



<https://doi.org/10.56344/2675-4827.v4n2a2023.14>

## **Ensino centrado no residente: um relato de experiência do preceptor no contexto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde**

### **Resident-centered teaching: a report on the preceptor's experience in the context of the Multiprofessional Health Residency Program**

Maria Míriam da Cunha Melo Garcia<sup>1</sup>

**Resumo:** *Introdução:* O desenvolvimento de estratégias de ensino-aprendizagem significativas, no contexto do Programa de Residência Multiprofissional de Saúde (PRMS), contribuem para uma maior articulação do conhecimento teórico com a prática clínica, fortalecimento do raciocínio crítico- reflexivo e inovações que visam a melhoria do cuidado em saúde. A teoria do ensino centrado no aluno, de Carl Rogers, se harmoniza com este tipo de formação em saúde por apresentar conceitos e modos de executar estratégias de ensino-aprendizagem que protagonizam o residente e situam o preceptor como mediador desde processo. *Objetivos:* Apresentar, a partir do olhar da preceptoria, a vivência da aplicação de estratégias de ensino-aprendizagem guiadas pela teoria do ensino centrado no residente, no contexto do PRMS. *Metodologia:* Relato de experiência. *Resultados:* Houve uma construção de aspectos fundamentais para a aprendizagem significativa como: o aprofundamento da relação preceptor-residente, o protagonismo do residente da elaboração conjunta de um plano de aprendizagem e, tanto para preceptores como residentes, desenvolvimento da reflexividade e criticidade durante a articulação entre a teoria e o campo de prática. *Conclusão:* Desenvolver um percurso de ensino-aprendizagem, no âmbito do PRMS, pautado na teoria humanista proposta por Carl Rogers se caracterizou como uma trajetória inclusiva, participativa e significativa do processo de aprendizagem. Porém, neste contexto, ressalta-se a necessidade de uma consolidação de ações de parceria que promovam a capacitação de preceptores sobre a teoria do ensino centrado no residente. Dessa forma, uma aprendizagem significativa poderá se fortalecer apesar dos desafios do campo da prática.

**Palavras-chave:** Ensino centrado no residente; Preceptoria; Aprendizagem.

**Abstract:** *Introduction:* The development of significant teaching-learning strategies, in the context of the Multiprofessional Health Residency Program (PRMS), comments for a greater articulation of theoretical knowledge with clinical practice, strengthening critical-reflective reasoning and innovations aimed at improving health care. Carl Rogers' theory of student-centered teaching harmonizes with this type of health training by presenting concepts and

---

<sup>1</sup> Preceptora pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Mestranda em Nutrição e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Contato: miriamgarcia@ufc.br

ways of implementing teaching-learning strategies that focus on the resident and place the preceptor as a mediator in the process. *Objectives:* To present, from the perspective of preceptorship, an experience of applying teaching-learning strategies guided by the theory of resident-centered teaching, in the context of the Multiprofessional Health Residency Program (PRMS). *Methodology:* Experience report. *Results:* There was a construction of fundamental aspects for meaningful learning, such as: the deepening of the preceptor-resident relationship, the resident's leading role in the joint elaboration of a learning plan and, for both preceptors and residents, the development of reflexivity and criticality during the articulation between theory and the field of practice. *Conclusion:* Developing a teaching-learning path, in the context of the Multiprofessional Health Residency Program (PRMS), based on the humanistic theory proposed by Carl Rogers, was characterized as an inclusive, participatory and meaningful trajectory of the learning process. However, in this context, the need to consolidate partnership actions that promote the training of preceptors on the theory of resident-centered teaching is highlighted. In this way, learning can significantly strengthen despite the challenges in the field of practice.

**Keywords:** Resident-centered teaching; Preceptorship; Learning.

*Recebimento:* 02/11/2023

*Aprovação:* 04/12/2023

## INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de processos de aprendizagem significativos, no contexto do Programa de Residência Multiprofissional de Saúde (PRMS), são fundamentais tanto para o fortalecimento de conhecimentos, habilidades e atitudes do residente como para promover impactos positivos no cuidado em saúde. Para tanto, este processo formativo necessita da utilização de estratégias de ensino globais, práticas e construtivas considerando o preceptor, o residente e o ambiente da prática em saúde (DOS SANTOS *et al.*, 2019; MEDEIROS *et al.*, 2021; ABREU *et al.*, 2023).

