

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN**  
**ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA O EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA DE  
NUTRIÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS:  
UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

**LUDMILLA MOEMA LOPES DE SOUSA**

**ARAGUAÍNA/TO**

2020

**LUDMILLA MOEMA LOPES DE SOUSA**

**DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA O EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA DE  
NUTRIÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização de Preceptoría em  
Saúde, como requisito final para obtenção do  
título de Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Deisiane da Silva Mesquita

**ARAGUAÍNA/TO**

**2020**  
**RESUMO**

O exercício da preceptoria, tem estimulado a reflexão dos profissionais sobre suas práticas nos espaços de formação e trabalho, caracterizando-se pelo domínio de competências que vão além da excelência técnica para o enfrentamento dos problemas de saúde da população. Este trabalho tem como objetivo elaborar um plano de preceptoria para atividades de ensino priorizando a rotina e demanda de serviços. Será elaborado um projeto de intervenção, por meio de um plano de preceptoria conforme a ementa dos estágios e residências dos programas de graduação e pós-graduação. O processo de avaliação será realizado trimestralmente por meio do monitoramento das ações durante o exercício da preceptoria. Este projeto poderá contribuir com a implementação entre integração - ensino - serviço.

**Palavras-chave:** educação em saúde, preceptoria, residência.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>05</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>07</b>
<b>2.1 Objetivo geral .....</b>	<b>07</b>
<b>2.2 Objetivos específicos.....</b>	<b>07</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>08</b>
<b>3.1 Tipo de estudo .....</b>	<b>08</b>
<b>3.2 Local de estudo/público-alvo/equipe executora.....</b>	<b>09</b>
<b>3.3 Elementos do plano de preceptoria .....</b>	<b>11</b>
<b>3.4 Fragilidades e oportunidades .....</b>	<b>14</b>
<b>3.5 Processo de avaliação .....</b>	<b>16</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>18</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Diante da importância do estágio para formação profissional, foi aprovada em 2008, a Lei do Estágio (Lei 11.788). Esta lei dispõe sobre o estágio em várias modalidades de ensino: superior, educação profissional, ensino médio, educação especial, dos anos finais do ensino fundamental e na educação de jovens adultos (BRASIL, 2008).

A Lei 11.129/2005 cria a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, buscando transformar as práticas de saúde, a partir da educação pelo trabalho (BRASIL, 2005).

O preceptor é o profissional que participa do processo de formação em saúde articulando a prática com o conhecimento científico, transformando a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem (RIBEIRO & PRADO, 2013). São profissionais inseridos no serviço que aliados ao conhecimento pedagógico, acompanham o desenvolvimento de futuros profissionais de saúde (ALBUQUERQUE, 2007). O exercício da preceptoria, estimula a reflexão dos profissionais sobre suas práticas nos espaços de formação e trabalho, onde a presença do ensino nos serviços de saúde gera um potencial questionador sobre as práticas instituídas (SOUZA; MATOS 2014).

Essa função prevê uma associação da experiência clínica com a estratégica didática, portadora de estímulos permanentes para a reflexão e a proposição de alternativas viáveis de ensino-aprendizagem (ROCHA, 2012; BARRETO, 2011).

A atividade de preceptoria deve ser acompanhada de uma formação pedagógica que proporcione a capacitação para o desenvolvimento de tal função. É importante ressaltar que os profissionais dos serviços de saúde lidam com várias dificuldades como: escassez de recursos humanos, precarização do trabalho e ausência de incentivo para a educação permanente. Tais problemas, dentre outros, também podem ser considerados para o desenvolvimento de uma atividade como o estágio supervisionado (TRAJAMAN *et al.*, 2009).

As diretrizes nacionais para a organização e realização de estágios de alunos da educação profissional, estabelecidas pela Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica nº 1, de 21 de janeiro de 2004, estabelecem que toda atividade de estágio deve ser curricular e supervisionada, onde a orientação por parte da instituição de ensino ocorre através de profissional especialmente designado para tal, devendo as instituições de ensino proporcionar aos alunos “experiências profissionais pela participação em situações reais de vida e de trabalho” (BRASIL, 2004).

Segundo Brant (2005), frente às demandas apresentadas atualmente, há a exigência de um novo perfil de profissional de saúde perfil este, caracterizado pelo domínio de competências que vão além da excelência técnica, incluindo a capacidade de mobilização de potencialidades profissionais em contextos diversos, envolvendo dimensões sociais, psicológicas, culturais, econômicas e antropológicas, para o enfrentamento dos problemas de saúde da população, tanto no plano individual, quanto no coletivo. Isto permite uma aproximação com a formação voltada para a integralidade em saúde, a qual vislumbra a possibilidade de uma formação não apenas orientada para a competência técnica, restrita, mas também para as relações humanas, considerando seus diferentes contextos.

