

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)  
 Curso de Medicina  
 v. 9, n. 1, 2024, p. 13-22.  
 ISSN: 2448-1394



Journal of Medicine  
 and Health Promotion

**EXPERIMENTAÇÕES DE PRECEPTORES EM FORMAÇÃO POR UM CURSO DE  
 ESPECIALIZAÇÃO EM PRECEPTORIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DA  
 SAÚDE**

*EXPERIMENTATIONS OF PRCEPTORS IN TRAINING THROUGH A COURSE  
 SPECIALIZATION IN MULTIPROFESSIONAL PRCEPTORY IN THE AREA OF HEALTH*

Fransuélío Félix do Nascimento  
 Universidade Federal de Campina Grande- Campina Grande- Paraíba-Brasil  
[fransuelho@hotmail.com](mailto:fransuelho@hotmail.com)

Ieda Xavier Guedes  
 Universidade Estadual da Paraíba-Campina Grande-Paraíba-Brasil  
[Tedaljv2009@gmail.com](mailto:Tedaljv2009@gmail.com)

Juliana De Carvalho Gomes  
 Universidade Regional do Cariri - Crato- Ceará-Brasil  
[eujulianacgomes@gmail.com](mailto:eujulianacgomes@gmail.com)

Luciana Ferreira Monteiro E Oliveira  
 Universidade Federal da Paraíba-João Pessoa- Paraíba -Brasil  
[lucianafmonteiro54@gmail.com](mailto:lucianafmonteiro54@gmail.com)

Marriane Brito Macêdo  
 Faculdade Leão Sampaio-Juazeiro do Norte-Ceará- Brasil  
[marrianebrito@yahoo.com.br](mailto:marrianebrito@yahoo.com.br)

Rafael Nascimento Da Silva  
 Centro Universitário de Patos -UNIFIP -Patos -Paraíba -Brasil  
[rafaelnascimentosilva@hotmail.com](mailto:rafaelnascimentosilva@hotmail.com)

Thuany Rodrigues Dias  
 Centro Universitário de Patos -UNIFIP -Patos -Paraíba -Brasil  
[thuanydias@fiponline.edu.br](mailto:thuanydias@fiponline.edu.br)

Deison Fernando Frederico  
 Fundação Universidade Regional de Blumenau-Blumenau-Santa Catarina -Brasil  
[deisonf@hotmail.com](mailto:deisonf@hotmail.com)

**RESUMO**

**Objetivo:** Descrever a experiência do processo de formação de preceptores em curso de especialização multiprofissional com foco na interprofissionalidade e práticas colaborativas. **Métodologia:** Relato de experiência utilizando se o Arco de Magueréz, de

profissionais no Curso de Especialização em Preceptoria Multiprofissional na Área da Saúde, em especial do módulo de Gestão de Programa de Residência na Área da Saúde e a Organização do Serviço para o Ensino, mais especificamente o Processo de Ensino e Aprendizagem: Foco em Interdisciplinaridade e trabalho em Equipe. **Relato de Experiência:** O relato demonstra que a construção pedagógica se deu em três módulos trazendo subsídios necessários à mudança de nossa prática, oportunizando conhecimentos pedagógicos em um ensino baseado em uma pedagogia crítica e problematizadora, como também aprofundarmos reflexões sobre as mesmas e possibilidade de exercer a preceptoria de modo crítico, reflexivo e contextualizado. **Conclusão:** A experiência realizada demonstra que a formação de preceptores em um Curso de Especialização Multiprofissional na Área da Saúde, utilizando de tecnologias de Ensino à Distância, encontros remotos e metodologias ativas, nos permitiu uma jornada transformadora. A ênfase na interdisciplinaridade e práticas colaborativas preparadas para enfrentar os desafios da preceptoria de forma mais eficaz, promovendo uma formação de qualidade e, conseqüentemente, uma assistência à saúde mais integrada e centrada no paciente.

**Palavras-chaves:** Preceptoria. Residência Multiprofissional em Saúde. Educação Interprofissional e Práticas Colaborativas.