Sob este âmbito, o ensino centrado no residente enfatiza o papel protagonista e ativo do residente no seu processo de formação em saúde. Analisando o que fora proposto por Carl Rogers, o ensino centrado no residente promove a autonomia, o autoconhecimento e o desenvolvimento profissional tornando o aprendizado significativo e transformador por estar embasado no conhecimento e vivências prévias dos residentes (PINHEIRO; BATISTA, 2018).

E sob este olhar, o papel do preceptor passa a ser de mediador e facilitador do processo de aprendizagem a fim de associar o conhecimento teórico com a prática profissional. Assim, a construção do sentido do aprendizado para cada residente se

consolida e promove apreensão de conhecimento, possibilidades de aprimoramento e transformações na prática do cuidado em saúde (ALMEIDA, 2018).

A partir disso, para que a execução de práticas que utilizem o método de ensino centrado no residente se desenvolva, Carl Rogers apresenta seus quatro componentes fundamentais: avaliando as necessidades (explorando lacunas e metas), entendendo o residente como pessoa inteira, elaborando um plano conjunto de aprendizagem e intensificando a relação preceptor-residente. Tais componentes ressaltam a importância de planejamento consciente de ações pedagógicas que contemplem o processo construtivo de aprendizagem significativa (STEWART *et al.*, 2017).

Portanto, o preceptor deve estar preparado e atento para mediar a construção do conhecimento tendo o residente como protagonista. Neste processo há pelo menos cinco elementos a serem considerados e desenvolvidos: as habilidades inatas do residente para aprender, a autenticidade do residente diante de seus objetivos e expectativas de aprendizado, as percepções dos residentes decorrentes da aplicação do conhecimento na prática clínica, a capacidade de aprendizagem ampliada a partir da construção do sentido do conhecimento e a corresponsabilização pela aprendizagem do residente quando fora de sua zona de conforto (ZIMRING, 2010).

Este processo dinâmico de formação em saúde também se utiliza de ferramentas didáticas que podem organizar essa construção. A utilização da taxonomia de Bloom, estratégias de comunicação empática, a construção de um plano conjunto de aprendizagem e utilização de feedback formativo contínuo tornam exequíveis a utilização do ensino centrado no residente nos mais diferenciados ambientes de aprendizagem clínica (DE OLIVEIRA; MARQUES; SCHRECK, 2017; JUNIOR *et al.*, 2021; DA SILVA *et al.*, 2023).

O impacto da utilização do ensino centrado no residente inclui aspectos de maior nível de aprendizado, maior articulação do conhecimento teórico com a prática clínica, fortalecimento do raciocínio crítico-reflexivo e maior nível de inovações que visam a melhoria do cuidado em saúde (BOSCOV, 2020).

De forma geral, as evidências científicas demonstram que a utilização do método de ensino centrado no residente favorece uma aprendizagem significativa e pode contribuir para melhorias, na prática em diferentes ambientes de saúde.

Adicionalmente, também denotam a relevância de capacitação de preceptores para aplicação do método no contexto das Residências Multiprofissionais de Saúde (RMS) (MAROJA; ALMEIDA JÚNIOR, NORONHA, 2019).

Neste contexto é desenvolvido o campo de prática da disciplina de Atendimento Nutricional Ambulatorial de Gestantes de Alto Risco. As residentes de nutrição destinam a esta disciplina uma carga horária de 140h distribuídas durante o segundo ano de residência.

Salienta-se que é essencial considerar que o atendimento em nutrição materna não se limita apenas ao processo de avaliação nutricional e à prescrição de dietas. Envolve também considerar aspectos emocionais, sociais e culturais que influenciam diretamente a saúde da gestante. Tais aspectos globais são considerados preliminares para o planejamento dietoterápico e aconselhamento nutricional de cada gestante.