A formação orientada por competências valoriza o papel dos supervisores e preceptores, formalizando e estruturando os processos de avaliação, implementando a avaliação formativa longitudinal e o *feedback* estruturado.

Os conhecimentos profissionais são evolutivos e progressivos tanto em suas bases teóricas quanto em suas consequências práticas e necessitam, por conseguinte, de uma formação contínua. Os profissionais devem, assim, autoformar-se e revisitarem por diferentes meios, após seus estudos universitários iniciais. No entanto, a formação profissional ocupa, a princípio, uma boa parte da carreira e os conhecimentos profissionais partilham com os conhecimentos científicos e técnicos, a propriedade de serem revisáveis, criticáveis e passíveis de aperfeiçoamento (TARDIF, 2000;2002).

Atualmente, a integração do ensino com o serviço é considerada necessária para a efetivação das mudanças na gestão e no trabalho em saúde, tanto para as atividades de graduação quanto para as de pós-graduação.

Diante do exposto e considerando a importância da preceptoria na formação profissional, este trabalho tem como objetivo analisar os desafios e as possibilidades presentes no exercício profissional da Nutrição, para fins de elaboração de um plano de preceptoria. O presente estudo poderá contribuir com a implementação entre integração - ensino - serviço.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- ✓ Elaborar plano de preceptoria para atividades de ensino priorizando a rotina e demanda de serviços, bem como a ementa dos programas de graduação e pós-graduação.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Analisar ementa dos estágios e residência implantados;
- ✓ Estabelecer estratégias de intervenção para as ações de ensino;
- ✓ Definir as metodologias ativas a serem aplicadas a prática e condutas durante o processo de formação.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um projeto de intervenção desenvolvido através de um plano de preceptoria, tendo como finalidade obter respostas a problematização identificada neste trabalho, na qual foi elaborado a partir da análise situacional do ensino-serviço fundamentado em revisões de literatura científica publicadas em periódicos.



### 3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT) faz parte da rede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) desde fevereiro de 2015, e fica situada no município de Araguaína (TO). Vinculada ao Ministério da Educação (MEC), a Ebserh atua na gestão de hospitais universitários federais. Tem por objetivo em parceria com as universidades, aperfeiçoar os serviços de atendimento à população, por meio do SUS, e promover o ensino e a pesquisa nas unidades filiadas.

O Hospital universitário da UFT/EBSERH é um hospital de pequeno porte e média complexidade que oferece serviços de assistência à saúde, desenvolve atividades de ensino e pesquisa, especializado em infectologia e que atende demandas de clínica médica reguladas pelo sistema da secretaria de saúde, não havendo atendimento de urgência e emergência.

Por ser um hospital referenciado, o encaminhamento de pacientes para serviços ambulatoriais (consultas, exames e procedimentos) é regulado pela Secretaria Municipal de Saúde, a partir de agendamento pela central de marcação de consultas do SUS. O encaminhamento de pacientes para internação é de responsabilidade da Central de Regulação do município de Araguaína e demais municípios da região. A regulação é realizada de acordo com a disponibilidade de vagas que é informada diariamente à referida central. Apenas pacientes com diagnóstico de covid-19 são regulados pelo sistema estadual.

Possui 56 leitos, dentre estes estão internação, hospital dia e Unidade de Cuidados intermediários- UCI. Possui quatro Nutricionistas em seu quadro de pessoal, nas quais desenvolvem atividades na unidade de nutrição clínica e unidade de alimentação e nutrição, acompanhando as atividades de ensino em Nutrição, desenvolvidas através de preceptoria de estágios.

Atualmente o hospital disponibiliza 06 programas de residências médicas, nas especialidades: Clínica Médica, Infectologia, Medicina de Família e Comunidade, Oftalmologia, Medicina Intensiva Pediátrica e Pediatria. As atividades são realizadas prioritariamente nas dependências do HDT-UFT.

Os estágios curriculares em nutrição clínica e unidades de alimentação e nutrição encontram-se suspensos devido à ausência de alunos.

A Residência Multiprofissional de Saúde do HDT-UFT, encontra-se em processo de implantação e, pretende ofertar vagas na área da enfermagem, nutrição e psicologia. A proposta foi submetida em Edital do Ministério da Educação (MEC) no final de 2018, sendo a única desta modalidade em andamento na Região Norte.