#### **ABSTRACT**

**Objective:** To describe the experience from the process of training preceptors in a multiprofessional specialization course with focus on interprofessionality and collaborative practices. **Methodology:** Experience report using the Maguerez's Arc of professionals in the Specialization Course in Multiprofessional Preceptorship in the Health Area, in particular the module on Management of the Residency Program in the Health Area and the Organization of the Service for Teaching, more specifically the Teaching and Learning Process: Focus on Interdisciplinarity and Teamwork. **Experience report:** The report shows that the pedagogical construction took place in three modules bringing necessary subsidies to change our practice, providing pedagogical knowledge in teaching based on a critical and problematizing pedagogy, as well as deepening reflections on them and the possibility of exercising preceptorship in a critical, reflective and contextualized way. **Conclusion:** Our experience shows that the training of preceptors in a Multiprofessional Specialization Course in the Health Area, using distance learning technologies, remote meetings and active methodologies, allowed us to embark on a transformative journey. The emphasis on interdisciplinarity and collaborative practices prepared us to face the challenges of preceptorship more effectively, promoting quality training and, consequently, more integrated, patient-centered healthcare.

**Keywords:** Preceptorship. Multiprofessional Health Residency. Interprofessional Education and Collaborative Practices

## **1. Introdução**

A Constituição de 1988, ao criar o Sistema Único de Saúde (SUS), não apenas desencadeou uma transformação na abordagem à saúde no Brasil, mas também estabeleceu a responsabilidade na ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde. Sobretudo, ao adotar a Atenção Básica à Saúde (ABS) para reorientação do modelo assistencial, provocou ainda a reformulação do processo de ensino-aprendizagem de profissionais para atuarem de acordo com as novas exigências. Esta mudança redefiniu a prática profissional e promoveu a educação em contextos reais, especialmente através

de programas de residência<sup>1-3</sup>.

Os primeiros programas brasileiros de residência datam de 1944, voltados à época exclusivamente à área de formação médica. Mas foi somente em 1977, com o Decreto nº 80.281 que a residência médica foi regulamentada, sendo criada a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Em 1981, a Lei nº 6.932, art. 1º, definiu a residência médica como pós-graduação "caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional"<sup>4-5</sup>.

A partir de 1976, outras profissões da área da saúde aderiram a essa proposta e criaram a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) em uma Unidade Sanitária do Rio Grande do Sul. Em 30 de junho de 2005, deu-se início ao processo de regulamentação da RMS com a promulgação da Lei nº 11.129, que criou a Residência em Área profissional da Saúde e instituiu a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS). Assim ficou estabelecido que as RMS devem se constituir como um programa de cooperação intersetorial para a inserção qualificada de trabalhadores no SUS, em particular para sua construção, favorecendo a ampliação da atenção integral à saúde, com enfoque especial à atenção básica. Além disso, esses programas tiveram equiparação à Residência Médica quanto a Bolsa para a Educação pelo Trabalho e carga horária do programa, entre outros aspectos<sup>6</sup>.

Em 2021, o Ministério da Saúde (MS) juntamente com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) lançam o Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde buscando valorizar os residentes, corpo docente-assistencial e gestores de programas de residência, por meio de ações de qualificação, concessão de incentivos e apoio às instituições proponentes de programas de residência em saúde. Sendo o objetivo principal capacitar profissionais da saúde com foco especial para o SUS nos âmbitos federal, estadual e municipal<sup>7</sup>.

As residências emergem como oportunidade de problematização da realidade no cotidiano dos serviços de saúde e de articulação destes com as instituições de ensino em busca da integração de residentes, docentes, usuários, gestores, trabalhadores e profissionais de saúde. Ademais, as RMS tendem a permitir a permeabilidade das ações educativas no cotidiano das práticas de saúde, contemplando o desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde (EPS) aos profissionais vinculados aos serviços de saúde.<sup>8</sup> Para que os profissionais da área da saúde possam atuar na docência de forma mais efetiva, orientando de forma mais adequada os residentes/acadêmicos, é necessário que esse profissional compreenda as tendências pedagógicas que permeiam o ensino na saúde, utilizando recursos metodológicos inerentes às novas concepções em educação<sup>9</sup>.