Dessa forma, o ensino centrado no residente apresenta-se como um modelo de ensino-aprendizagem que visa, de forma estratégica, estimular os profissionais em formação a serem protagonistas de seus aprendizados nos mais diferentes campos (JUSTO, 1975; DE ANDRADE; FELIPE; DE MEDEIROS, 2020).

A partir disso, tornam-se mais aptos para compreenderem diferentes complexidades, a trabalhar em parceria com as pacientes e a adaptar seus conhecimentos de forma personalizada, a fim de atender às necessidades específicas de cada gestante durante a assistência nutricional.

Esta abordagem, portanto, não apenas fortalece as habilidades clínicas dos residentes, mas também promove a empatia, o respeito à diversidade cultural e a capacidade de adaptação a situações clínicas desafiadoras, centralizando o residente como promotor de seu próprio aprendizado. Ressalta ainda o papel do preceptor como mediador do processo de ensino-aprendizagem (ZIMRING, 2010; DA SILVA SOUSA, 2021).

Considerando o ensino centrado no residente, a partir da teoria de Carl Rogers, optou-se por desenvolver o presente relato seguindo a sequência de etapas propostas por ele de quatro componentes: avaliando as necessidades (explorando lacunas e metas), entendendo o residente como pessoa inteira, elaborando um plano conjunto de aprendizagem e intensificando a relação preceptor-residente (STEWART *et al.*, 2017).

Portanto, o presente estudo tem como objetivo apresentar, a partir do olhar da preceptoria, a experiência da aplicação de estratégias de ensino-aprendizagem guiadas pela teoria do ensino centrado no residente, no contexto do Programa de Residência Multiprofissional de Saúde (PRMS).

## **METODOLOGIA**

O presente relato de experiência sobre o exercício da preceptoria, no contexto do Programa de Residência Multiprofissional de Saúde (PRMS), está embasado na teoria do ensino centrado no residente de Carl Rogers (JUSTO, 1975).

As práticas se desenvolveram no âmbito da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) que compõe, juntamente com o Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), o Complexo Hospitalar (CH) da Universidade Federal do Ceará. (UFC). O CH desenvolve suas atividades sob a gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

A MEAC é uma das referências regionais em saúde materno infantil e possui atuação médico – hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à população. Inclui especialidades como obstetrícia, medicina fetal, neonatologia, ginecologia e mastologia. Possui ainda setor de emergência, Banco de Leite Humano (BLH) e, em anexo, Casa da Gestante, Bebê e Puérpera. Ao nível ambulatorial, possui os seguintes ambulatórios: Ambulatório de Infertilidade, Ambulatório de Adolescente, Ambulatório de Mastologia e Ambulatório Materno – Fetal.

O Programa de Residência Multiprofissional de Saúde (PRMS) com ênfase em Saúde da Mulher e Criança (SMC) se concentra na MEAC. Anualmente, recebe 12 residentes por ano, divididos nas categorias de enfermagem, farmácia, nutrição, fisioterapia, psicologia e serviço social. E no desenvolvimento da preceptoria em Nutrição há um conjunto de 11 preceptores e 1 tutor, os quais acompanham os residentes em UTI's adulto e neonatal, bem como nas unidades de internação e ambulatórios.

O ambulatório de nutrição de gestantes de alto risco encontra-se inserido como parte do ambulatório materno – fetal. E possui o perfil de atender gestantes

acompanhadas na MEAC por patologias como síndromes hipertensivas, distúrbios endócrinos, diabetes mellitus, retrovíroses, dentre outros.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O período de experienciar o planejamento e execução das atividades de preceptoria sob a visão de um processo formador centrado no residente compreendeu um período de seis meses. A diversidade de necessidades de atendimentos, a rotina dos residentes e a aplicação de um modelo de ensino-aprendizagem diferente propiciaram vivências algumas vezes desafiadoras, outras vezes muito satisfatórias ou surpreendentes. A fim de mapear esse percurso de exercitar um diferente modo de ensino-aprendizagem no contexto do Programa de Residência Multiprofissional de Saúde (PRMS), utilizo os quatro componentes propostos por Carl Rogers como tópicos para a apresentação dos resultados e discussões.