Posteriormente foi autorizada a visita técnica para implantação do programa pelo MEC, com data definida para abril de 2020, não sendo realizada devido a atual situação de pandemia em que o País se encontra, bem como a escassez de recursos financeiros para custeio deste programa de residência.

### 3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

#### 3.3.1 AÇÕES

##### 3.3.1.1 ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

- Realizar análise das ementas dos estágios curriculares e programas de residência implantados na instituição, através da avaliação do conteúdo programático, área de ensino bem como, cronograma estabelecido para definição das atividades a serem desenvolvidas pelos estudantes e acompanhadas pelos profissionais preceptores da instituição;
- Orientar e acompanhar o desenvolvimento das atividades práticas dos estudantes, conforme Plano de Trabalho ou Plano de Atividades do estágio ou da residência;
- Facilitar a integração do(s) discentes(s) com a equipe de saúde, usuários, bem como com estudantes dos diferentes cursos e níveis de formação profissional que atuam no campo de prática;
- Supervisionar direta e integralmente os estudantes no desenvolvimento das atividades dos campos/cenários de ensino;
- As atividades de preceptoria serão exercidas durante a jornada de trabalho pela equipe de profissionais do hospital escola;
- Facilitar o apoio aos alunos através das tecnologias digitais, por meio de mensagens de texto individuais ou em grupo por aplicativo móvel, a fim de melhorar o acesso e a qualidade dos serviços, esclarecendo dúvidas, auxiliando na tomada de decisão, organização do processo de trabalho e orientação científica;
- Realizar análises e discussão de casos entre preceptores e alunos através de reuniões *online* por meio de vídeo chamada;
- Propiciar aos estudantes a aquisição e o domínio de conhecimentos, habilidades e competências exigidas para o novo perfil de formação dos cursos de saúde;
- Orientar os estudantes em uma aprendizagem ativa, estimulando a capacidade do aluno para após ou durante sua instrução formal, tomar decisões que estejam de acordo com a complexidade da abordagem dos problemas enfrentados na realidade do mundo do trabalho;
- Adequar os propósitos dos projetos pedagógicos a rotina do serviço, com o objetivo de transformá-los e organizá-los;

- Construir planos de cuidado voltados à integralidade da atenção, de modo compartilhado com a equipe de saúde oferecendo aos educandos oportunidades de vivenciar essa elaboração e construção;
  - Avaliação do aluno: iniciar e finalizar com aspectos positivos, não fornecer um grande volume de *feedback* negativo de uma só vez, focar no comportamento observado e o que pode ser modificado, apontar alternativas para as dificuldades e limitações, realizar proposta sobre as próximas atividades a serem realizadas;
  - Promover a educação pelo exemplo e atuar como apoiador ou consultor de educandos e da equipe com os quais atua;
  - Intermediar o diálogo entre o serviço, a gestão e a instituição de ensino.
- As discussões de caso poderão ser realizadas através da **preceptoria minuto e feedback**.

### **Preceptoria minuto:**

- a) Permitir ao residente que, logo após a apresentação do caso clínico de seu paciente ao preceptor, demonstre a sua interpretação acerca do mesmo. Perguntas abertas, como “O que você acha que está acontecendo?” ou “Qual a sua ideia acerca da conduta a ser tomada?”, antes de qualquer outro tipo de comentário pelo preceptor, estimular o residente a ordenar seus pensamentos acerca do problema a ser resolvido. Perguntas muito específicas podem reduzir o espaço para discussões e inibir a livre manifestação do residente.
- b) Questionar o residente acerca dos fundamentos de suas opiniões, procurando perceber qual é o seu raciocínio acerca do processo e qual o seu grau de conhecimento acerca do mesmo. Este questionamento deve acontecer antes de que o preceptor expresse opinião própria. Perguntas sugeridas, são: “O que você acha disso?” ou “O que mais você considera a respeito?”
- c) Introduzir o aprendizado de regras gerais ao invés de informações detalhadas. À medida que o conhecimento do residente aumenta, a discussão pode se tornar mais complexa. Todavia, os aspectos básicos devem estar bem sedimentados.
- d) Corrigir o que está errado. Erros não corrigidos tendem a se repetir. Entretanto, a correção deve ser feita de maneira construtiva, com discussão aberta e sugestões de pesquisa sobre o assunto (SKARE, 2012).