Neste contexto, o curso de especialização em Preceptoria Multiprofissional na Área da Saúde surge como iniciativa do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde da Associação Hospitalar Moinhos de Vento, em parceria com o Ministério da Saúde, com o intuito de qualificar os profissionais da saúde para atuarem na preceptoria e fortalecer os programas de residência da área da saúde.

O curso foi ofertado na modalidade de ensino a distância (EAD) com supervisão tutorial, envolvendo atividades assíncronas conforme o cronograma estabelecido, juntamente com momentos síncronos coordenados pelos tutores. Dividido em três módulos, com temáticas sobre as competências necessárias para a atuação como preceptor, abordando as ferramentas de ensino e aprendizagem que utilizamos no cenário prático; planejamento das ações pedagógicas e gestão dos programas de residências e organizações do serviço com ferramentas de ensino e avaliação contemplando a interdisciplinaridade e trabalho em equipe.

Ao final de cada módulo, era proposta a elaboração de um produto no qual o preceptor deveria direcionar seu olhar para as vivências do cenário de prática em seu programa de residência e conectá-las de maneira significativa às aprendizagens e reflexões experimentadas ao longo do processo formativo. E na finalização da especialização, os participantes foram desafiados a elaborar um artigo científico, individual ou em grupo, explorando alguma temática, dentre as diversas abordadas no conteúdo programático.

A proposta do curso visou preencher uma lacuna crítica nos programas de residência – a qualificação insuficiente dos preceptores. Muitos deles ingressam nesse papel crucial sem as habilidades pedagógicas necessárias para exercer eficazmente a função. A qualificação deste profissional se baseia na compreensão que a preceptoria na área da saúde desempenha um papel fundamental na formação de profissionais competentes e comprometidos com a qualidade do cuidado ao usuário. Para atingir esse objetivo, é essencial que os preceptores estejam bem preparados para enfrentar os desafios interdisciplinares e promover práticas colaborativas. Este artigo descreve nossa experiência em um Curso de Especialização Multiprofissional na Área da Saúde, que se concentra na formação de preceptores e na promoção da interdisciplinaridade e práticas colaborativas em contextos de ensino.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, da prática vivenciada no Curso de Especialização em Preceptoria Multiprofissional na Área da Saúde, em modalidade de Educação a Distância. As ações formativas foram pautadas na

aprendizagem contextualizada e significativas e no desenvolvimento de competências necessárias à prática da preceptoria. O estudo tem como objetivo descrever a experiência do processo de formação de preceptores em curso de especialização multiprofissional com foco na interprofissionalidade e práticas colaborativas.

O relato de experiência é uma modalidade de conhecimento no âmbito da pesquisa qualitativa, que tem como finalidade a reinscrição e elaboração ativa por meio do trabalho de memória, no qual o sujeito foi afetado e construiu seus direcionamentos de pesquisa ao longo dos tempos<sup>10</sup>.

Para Minayo (2004)<sup>11</sup> é um processo descritivo e interpretativo que se define por meio do olhar/leitura do pesquisador, levando a compreensão do universo existencial.

O presente relato tem por cenário os módulos estudados ao longo do Curso de Especialização em Preceptoria Multiprofissional na Área da Saúde, porém detalharemos em especial o módulo de Gestão de Programa de Residência na Área da Saúde e a Organização do Serviço para o Ensino, mais especificamente o Processo de Ensino e Aprendizagem: Foco em Interdisciplinaridade e trabalho em Equipe. Os profissionais vêm de uma formação acadêmica que tendem a trabalhar de forma isolada, ou seja, uniprofissional, foram preparados para desempenhar suas atividades específicas da área de atuação, quando nos deparamos como preceptores do programa de residência que tem uma modalidade de ensino articulado aos princípios da educação interprofissional, sentimos dificuldades de desenvolver o trabalho articulado, esse relato buscou discorrer a partir dos pressupostos teóricos da metodologia da problematização com aplicação do Arco de Maguerez como contribuiu na aprendizagem significativa e colaborativa no desenvolvimento de competências necessárias à prática da preceptoria.