### *Etapa 1: Avaliando as necessidades (explorando lacunas e metas)*

O momento de ambientação foi o primeiro passo. Foi neste momento que os residentes começaram a se familiarizar com o espaço de atendimento, com a equipe multiprofissional, os fluxos de atendimento e possíveis encaminhamentos. Normalmente, são necessários alguns dias para a devida observação e ambientação dos residentes ao novo local de aprendizagem clínica.

A ambientação foi um processo observacional, mas também dialógico. Questionamentos, curiosidades, comparações com vivências prévias dos próprios residentes e 'surpresas' sobre como alguma abordagem acontece na prática são comuns durante esse momento. Esse momento é, na verdade, amplamente positivo para o estabelecimento dos processos de ensino-aprendizagem construtivos e ativos (ALBUQUERQUE, 2019; LIMA; DA SILVA, 2019).

Durante esse processo de ambientação, momentos particulares com cada residente foi realizado. A estratégia para avaliação das necessidades de aprendizado foi realizada a partir de uma conversa entre preceptora e residente. Iniciada com a autoapresentação da preceptora, de sua relação afetiva e profissional com esta

prática clínica e algumas experiências nesse processo. Em seguida, a preceptora pediu para que o residente falasse sobre si, sobre suas expectativas em relação a esta etapa, qual seu sentimento em relação a isso, possíveis fragilidades e habilidades neste processo e assuntos que despertem maior necessidade de aprendizado.

Esse aprofundamento da relação preceptor-residente exige uma postura autêntica tanto do preceptor quanto do aluno. Tal aprofundamento está em harmonia com um dos elementos propostos por Carl Rogers: a congruência. Noutras palavras, a congruência descreve a autenticidade em se apresentar sem meandros, com espontaneidade, sem simulações. A congruência é estar 'centrado em si para favorecer a habilidade se estabelecer uma relação confiável e construtiva que é fundamental para o processo de aprendizagem significativa (DA SILVA SOUSA, 2021).

A troca de experiências, conhecimento e vivências propiciou maior amplitude de olhares, pois a diversidade de origens, personalidades, anseios e expectativas foram bem variados. Algumas anotações foram realizadas para que posteriormente pudesse contribuir de forma satisfatória com os anseios, interesses e desenvolvimento profissional sob o contexto da aprendizagem significativa (MADRUGA,2020; DOS SANTOS GUIMARÃES; MACIEL,2021).

Algumas das expressões demonstrativas do que representou este primeiro momento: "gosto muito dessa parte de atendimento ambulatorial, mas nunca tive experiência em fazer!", "acho que não terei dificuldade porque gosto de me comunicar com as pessoas", "estou ansiosa para saber como conduzir a conduta nutricional nesse contexto!". Estas são frases que já sinalizaram para mim, como características de aprendizagem, desafios e anseios que poderiam ser retomados da próxima etapa.

### *Etapa 2: Entendendo o residente como pessoa inteira*

Percebemos esta etapa como transversal ao exercício da preceptoria. Se inicia com a exploração de lacunas e metas, mas deve ser contínua desde o planejamento pedagógico até a finalização das atividades.

Houve atendimentos compartilhados e autônomo ao longo do período. No início, houve a necessidade de retomada de conceitos e atitudes técnicas. Mas, também coexistiu a demonstração dos receios de não saber fazer pela inexperiência

ou por situações de vivências negativas anteriores, ou por ser um ambiente de saúde novo. E, para mim, estes foram momentos um tanto mais desafiadores em virtude de gerenciamento de tempo e o exercício da escuta ativa.

Como preceptora, vivenciar esse processo de forma consciente e ativa me despertou mais intensamente a reflexividade. Pois, a escuta dos receios me exigia também encontrar meios de aprendizagem e encorajamento em cenários diversos. Gerenciar o equilíbrio entre a escuta e envolvimento exagerado, em alguns casos, exigiu não me distanciar do contexto de processo formativo profissional em saúde.