### **Técnica de *feedback***

1. Convite a reflexão - acerca de seus comportamentos desempenho durante a conduta. Pensar nos aspectos positivos e nos que precisam ser modificados;
2. *Feedback* positivo – início da sessão destacando os comportamentos e funções que foram bem desempenhados. Valorizar os pontos positivos;
3. Crítica construtiva – descrever as atitudes e comportamentos que podem ser aprimorados. Ser descritivo e dar exemplos;
4. Orientações para o aprimoramento – oferecer dicas práticas para o aperfeiçoamento do desempenho. Dar sugestões construtivas, específicas e viáveis;
5. Verificação do entendimento – confirmar se houve a compreensão do *feedback* e combinar o seguimento das orientações para o próximo encontro. Oferecer oportunidade de resposta;
6. Solicitação de *feedback* – solicitar *feedback* para o próprio avaliador, escutando atentamente as sugestões para seu aprimoramento. Acolher as sugestões construtivas;
7. Análise e planejamento – realizar uma análise pessoal da efetividade da sessão de *feedback* e da performance durante o processo. Planejar estratégias para as futuras sessões (BORGES *et al.* 2014; HENDERSON, P., FERGUSON-SMITH, A. C., & JOHNSON, M. H., 2005; ZEFERINO, 2007).

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

#### 3.4.1 FRAGILIDADES

##### Relacionadas aos fatores internos:

- Ausência de plano e manual do estagiário e residente da instituição (não existem plano e manuais de estágio e residência instituídos);
- Ausência de experiência com residência (eu como profissional Nutricionista não possuo experiência em preceptoria de residência);
- Dificuldade em aplicar os métodos de ensino- aprendizagem (devido à pouca experiência voltada a prática do ensino, tenho dificuldade em aplicar alguns métodos);
- Quadro de profissionais reduzido (o hospital atualmente possui poucos recursos humanos na área de Nutrição, onde há apenas 4 nutricionistas dentre as quais uma é chefe, não estando ligada diretamente as atividades assistenciais);
- Quantitativo de profissionais qualificados insuficiente (atualmente o quadro de pessoal de Nutrição não possui nenhum profissional com qualificação para realizar atividades de ensino).

##### Relacionadas aos fatores externos:

- Estrutura e espaço físico insuficientes para realizar as atividades de ensino (não há espaço físico destinado a reuniões e discussões de caso entre alunos e preceptores bem como, quantitativo de computadores, mesas e cadeiras insuficiente para atender à necessidade/demanda de alunos);
- Escassez de recursos financeiros (ausência de recurso para aquisição de materiais de uso na prática de ensino clínica: fitas antropométricas, balanças e estadiômetros adulto e pediátrico bem como, de uso na prática de unidades de alimentação e nutrição: termômetros para alimentos, software para avaliação de fichas técnicas de preparo de alimentos);
- Baixo quantitativo de alunos direcionados para o HDT-UFT/EBSERH (ausência do curso de Nutrição na UFT do campus de Araguaína e curso de nutrição em universidade particular com turmas de início recente sem demanda de estágio);

-Estágio de universidade particular com cronograma divergente da carga horária dos profissionais/ preceptores da instituição (o cronograma apresentado pela universidade particular possui distribuição de horário divergente a escala de serviço e superior a carga horária dos profissionais de nutrição do HU, o que dificulta o acompanhamento do alunos pelo preceptor. O quantitativo de alunos apresentado por turma de estágio é considerado grande em relação ao quantitativo de profissionais preceptores).

### 3.4.2 OPORTUNIDADES

#### Relacionadas aos fatores internos:

- Manuais e protocolo clínico institucionais implantados;
- Experiência como preceptor em estágios curriculares de ensino superior;
- Conhecimento sobre métodos de ensino-aprendizagem;
- Estrutura organizacional bem ordenada/ sistematizada;
- Oportunidade de qualificação para atividades de ensino, através da formação em preceptoria em saúde;

#### Relacionadas aos fatores externos:

- Desenvolver atividades de trabalho dentro de hospital escola;
- Instituição de residência multiprofissional;
- Realização de estágios curriculares do curso de Nutrição da UFT;
- Demanda de estágio supervisionado de alunos de universidade particular.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

- Organizar, em conjunto com os preceptores, reuniões periódicas para avaliar a implementação do Plano de Preceptorial;
- Identificar e discutir junto aos gestores da instituição a implementação do plano de preceptorial de modo a contribuir para o aprimoramento do projeto;
- Realizar uma avaliação da implementação do plano de preceptorial, considerando os avanços já alcançados e as dificuldades a serem enfrentadas conforme o cenário atual, a fim de descrever as tomadas de decisões para a resolução dos problemas identificados. Esta avaliação poderá ser realizada trimestralmente, em momento anterior ao início das atividades de preceptorial na instituição.
- Monitorar e avaliar as ações frequentemente durante o exercício da preceptorial, visando à readequação destas frente as necessidades.