Por se tratar de um relato de experiência, conforme a resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não foram utilizados quaisquer dados dos participantes envolvidos<sup>12</sup>.

### **3. Relato de Experiência**

Foi utilizado o método de arco de Maguerez como estrutura para descrever nossa jornada de formação no curso de Especialização em Preceptoria Multiprofissional na Área da Saúde. O método consiste em cinco etapas: observação da realidade, pontos-chaves, teorização, hipótese de solução e aplicação à realidade.

#### **Etapa 1: Observação da realidade**

Começamos nosso percurso pelo método de arco de Maguerez observando a

realidade dos preceptores antes do início do curso. Muitos de nós atuamos como preceptores há anos, mas sentíamos que faltava uma formação pedagógica suficiente e mais sólida para enfrentar os desafios que se apresentam no processo formativo centrado no residente e alicerçado na interprofissionalidade e nas práticas colaborativas.

## **Etapa 2: Pontos-chaves**

No segundo passo, começamos a questionar nossa realidade. Identificamos que os principais problemas estavam relacionados à falta de formação pedagógica, fragilidade nas habilidades de gestão e compreensão limitada do papel do preceptor em um contexto multiprofissional.

## **Etapa 3: Teorização**

Com os pontos-chaves identificados, partimos para a teorização. No módulo um, adquirimos conhecimentos sólidos sobre as competências essenciais para a preceptoria, bem como ferramentas de aprendizagem possíveis que podemos aplicar em nosso trabalho diário. Além de uma abordagem detalhada quanto a importância de habilidades em comunicação na construção do processo educativo e sua relação com o modo de ensino e aprendizagem centrado no residente. A teoria nos deu uma base sólida para compreender os conceitos-chave da preceptoria em saúde.

No módulo dois, composto por cinco Objetos de Aprendizagem (OA): Ferramentas de ensino II, Ferramentas de avaliação I e II, planejamento de uma ação pedagógica e processo de ensino e aprendizagem com foco em segurança do paciente. Nos trouxe subsídios necessários à mudança de nossa prática, haja vista termos conhecimentos pedagógicos limitados para atuar no processo de ensino e aprendizagem.

As ferramentas de ensino nos deram oportunidade de praticar um ensino baseado em uma pedagogia crítica e problematizadora, como também aprofundarmos reflexões sobre as mesmas e possibilidade de exercer a preceptoria de modo crítico, reflexivo e contextualizado. Tivemos a possibilidade de conhecer os elementos para elaboração de um planejamento de uma ação pedagógica, sua importância, as estratégias para a construção da mesma e as ferramentas que nos guiaram na construção do planejamento dessas ações pedagógicas, potencializando assim os processos de ensino e aprendizagem. Desse modo, compreender o planejamento dessa ação trazendo destaque para os objetivos de aprendizagem a serem alcançados e como eles dialogam com o desenvolvimento das competências no âmbito da saúde e utilizando as ferramentas certas para o planejamento nos trouxe subsídios para a potencialização de nossos processos de ensino e

aprendizagem no contexto da preceptoria.

No módulo três, foi possível compreender que o fortalecimento das residências em saúde é fruto da construção de práticas e saberes de todos os atores envolvidos no processo ensino-aprendizagem. Esse módulo também trouxe a possibilidade de formação de um gestor com responsabilidades no âmbito da preceptoria, capacitando-o para organizar os cenários de práticas, mediação de conflitos, montar escalas de distribuição dos residentes em suas atividades. Foi possível conhecer um pouco mais sobre o planejamento e a análise do contexto da RMS e os elementos que estruturam um programa de residência e sua gestão no cotidiano. E quando se trata de responsabilidade institucional, o alinhamento, principalmente pedagógico, deve atender as necessidades e problemas reais. Bem como de aplicabilidade em diversos cenários e vivências, visto que são territórios distintos<sup>13</sup>.

