perto, mas ninguém acertou que era o “Ensino centrado no residente”. Desta forma, uma das organizadoras finalizou o encontro descrevendo por meio de uma aula expositiva com slides os conceitos e fundamentos do ensino centrado no residente, a importância de saber ouvir com empatia, respeito e valorização do outro, e a necessidade do desenvolvimento de habilidades socioemocionais, como comunicação e colaboração.

Foram apresentadas duas sugestões muito pertinentes de preceptoras como: atrelar os objetivos de aprendizagem individualizados à avaliação formativa; e criar um canal de comunicação entre os preceptores para que os objetivos de aprendizagem sejam contínuos.

A análise da oficina em seu processo e os resultados obtidos foram identificados a partir dos depoimentos das participantes pelo Mentimeter®:

1. *"x e x, foi maravilhoso!!! Uma manhã leve, agradável e rica de aprendizados. Me sinto grata demais em fazer parte desse time. O que estamos construindo na residência é inovador!!!"*
2. *"Foi muito bom!"*
3. *"Muito bom, mesmo!! Projetos sendo trilhados com o mesmo objetivo, com muita responsabilidade e dedicação!"*
4. *"x e x. Obrigada pela oportunidade de compartilhamento de aprendizagem. Muito bom perceber que estamos em sintonia."*
5. *"Gratidão pelo compromisso e dedicação desta equipe RIMTIA."*

Após um intervalo de dois meses desde a realização da oficina, foi conduzida uma nova avaliação junto aos participantes através de perguntas no grupo da rede social, indagando se a atividade havia produzido algum impacto em suas práticas de preceptoria ou tutoria relacionadas ao tema abordado. As respostas obtidas foram:

1. *"no meu caso, já havia um movimento em relação a isso devido a nossa especialização que trabalha com temas relacionados, eu já tinha um entendimento que ao ensinarmos, avaliarmos deveríamos considerar a singularidade do residente. Nem todos aprendem da mesma forma e no mesmo tempo."*
2. *"A atividade proporcionou uma reflexão sobre as diversas características de personalidades e percepções do processo ensino/aprendizagem. Acredito que a oficina trouxe à tona mais uma vez a temática e sim, certamente mudou minha forma de fazer preceptoria."*
3. *"O ensino centrado no residente é entender e agir voltando o protagonismo para o aluno, isso quer dizer que as situações de ensino devem ser problematizadas, gerando debates e direcionando a solução em equipe. Isso nos revela a visão de mundo e conteúdo dos discentes."*
4. *"É importante considerar as expectativas dos Residentes."*
5. *"Sim, teve impacto na minha prática... de fortalecimento das ideias que já carrego sobre como precisa ser o processo de ensino e aprendizagem, pautado na efetividade e na afetividade. Assim, cada vez mais busco reconhecer as necessidades dos residentes, os pontos de partida de cada um, ajudá-los na*

construção de uma visão de futuro e contribuir para que eles se movimentem rumo ao que almejam."



A forma como se avalia reflete o modo de interagir e os resultados obtidos. Numa aprendizagem ativa, a participação dos estudantes no próprio processo avaliativo é importante. Portanto, foi utilizada nessa ação, a avaliação por pares e a autoavaliação, num processo de regulação conhecido como *feedback*¹⁰.

Acredita-se que, apesar das restrições de tempo, conseguimos atingir nossos objetivos. É inegável que, se dispuséssemos de mais tempo, teríamos a oportunidade de explorar o tema com maior profundidade e desenvolver um modelo de planejamento individualizado de forma mais abrangente. No entanto, a proposta foi deliberadamente concebida para ser ágil e específica, com o intuito de garantir uma maior adesão e eficácia na sua execução.

De acordo com a avaliação da experiência educacional realizada, o planejamento pedagógico desempenhou um papel fundamental na seleção das ferramentas e recursos, bem como no sucesso da ação. Foi por meio do planejamento que se pôde organizar e tomar decisões antecipadas como atingir os objetivos dentro do tempo determinado. No tocante às fragilidades: dadas as restrições de tempo, a ação foi eficiente. No entanto, é fundamental aperfeiçoar a metodologia de avaliação, visto que apenas elogios foram recebidos. Seria interessante ter desenvolvido um instrumento que solicitasse *feedback* a respeito das falhas ou áreas que precisassem de melhorias. Aumento do tempo de atividade e a criação de um instrumento de avaliação que contemplasse a necessidade de melhorias.

Os objetivos foram alcançados não apenas por meio das avaliações realizadas ao final da atividade, mas também devido às ricas discussões que ocorreram durante a ação e às valiosas sugestões fornecidas por duas preceptoras e pela avaliação após dois meses da atividade. Espera-se que, a partir deste momento, as preceptoras, tutoras e coordenadora que participaram dessa ação tenham plena consciência de que cada residente é único, um indivíduo com necessidades específicas de aprendizado. Para alcançar esse objetivo, é fundamental que sejam mais receptivas e valorizem a experiência de cada residente, ouvindo atentamente suas demandas e

expectativas. Dessa forma, poderemos promover um planejamento individualizado e mais eficaz.

Conforme Sieiro¹¹, o estudioso no assunto, Carl Rogers (1985), afirmava que a aprendizagem é regida por princípios e baseada em questionamentos que movem o processo de construção do conhecimento. O método centrado no educando busca a construção de conhecimento com protagonismo e crítica, de forma que o aluno assume o papel central no processo. Seu conhecimento prévio é parte fundamental dessa construção, pois amplia o significado do seu processo de aprendizagem e possibilita a mudança de uma realidade. Portanto, o método favorece a Educação Permanente em Saúde, ajuda a despertar a curiosidade, valorizar aquilo que tem importância ao residente, o que tem significado para a sua prática profissional e pessoal, interagindo com a sua vida.

