

HOSPITAIS DE ENSINO: UM MAPA DE EVIDÊNCIAS SOBRE AS COMPETÊNCIAS DE PRECEPTORES

TEACHING HOSPITALS: AN EVIDENCE MAP ON PRECEPTOR COMPETENCIES

**HOSPITALES DOCENTES: UN MAPA DE EVIDENCIA SOBRE LAS COMPETENCIAS
DE LOS PRECEPTORES**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n8-167>

Data de submissão: 20/07/2025

Data de publicação: 20/08/2025

Tereza Raquel Fernandes Tôrres Gonçalves

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gestão e Inovação em Saúde (PPgGIS)

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

E-mail: tereza.goncalves.064@ufrn.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5053-0550>

Thaise de Abreu Brasileiro Sarmento

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

Instituição: Centro Universitário FMABC

E-mail: thaiseabreu@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0390-805X>

José Adailton da Silva

Professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Gestão e Inovação em Saúde

(PPgGIS) e pesquisador do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS)

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

E-mail: adailton.silva@ufrn.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6037-7649>

Ricardo Burg Ceccim

Professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Gestão e Inovação em Saúde

(PPgGIS) e pesquisador do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS)

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

E-mail: burgceccim@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0379-7310>

RESUMO

O preceptor desempenha um papel fundamental na formação dos discentes da área da saúde, fazendo a articulação entre o conhecimento científico e a prática profissional. No entanto, apesar da relevância dessa função em diversos cenários de prática, especialmente nos hospitais de ensino, ainda persistem questionamentos e incertezas quanto às competências primordiais que esse profissional deve possuir para exercer a preceptoria de forma qualificada. Essa lacuna no campo do conhecimento justificou a realização do estudo, cujo objetivo principal foi mapear evidências que sintetizassem as competências necessárias para o exercício da preceptoria de qualidade nos cenários de prática dos hospitais de ensino. Trata-se de uma scoping review, conduzida conforme as diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI) e reportada segundo as orientações para o relatório de revisões de escopo, revisões sistemáticas e meta-análises. A pergunta de pesquisa foi elaborada com base na abordagem Preceptoria, Competências e

Hospitais de Ensino. Foram consultadas seis bases de dados, incluindo aqueles relativos às dissertações de mestrado e às teses de doutorado. Os resultados indicaram que o preceptor é reconhecido como agente formador essencial, devendo possuir competências técnico-científica, pedagógica, ética, de profissional experiente, na prestação de feedback e aderente à formação continuada. Os estudos recomendaram investimento na qualificação pedagógica dos preceptores e na criação de espaços de apoio e troca de experiências. Concluiu-se que a atuação do preceptor requer competências específicas e singulares à função e deve ser fortalecida por políticas institucionais de apoio à formação em docência na saúde.

Palavras-chave: Preceptoria. Competência Profissional. Hospital de Ensino.

ABSTRACT

The preceptor plays a key role in the training of health students, bridging scientific knowledge and professional practice. However, despite the relevance of this role in various practice settings, particularly in teaching hospitals, questions and uncertainties persist regarding the core competencies required for preceptorship to be effectively carried out. This gap in the knowledge field justified the present study, whose main objective was to map evidence synthesizing the competencies necessary for high-quality preceptorship in teaching hospital practice settings. This is a scoping review, conducted according to the guidelines of the Joanna Briggs Institute (JBI) and reported in accordance with the recommendations for scoping review, systematic review, and meta-analysis reporting. The research question was developed based on the approach of Preceptorship, Competencies, and Teaching Hospitals. Six databases were searched, including those containing master's dissertations and doctoral theses. The results indicated that the preceptor is recognized as a key educational agent and should possess technical-scientific, pedagogical, ethical, and experiential competencies, as well as the ability to provide feedback and engage in continuing education. The studies recommended investment in the pedagogical training of preceptors and the creation of support spaces for sharing experiences. It was concluded that the role of the preceptor requires specific and unique competencies and must be strengthened by institutional policies that support teaching training in health education.

Keywords: Preceptorship. Professional Competence. Teaching Hospital.

RESUMEN

Los preceptores desempeñan un papel fundamental en la formación de los estudiantes de salud, acortando la distancia entre el conocimiento científico y la práctica profesional. Sin embargo, a pesar de la relevancia de este rol en diversos entornos de práctica, especialmente en hospitales docentes, persisten interrogantes e incertidumbres sobre las competencias esenciales que estos profesionales deben poseer para ejercer la preceptoría eficazmente. Esta brecha de conocimiento justificó este estudio, cuyo objetivo principal fue mapear la evidencia que sintetiza las competencias requeridas para una preceptoría de calidad en entornos de práctica hospitalaria docente. Se trató de una revisión exploratoria, realizada según las directrices del Instituto Joanna Briggs (JBI) y reportada según las directrices para la presentación de revisiones exploratorias, revisiones sistemáticas y metaanálisis. La pregunta de investigación se formuló con base en el enfoque de Preceptoría, Competencias y Hospitales Docentes. Se consultaron seis bases de datos, incluyendo aquellas relacionadas con dissertaciones de maestría y tesis doctorales. Los resultados indicaron que los preceptores son reconocidos como agentes formadores esenciales, con habilidades técnico-científicas, pedagógicas y éticas, como profesionales experimentados, capaces de brindar retroalimentación y comprometidos con la formación continua. Los estudios recomendaron invertir en la formación pedagógica de los preceptores y crear espacios de apoyo e intercambio de experiencias. Se concluyó que el rol de los

preceptores requiere competencias específicas y únicas, y que estas deben ser fortalecidas mediante políticas institucionales que apoyen la formación del profesorado de salud.