Da Silva Sousa (2021), apresentando a visão de Carl Rogers, descreve a aceitação positiva incondicional que consiste em se sentir aceito na sua integralidade, com suas fraquezas e potencialidades. No contexto da aceitação positiva incondicional, o aluno sente-se seguro em vivenciar seu processo de aprendizagem significativa. Para o preceptor pode representar o estabelecimento de uma relação com o residente pautado pelo respeito incondicional ao outro.

E sob esse contexto, a escuta qualificada deve ser um processo contínuo. Acontece antes, durante e após cada ação realizada. O preceptor precisa aprender a mediar o modo como as ações são sentidas pelo residente. Diferentes personalidades, formações, origens, conhecimentos prévios, experiências e afinidades tornam cada residente único neste processo. Para que isso aconteça é necessário que haja aceitação e empatia por parte do preceptor. E algumas vezes isso também é aprendizagem.

### *Etapa 3: Elaborando um plano conjunto de aprendizagem*

Como uma forma de materializar o processo optou-se por utilizar a elaboração do plano conjunto de atividades. De forma construtiva, o percurso de aprendizagem de cada residente foi sendo montado colaborativamente. Num formulário individualizado se registrou necessidades de aprendizagem, potencialidades, fragilidades, metas de aprendizagem, papéis do residente e do preceptor, critérios e métodos de avaliação, tempo das metas de aprendizagem a serem alcançados e, período de avaliação do plano de aprendizagem.

Considero este momento como de grande compromisso e significado para preceptores e residentes. Ambos se envolvem com o processo de ensino-aprendizagem de forma 'oficial'. Além de estar em harmonia com alguns pilares da aprendizagem significativa freireana como o aluno desempenhando um papel ativo, crítico e autônomo (DE ANDRADE; FELIPE; DE MEDEIROS, 2020).

A experiência de construção do plano conjunto de aprendizagem evidenciou curiosidade e iniciativa durante a elaboração para incluírem aspectos ainda nem percebidos pelo preceptor anteriormente. De fato, se caracterizou como um aspecto inclusivo, participativo e coletivo do processo de aprendizagem.

#### *Etapa 4: Intensificando a relação preceptor-residente*

Consideramos esta etapa circular ao processo de aprendizagem centrada no residente. Caracterizou-se pelo momento de prática do plano de aprendizagem no âmbito coletivo. Entende-se como "âmbito coletivo" o conjunto de inter-relações entre preceptor- residente individualmente, entre os residentes em si, a relação do preceptor e o conjunto de residentes dentro do ambiente de práticas em saúde.

Tensões, desafios, reajustes, mudanças, conflitos surgiram em momentos variados e por causas diversas. Mediar tais situações exige capacitação dos preceptores para obterem estratégias e meios para isso de forma positiva (ZIMRING, 2010; DA SILVA SOUSA, 2021).

Sob esta visão, a utilização de feedbacks formativos auxiliam muito na mediação para uma aprendizagem significativa. Porém, o contexto e forma fazem a diferença. Dentro da abordagem centrada no residente, optou-se por realizar um feedback próximo das atividades, iniciando pela autoavaliação do residente e do papel do preceptor para que os aspectos a serem desenvolvidos sejam pontuados e absorvidos. Dessa forma, o feedback desempenha uma ferramenta de acompanhamento do percurso de aprendizagem (TUDELA, 2020; CRISTOFARI; IRALA, 2022).

Também verificou-se que a existência do plano de aprendizagem e suas reavaliações minimizaram os impactos de interferências no processo. Serviu de facilitador para a identificação precoce de dificuldades e tensões, além de auxiliar na

proposição de resoluções mais eficazes. Além disso, fortaleceu o desenvolvimento de uma boa relação entre preceptor e residentes, pois a organização, a clareza e as metas de aprendizagem eram de conhecimento mútuos.

## CONCLUSÃO

Desenvolver um método de ensino-aprendizagem centrado no residente no ambiente ambulatorial foi propício sob muitos aspectos. Destacam-se o ambiente mais acolhedor de atendimentos individualizados que favorecem a proximidade das relações e diálogos entre residente-preceptor, um avanço no processo de interdisciplinaridade com outras categorias do cuidado em saúde e ações mais visíveis de aprendizado e possíveis ajustes.