Tornar-se um profissional de saúde transcende a mera aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes. A experiência da Residência não apenas transmite conhecimentos, mas também promove uma transformação intrínseca na pessoa. Nesse sentido, a Residência está intimamente ligada à assimilação de valores e à evolução do caráter, tanto quanto à assimilação de técnicas e conceitos fundamentais. O enfoque educacional centrado no Residente busca estabelecer uma parceria colaborativa entre os envolvidos, pautada por um mútuo respeito que culmina na criação de um plano conjunto de abordagem abrangente de questões complexas.

Dessa forma, adquirir conhecimento teórico e científico e habilidade técnica para lidar com as doenças tem sido a preocupação central das Residências em saúde no Brasil. Os Residentes sofrem uma imersão nas suas rotinas de atendimento e nas aulas teóricas que podem sobrecarregá-los, requerendo assim, frequente apoio e oportunidades para discutir seus sentimentos e conflitos interiores¹², configurando o papel fundamental dos preceptores e tutores das residências.

O residente é o futuro profissional que estará no mercado de trabalho para exercer seu ofício de maneira independente, uma vez que não contará com a presença de docentes orientadores. Tendo em vista que essa

responsabilidade é de suma importância, a residência torna-se um diferencial na carreira destes profissionais que terão competências aprimoradas; e a metodologia utilizada pelos docentes é de significativa relevância, pois é através dela que se baseia o aprendizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, este relato de experiência demonstra a eficácia e boa adesão em atividades pedagógicas rápidas, baseadas em metodologias ativas, ao envolver preceptores e tutores de residências multiprofissionais na compreensão da relevância de estabelecer uma relação sólida com os residentes. Essa conexão desempenha um papel fundamental na concepção de planos de aprendizado personalizados que levam em conta as características individuais de cada residente.

É sabido a importância da participação dos residentes no próprio processo avaliativo, os benefícios da aprendizagem ativa com o ensino centrado no residente, o impacto do preceptor, das ferramentas selecionadas e recursos utilizados para colaborar com uma experiência enriquecedora.

O PNFRS demonstra-se necessário para fomentar estratégias pedagógicas que possam valorizar o residente, tanto no campo teórico como no teórico-prático através da valorização dos componentes da residência, desde os gestores até o próprio residente. Com as ações do PNFRS cada vez mais haverá uma reciclagem das ferramentas de ensino, permitindo o seu desenvolvimento centrado no residente e contribuindo com um melhor fluxo de aprendizagem.

Como expectativas para o futuro, estima-se que as preceptoras, tutoras e coordenadora aplicarão no cotidiano cada vez mais as novas metodologias pedagógicas e atualizarão seus conceitos de ensino, considerando o residente como foco e suas individualidades. Por fim, o trabalho permitiu o esclarecimento acerca de como podemos aprimorar o sistema de ensino dentro de programas de residência multiprofissional. Ainda há necessidade de explorar melhor o tema e obtenção de melhores resultados, com outros mecanismos avaliativos e mais tempo para a realização da dinâmica, colaborando com a criação de um plano individualizado que aperfeiçoe as

atividades de ensino entre cada membro do corpo docente-assistencial e gestores da residência e o residente.



REFERÊNCIAS

1. Pinto TR, Cyrino EG. Multiprofessional Health Residency Programs in the formation of priority health care networks. *Interface: Communic Health Educ.* 2022;26.
2. Flor TBM, Cirilo ET, de Lima RRT, Sette-De-souza PH, Noro LRA. Training in Multi-Professional Primary Health Care Residency Programs: a systematic review of the literature. *Cien Saude Colet.* 2022;27:921–36.
3. Ministério da Educação. Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde [Internet]. 2012. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192
4. Campelo SM de A, Ykeda DS, Carvalho VS, de Carvalho ARRF, da Cunha VP. Projeto Pedagógico do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Terapia Intensiva do Adulto. 2022. p. 1–28.
5. Coser A, Pagotto Carmen, Pessanha MA, Rossi-Duda S. Perfil de competências para Preceptores e Supervisores dos Programas de Residência em Saúde da Fiocruz. *FIOCRUZ Brasil*; 2021. p. 1–4.
6. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde [Internet]. [cited 2023 Oct 4]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/residencias-em-saude/plano-nacional-de-fortalecimento-das-residencias-em-saude>
7. Ministério da Saúde. Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS) [Internet]. [cited 2023 Oct 4]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/proadi-sus>
8. Boscov C. O impacto do ensino centrado no aluno no processo de aprendizado. *Rev Auditoria Govern Contabil.* 2020 Sep;8(36).
9. Mentimeter [Internet]. [cited 2023 Oct 4]. Disponível em: <https://www.mentimeter.com/pt-BR>
10. Da Costa CB. Autoavaliação e avaliação pelos pares: uma análise de pesquisas internacionais recentes. *Rev Dialogo Educ.* 2017 Jun 26;17(52):431.
11. Fernandes RS, Costa CM. Aprendizagem centrada na pessoa: a atualidade da proposta educacional de Carl Rogers. *Comunic.* 2020 Aug 31;27(2):21–40.
12. Stewart M. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2017. p. 1–456.