Palabras clave: Preceptoría. Competencia Profesional. Hospital Docente.

1 INTRODUÇÃO

O papel da preceptoria em serviços sanitários é de grande relevância para a formação profissional de estudantes de graduação dessa área e residentes das modalidades Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde, fazendo a articulação entre o conhecimento formal e a experiência prática. A preceptoria é exercida por profissional mais experiente, com mais tempo de serviço nas funções assistenciais ou gerenciais que venham a constituir campo de práticas para os respectivos discentes. Na maioria das vezes, exige-se – do profissional que venha a exercer a preceptoria – a titulação de especialista na mesma área para a qual prestará sua ação de ensino em serviço. A função de preceptoria não se limita à supervisão e ao treinamento de habilidades técnico-profissionais, envolvendo práticas docentes de aquisição e uso do conhecimento científico e familiaridade com os saberes populares, incentivo ao pensamento crítico e propositivo, assim como o desenvolvimento de competências éticas e relacionais. Ao interligar domínios teóricos com experiências práticas e relacionais, o preceptor contribui para a construção do conhecimento e habilidades requeridos ao exercício profissional em um dado modelo assistencial tido como adequado, uma vez que seu exercício docente se faz em cenário de ensino em serviço. No entanto, apesar da relevância dessa função, em diversos cenários dessa formação, especialmente hospitais de ensino, ainda persistem questionamentos e incertezas quanto às competências primordiais que esse profissional deve possuir para o exercício qualificado da preceptoria.

Essa lacuna no campo da preparação de preceptores justifica a elaboração de um mapa de evidências sobre suas competências para construir um projeto de educação permanente em saúde para o exercício da preceptoria em hospitais de ensino. Se o exercício da preceptoria deve estar alicerçado no domínio de competências técnicas especializadas, deve, igualmente, estar sustentado em conhecimentos científicos e em práticas pedagógicas. Além disso, faz-se necessário o desenvolvimento de competências que possibilitem aos discentes a aquisição do pensamento crítico e propositivo, bem como o desenvolvimento de atitudes alinhadas com as demandas éticas e relacionais da atuação profissional em saúde.

O presente estudo foi estruturado como o objetivo de mapear evidências segundo a literatura especializada relacionada às competências necessárias para o exercício da preceptoria no cenário de práticas representado pelos hospitais de ensino. A metodologia adotada foi aquela da chamada “revisão de escopo”, uma vez que permitiria identificar e descrever a amplitude das evidências disponíveis, identificar os conceitos-chave que organizam a função, ajudar na clareza sobre sua definição e, finalmente, delimitar a análise de lacunas onde há falta de pesquisa ou onde o conhecimento é escasso. Os principais achados do estudo realizado nos permitiram a visibilização das competências iniciais

para o exercício da preceptoria, a discussão nos permitiu uma reflexão de densidade diante da realidade de hospitais de ensino, assim como delinear estudos de continuidade ou profundidade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A partir da Constituição Federal de 1988, o Brasil definiu a implementação de políticas públicas de saúde como um dever do Estado e o acesso às ações e serviços de saúde como um direito universal, igualitário e equânime (Brasil, 1988). Além de ofertar serviços, informação, sistemas de regulação, comunicação popular e ações de vigilância em saúde à população brasileira, o Sistema Único de Saúde (SUS) nos termos do art. 200, inciso III, tem o dever de “ordenar” a formação na área de saúde, que está também respaldado no inciso III, do art. 6º, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde (Brasil, 1990). A Lei Orgânica da Saúde determinou que “os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde constituem campo de prática para ensino e pesquisa, respeitando normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional”. Nesse sentido, depreende-se que o profissional, ao fazer parte do SUS, estará, em alguma medida, implicado com a formação de estudantes de graduação e nível técnico, além de residentes que usufruem dessas instâncias como cenário de aprendizagem, treinamento de habilidades e qualificação técnico-científica. Muitos profissionais, ao ingressarem no trabalho, não compreendem seus deveres como transversais ao ensino em serviço. As unidades que integram o SUS devem ser mais do que um campo de estágio, devem expressar com qualidade o dever do Sistema Único de Saúde como ordenador da formação do pessoal de saúde.