A fundamentação humanista proposta por Carl Rogers, apresentou-se como uma estratégia consciente e organizada de desenvolver uma ambiente aprendizagem colaborativo, tendo o residente como protagonista do processo de aprendizagem, promovendo o desenvolvimento da sua autonomia e do seu caráter profissional. Como resultado do processo consciente de aprendizagem, os atendimentos tornaram-se mais empáticos, eficazes e individualizados.

A reflexividade também foi perceptível como transversal ao método de ensino e aprendizagem. Exige-se reflexividade dos preceptores em planejar, manter uma escuta ativa, executar coletivamente e avaliar por meio de feedbacks formativos esse processo. O residente também passa a exercitar a reflexividade pelo elo de parceria com o preceptor na construção dos objetivos de aprendizagem e das avaliações destes. As ações executadas se tornam etapas conscientes de aprendizado. De forma geral, todos aprendem.

Por outro lado, o processo de ensino e aprendizagem tem seus desafios. As etapas de construção coletiva de objetivos de aprendizagem, fortalecimento da autonomia dos residentes, orientação considerando as individualidades de cada residente, supervisão e feedbacks demandam tempo. Encontrar um ponto de equilíbrio entre as demandas da assistência e da preceptoria podem ser bem desafiadores em alguns ambientes de saúde.

Cabe salientar alguns pontos percebidos a partir das etapas da vivência. Um dos mais elementares é a necessidade de formação de profissionais de saúde no âmbito da preceptoría. Nem sempre a didática é inata, nem a afinidade com processos educativos. Aspecto bem contraditório quando estamos formando outros profissionais. A capacitação sobre esses processos educativos, incluindo teoria e estratégias práticas, podem gerar tantas outras experiências positivas no contexto do Programa de Residência Multiprofissional de Saúde (PRMS).

Além disso, é importante no âmbito da gestão das residências contemplar e estabelecer parcerias no campo de prática para o enfrentamento conjunto de tensionamentos, desafios (de preceptores e residentes) e a qualidade da formação planejada. Todos temos muito a aprender sempre. Então que seja de forma ativa, colaborativa e consistente.

O ensino centrado no residente é uma mudança no paradigma de ensino. Tornar o processo de aprendizagem ativo demanda do preceptor aprender novos métodos e, muitas vezes, modificar seu modo de pensar e trabalhar. Sempre haverá ansiedade em experienciar algo novo, porém para alguns profissionais essa resistência pode ser muito maior, sendo sempre necessário uma dose de flexibilidade para se iniciar esse processo.

Ressalta-se, portanto, que o ensino centrado no residente, inspirado na abordagem de Carl Rogers, é uma abordagem valiosa, pois se trata de uma abordagem que fortalece a formação dos profissionais de saúde. Porém, sua consolidação no contexto do Programa de Residência Multiprofissional de Saúde (PRMS) depende de ações de parceria entre aspectos de gestão da residência e preceptores para tanto capacitar preceptores, no que se refere a esta abordagem, quanto para lidar com os desafios apresentados na prática.

**Conflito de Interesse:** A autora não têm conflitos de interesse a divulgar.

## REFERÊNCIAS

ABREU, L. P. G. C. et al. O uso do Mapa Conceitual no aprendizado em saúde pelas Residências Multiprofissionais: revisão sistemática. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 4, n. 18, p. 95-116, 2023. DOI: 10.51723/hrj.v4i18.771. Disponível em:

<https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/771>. Acesso em: 3 set. 2023.

ALBUQUERQUE, A. G. A importância da contextualização na prática pedagógica. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 11, p. 01-13, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v8i11.1472>. Acesso em: 3 set. 2023.

ALMEIDA, L. R. A psicologia de Carl Rogers na formação e atuação de orientadores educacionais. **Educ. Puc.**, Campinas, v. 23, n. 2, p. 311-327, ago. 2018.

Disponível em:

[http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S15199932018000200311&lng=pt&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15199932018000200311&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 2 set. 2023.

BOSCOV, C. O impacto do ensino centrado no aluno no processo de aprendizado. **RAGC**, v. 8, n. 36, p.79-93, 2020.