A construção pedagógica da residência busca minimizar esses desafios, criteriosamente elencar os problemas, a partir da observação da realidade. Onde o residente e preceptor desempenham um papel imprescindível no campo teórico-prático. Assim, corresponsáveis na interlocução entre serviço, ensino e espaços de gestão.

Durante todas as etapas formativas do curso, os preceptores oriundos de diversos nichos pedagógicos, áreas similares ou não, foram instigados a repensar a sua formação técnica, a sua função de assistência, conhecer a interface de gestão, ainda assim, experienciar a interlocução entre a realidade nos mais variados serviços da rede, bem como conectar com a prática assistencial in loco, plural, multidisciplinar.

Cabe destacar, que durante o módulo três, levantamos como hipótese de solução, que existem diversas motivações do sujeito para alcançarmos os objetivos de ensino aprendizagem: o aluno (residente) quer aprender, o preceptor (por sua vez, aluno de um curso de formação em serviço) também tem esse objetivo de aprendizagem, além de por vezes assumir a função de docente, bagagem essa que também é compartilhada com os tutores de núcleo, pretendem: ensinar. O gestor do ensino (coordenação ou núcleo institucional) pretende ter suas demandas pedagógicas atendidas. O gestor do serviço (gestão local) deseja cumprir seus critérios e metas estabelecidas. E a comunidade, por fim, deseja ter a sua demanda de saúde atendida, esse ciclo é vivenciado diuturnamente, e produz e reproduz um diagnóstico daquele território.

#### **Etapa 4: Hipótese de Solução**

Nesta etapa, através de todo o estudo realizado, podemos reconhecer o ensino em serviço como uma oportunidade de modificar a realidade local, trazendo qualidade ao serviço. A partir do problema identificado ou da necessidade de aprendizagem o conteúdo

estudado no objeto de aprendizagem: planejamento de ação pedagógica trouxe grandes subsídios para a elaboração de ações educacionais, permitindo compreender o planejamento da mesma como uma ação prévia e sistematizadora a ser realizada na preceptoria e esperamos, ter compreendido como fazer o planejamento dessas ações e das que serão realizadas a partir de agora, haja vista que nesse módulo pudemos aprender a importância do planejamento da mesma, destacando a elaboração dos objetivos de aprendizagem e realizar esse planejamento de acordo com todos os elementos necessários para sua efetiva realização, com foco no alcance dos objetivos propostos. A instrumentalização através da etapa da teorização nos permitiu a reestruturação das nossas práticas elaboradas na etapa hipóteses de soluções, momento em que nós refletimos sobre estas e sobre as estratégias de ensino aprendizagem, o qual permitiu um olhar mais analítico.

A experiência em realizar a atividade de planejamento da ação pedagógica foi muito transformadora, permitindo mais uma vez a reflexão crítica das nossas práticas, pois como preceptores podemos problematizar, planejar e realizar atividades que façam sentido para todos, desde os residentes, serviços e usuários.

#### **Etapa 5: Aplicação à realidade**

A aplicação do conjunto de conhecimentos construídos e experiências vivenciadas ao longo do percurso de formação desempenhou um papel fundamental na melhoria da qualidade do ensino-aprendizagem, focado nas práticas interprofissionais e colaborativas e, por conseguinte, na prestação de serviços de saúde qualificados e resolutivos. O desenho metodológico do curso permitiu exercitar uma gama diversificada de habilidades e competências, proporcionando-nos uma experiência educacional imersiva e apoiada na realidade dos campos de prática. Isso resultou no aumento significativo da confiança e qualificação das habilidades pedagógicas, promovendo um aprendizado dinâmico. Logo, a metodologia problematizadora é um caminho a ser seguido nesse processo de construção individual e coletiva.