#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação do residente é um fator determinante na qualidade do futuro profissional. O treinamento efetivo está associado a uma escolha cuidadosa do preceptor, de acordo com a sua prática, no sentido de assegurar que ele atenda às metas propostas no programa de residência. É fundamental que o preceptor seja instruído acerca das metas a serem atingidas, assim como seja capaz de estabelecer um contrato realístico com o residente acerca dos objetivos da aprendizagem.

Os residentes colaboram para a qualificação da assistência dos serviços, ao mesmo tempo que prestam assistência aos pacientes eles estão aprendendo.

Cabe ao preceptor além da atenção a ser dada ao residente, atender aos requerimentos e necessidades do paciente, o que interfere diretamente no processo, nem sempre permitindo uma abordagem gradativa do assunto a ser discutido ou o acontecer natural de um raciocínio, sendo necessário realizar sua tarefa com competência em um curto espaço de tempo, dada a sobrecarga de trabalho existente no Sistema único de Saúde, bem como nos hospitais universitários. Este favorece o reconhecimento de responsabilidades e compromissos do SUS no ordenamento e formação de profissionais de saúde, bem como dos parceiros envolvidos nas iniciativas de integração ensino serviço, buscando a construção de uma relação ética, solidária e transformadora.

Outro problema a ser enfrentado é o de que a percepção do preceptor acerca das necessidades de aprendizado do residente nem sempre coincide com a percepção do residente acerca daquilo que ele precisa aprender, ocasionando problemas de motivação. O reconhecimento pelo preceptor, da percepção do residente acerca de suas preferências de aprendizado e da relevância atribuída a cada assunto pode tornar o processo mais efetivo.

Dentro da proposta de educação permanente em saúde e, considerando a formação de preceptores através da oferta do curso de preceptoria em saúde, a partir de então o HDT-UFT/EBSERH traz ao cenário educativo em saúde um quadro de preceptores capacitados, com possibilidades de contribuir para a construção de conhecimentos socialmente relevantes, a partir de uma perspectiva crítica e democrática dos processos educativos no sistema público de saúde, podendo este projeto contribuir com a implementação entre integração - ensino - serviço.

## REFERÊNCIAS

ALBURQUERQUE, C.P. **Ensino e aprendizagem em serviços de atenção básica do SUS: desafios da formação médica com a perspectiva de integralidade: narrativas e tessituras.** Tese (Doutorado) - Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007.

BARRETO, V.H. *et al.* Papel do preceptor na atenção primária em saúde na formação da graduação e pós graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, 2011.

BORGES M, *et al.* **Aprendizado baseado em problemas.** Medicina (Ribeirão Preto Online) [Internet]. 3 nov.2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/86619>. Acesso em: 20 julho. 2020

BRANT R., V. M. Discutindo o conceito de inovação curricular na formação dos profissionais de saúde: o longo caminho para as transformações no ensino médico. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a Educação Permanente em Saúde: Polos de Educação Permanente em Saúde.** Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2004.

\_\_\_\_\_. LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005. Institui a Residência em Área Profissional de Saúde de e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

\_\_\_\_\_. LEI Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes.

HENDERSON, P., FERGUSON-SMITH, A. C., & JOHNSON, M. H. **Developing essential professional skills: a framework for teaching and learning about feedback.** BMC Medical Education. 2005. Gest. Prod. São Carlos, 2010.

RIBEIRO, K.R.B, PRADO, M.L. The educational practice of preceptors in healthcare residencies: a study on reflective practice. **Rev Gaúcha Enferm.**,2013. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43731>.

RIBEIRO, K.R.B, PRADO, M.L. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. **Revista Gaúcha Enfermagem**. [online]. 2014.

ROCHA, H.C., RIBEIRO, V.B. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro , 2012.

SKARE, T.L. **Metodologia do ensino na preceptorial da residência médica**, 2012.

Souza A.C., MATOS I.B. **Pontilhando aprendizagens: função preceptorial e práticas cuidadoras nos campos-equipes**. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2014.

TARDIF, M. Saberes profissionais dos professores e conhecimentos universitários. Elementos para uma epistemologia da prática profissional dos professores e suas consequências em relação à formação para o magistério. **Rev Bras Educ.**, 2000.

\_\_\_\_\_. **Saberes docentes e formação profissional**. Petrópolis, R.J., 2002.

ZEFERINO, A. M. B., DOMINGUES, R. C. L., & AMARAL, E. Feedback como estratégia de aprendizado no ensino médico. **Rev. bras. educ. méd.** 2007.