Disponível em: <https://www.revistas.fucamp.edu.br/index.php/ragc/article/view/2155>. Acesso em 02 set. 2023.

DA SILVA LIMA, L. et al. Elaboração de Atividades Profissionais do Especialista (APES) para o Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 6, p. 19111-19127, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n6-027.

Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/60440>. Acesso em: 4 set. 2023.

DA SILVA SOUSA, I. Estreitando caminhos para a aprendizagem: Carl Rogers e a teoria da Aprendizagem Centrada no Aluno. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 11, p. 1904-1915, 2021. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/3714>. Acesso em: 4 set. 2023.

DE ANDRADE, A. C.; FELIPE, E.; DE MEDEIROS, S. A. Da pedagogia tradicional a uma aprendizagem significativa. **Episteme Transversalis**, v. 11, n. 2, p. 69-95, 2020.

Disponível em:

<http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/2146>. Acesso em: 04 set. 2023.

DE OLIVEIRA, C. M.; MARQUES, V. F.; SCHRECK, R. S. C. Aplicação de metodologia ativa no processo de ensino-aprendizagem: relato de experiência. **Revista Eletrônica Pesquiseduca**, v. 9, n. 19, p. 674-684, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unisantos.br/pesquiseduca/article/view/633>. Acesso em: 2 set. 2023.

DOS SANTOS GUIMARÃES, M.; MACIEL, C. M. L. A. A afetividade na relação professor-aluno: Alicerces para a aprendizagem significativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e21101018362-e21101018362, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18362.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18362>. Acesso em: 4 set. 2023.

DOS SANTOS, F. O. P. et al. Residência multiprofissional: um dispositivo para o fortalecimento das políticas de saúde no contexto hospitalar. **Gep News**, Maceió, v. 2, n. 2, p. 252-260, 2019.

Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/7908>. Acesso em: 3 set. 2023.

JUNIOR, C. A. F. S. et al. Desafios e paradigmas para o exercício da preceptoria frente ao feedback formativo em residências de Enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e397101419849-e397101419849, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.19849.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19849>. Acesso em: 16 set. 2023.

JUSTO, H. **Carl Rogers: teoria da personalidade, aprendizagem centrada no aluno**. Livraria S. Antônio, 1975.

LIMA, F. R.; DA SILVA, J. Planejamento de ensino e aprendizagem na Educação Superior: um ato dialógico de articulação entre a teoria e a prática docente. [TESTE] **Debates em Educação**, v. 11, n. 25, p. 36-55, 2019. Disponível em:

<https://www.seer.ufal.br/ojs2-somente-consulta/index.php/debateseducacao/article/view/6166>. Acesso em: 16 set. 2023.

MADRUGA, R. D. S. O vínculo afetivo entre professor e aluno: Um elemento facilitador para aprendizagem significativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 69716-69736, 2020.

MAROJA, M. C. S.; ALMEIDA JÚNIOR, José Jailson de; NORONHA, Claudianny Amorim. Os desafios da formação problematizadora para profissionais de saúde em um programa de residência multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e180616, 2019.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180616>.

MEDEIROS, R. S. et al. Aprendizagem significativa: júri simulado como proposta de abordagem de tratamentos em dependência química. **Prát. Cuid. Rev. Saude Colet**, v. 2, p. e13158, 2021.

PINHEIRO, M. N.; BATISTA, E. C. O aluno no centro da aprendizagem: uma discussão a partir de Carl Rogers. **Revista Psicologia & Saberes**, v. 7, n. 8, p. 70-85, 2018.

Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/psicologia/article/view/770>. Acesso em: 4 set. 2023.

STEWART, M.; et al. **Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

TUDELA, P. et al. Feedback formativo, una alternativa a considerar. **Medicina Clínica Práctica**, v. 3, n. 1-2, p. 100082, 2020.

Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2603924919301156>. Acesso em: 16 Set. 2023

ZIMRING, F. **Carl Rogers**. Tradução e organização: Marco Antonio Lorieri. Recife: Fundação Joaquim Nabuco; Massangana, 2010.