#### **4. Considerações finais**

A formação de preceptores em um Curso de Especialização Multiprofissional na Área da Saúde, utilizando de tecnologias de Ensino à Distância, encontros remotos e metodologias ativas, permitiu uma jornada transformadora. A ênfase na interdisciplinaridade e práticas colaborativas preparadas para enfrentar os desafios da preceptoria de forma mais eficaz, promovendo uma formação de qualidade e,

consequentemente, uma assistência à saúde mais integrada e centrada no paciente. Este relato de experiência destaca a importância de investir na capacitação de preceptores e na promoção da interdisciplinaridade como elementos essenciais para a formação de profissionais de saúde de excelência.

Educação Interprofissional pode representar oportunidades de formação conjunta, e deve começar a ser melhor interpretada na formação ainda na graduação, em especial nas áreas de atuação de humanas e saúde, para que possamos formar profissionais com capacidade de serem integrados em equipes evitando a fragmentação e competitividade profissional, elevando a melhoria da assistência ofertada. E formando profissionais capazes de articular, planejar e propor soluções, mais condizentes com a realidade dos serviços de saúde. Uma estrutura que propicie um cenário diverso e promissor para futuros gestores em saúde, capazes de liderar equipes e alcançar uma melhor interlocução entre o ensino, serviço e comunidade, onde o planejamento aconteça de forma intersetorial, multidisciplinar.

### Referências

1. Pacheco EN, Pinho PH, Cortes HM, Feijó FR. Residência médica e multiprofissional: demandas e recursos de preceptores na atenção primária à saúde. Revista de APS. [Internet]. 2022 [acesso em: 30 set 2023]; 25. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35483>
2. Constituição da República Federativa do Brasil. Artigos 194, 196. Brasília (Brasil) Diário Oficial da União, 1988. [acesso em: 30 set 2023]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.h](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.h).
3. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Dicionário de Saúde e Ambiente - Ateprisau. [acesso em: 30 set 2023]. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/ateprisau.html>.
4. Ministério da Educação e Cultura. Departamento de Assuntos Universitários. Decreto n. 80.281, de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (Brasil), 1977. [acesso em: 20 set 2023]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/leg.pdf>.
5. Lei n. 6.932, de 7 de julho de 1981. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (Brasil), 1981. [acesso em: 20 set 2023]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6932compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6932compilado.htm)
6. Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional

- de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Diário Oficial da União, jun. 2005. [acesso em: 20 set 2023]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm)
7. Seiffert OMLB. Aperfeiçoamento em Preceptoria no contexto das Residências em Saúde: módulo 1. Marilda Siriani de Oliveira, organização de Stefanie Dechen. São Paulo: Hcor, 2023.
8. Haubrich PLG, Silva CT, Kruse MHL, Rocha CMF. Intenções entre tensões: as residências multiprofissionais em saúde como lócus privilegiado da educação permanente em saúde. Saúde Redes. [Internet]. 2015 [acesso em: 20 set 2023] 1(1):47-56. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/304/21>
9. Prado MLD, Velho MB, Espíndola DS, Sobrinho SH, Backes VMS. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc. Anna Nery. [Internet]. 2012 [acesso em: 20 set 2023] 16, 172-177. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000100023>
10. Daltro MR, Farias AA. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. Estud. pesqui. psicol. [Internet]. 2019 [acesso em: 30 set 2023] 19(1), 223-237. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43015>.
11. Minayo MDS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde (8. ed). São Paulo: Hucitec. 2004. p.269.
12. Resolução Nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde determina diretrizes éticas específicas para as ciências humanas e sociais (CHS) de 07 de abril de 2016. Diário Oficial da União. 07 abr 2016.
13. Arella JA, Junior AJR. O papel da gestão de pessoas no desenvolvimento de equipes de trabalho. Rev. Cient. Multidisciplinar N. do Conheci. [Internet]. 2021 [acesso em: 20 set 2023] 14 (06):153-169. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/administracao/papel-da-gestao>.