Dentre os serviços de saúde, os Hospitais de Ensino (HE) são instituições que desempenham um papel de extrema importância como locais destinados à realização de atividades educacionais práticas na área da saúde. Eles se destacam como unidades de referência em procedimentos de alta densidade tecnológica no tocante aos equipamentos e recursos de suporte em tecnologia hospitalar. Esses hospitais além da assistência, devem “garantir a qualidade da formação de novos profissionais e da educação permanente em saúde para aqueles já atuantes, priorizando as áreas estratégicas do SUS” (Brasil, 2015, Art. 4º, inciso II), podendo ser Hospitais Gerais e/ou Especializados que, além de prestarem assistência à saúde, são “campo de prática para atividades curriculares na área da saúde”, seja para os programas de residência médica ou para os programas em área profissional da saúde (Art. 5º, inciso I) e devem “garantir acompanhamento diário por docente ou preceptor para os estudantes de graduação e para os programas de residência” (Art. 8º, inciso V).

A Portaria Interministerial MS/MEC nº 285, de 24 de março de 2015, define essas instituições como “estabelecimentos de saúde que pertencem ou são conveniados a uma Instituição de Ensino

Superior (IES), pública ou privada, que sirvam de campo para a prática de atividades de ensino na área da saúde e que sejam certificados conforme o estabelecido nesta Portaria". A mesma também reforça a relevância da integração em rede dos HE aos demais serviços do SUS, devendo sua atuação ser voltada para as necessidades de saúde da população (Brasil, 2015, Art. 2º, inciso I).

A adequação da formação e qualificação dos profissionais às necessidades da população e do sistema sanitário impulsionou, no cenário brasileiro, a criação de estratégias e políticas públicas de educação permanente em saúde. Estas propõem que a formação dos trabalhadores ocorra com base na problematização do processo de trabalho, considerando as necessidades dos usuários, dos profissionais e a participação social. Essa abordagem está fundamentada no “quadrilátero da formação”: ensino, gestão, atenção e controle social; e tem como foco não apenas a qualificação técnica, mas a transformação das práticas sanitárias. Busca-se, assim, fortalecer o SUS por meio da integração entre formação, serviço e sociedade, promovendo maior participação social, mudanças organizacionais e melhoria da qualidade de vida e saúde (Ceccim & Feuerwerker, 2004).

O estabelecimento de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação na área da saúde no Brasil, trouxeram avanços para os modos de cuidar, ensinar e aprender em saúde, portadoras do objetivo de formar profissionais voltados para um cuidado integral e interdisciplinar (Ribeiro *et al.*, 2015). A partir do fortalecimento da integração ensino-serviço-gestão-comunidade e da vivência dos estudantes nos serviços de saúde é que se estabeleceu a figura do preceptor, que é um profissional que possui vínculo empregatício no serviço de saúde e, simultaneamente, desempenha um papel ativo na supervisão e orientação de estágios, com o propósito de facilitar a aquisição e a construção de conhecimentos (Demogalski *et al.*, 2021). No caso das residências, essa figura tem a atribuição de mediar e qualificar o processo formativo dos residentes nos serviços de saúde, estimulando o desenvolvimento de competências no contexto do trabalho (Wander *et al.*, 2024). Este profissional usa de responsabilidade pedagógica na contribuição para o desenvolvimento, por parte do estudante ou residente, de habilidades clínicas, procedimentais e gerenciais, uma vez que algumas abordagens não são discutidas durante as aulas teóricas da graduação ou residência (Demogalski *et al.*, 2021). Além do domínio em habilidades, a preceptoria contribui para o domínio conceitual e de evidências científicas, sociais, situacionais e culturais que contribuem ao desempenho qualificado do trabalho assistencial em saúde. No caso da atenção hospitalar, devemos incluir habilidades sociais, cuidadoras, comunicacionais com o indivíduo hospitalizado, sua família e parceiros íntimos, de interação em equipe e interprofissionais.

O preceptor desempenha não só o papel de profissional de saúde em diversos âmbitos da atenção, mas também exerce atividades de docência ao supervisionar os alunos em ambientes de

prática dentro de seus locais de trabalho. Segundo Netto (2018), o preceptor, atua como supervisor das atividades práticas dos discentes nos serviços públicos de saúde, contribuindo diretamente para a interligação entre teoria e prática, proporcionando experiências reais da prática profissional. O preceptor desempenha um papel de grande relevância na formação do residente em termos de conhecimento e práticas, orientando para a execução das atividades no ambiente de saúde e auxiliando na compreensão dos propósitos dessa prática, integrando os conhecimentos teóricos e práticos com o desenvolvimento de habilidades naquilo que concerne à humanização e à ética do cuidado (Paczek; Alexandre, 2019).

Diante disso, é relevante que o profissional de saúde, na função de preceptor, tenha consciência da sua responsabilidade em orientar os discentes para que desenvolvam habilidades práticas de forma adequada, além de contribuir para a formação crítica dos mesmos. Segundo Albuquerque (2007), os preceptores são profissionais do serviço que, aliado a um conhecimento pedagógico, acompanham o desenvolvimento das novas gerações de profissionais de saúde.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma *scoping review* de trabalhos científicos, que visa localizar as competências necessárias para o exercício da preceptoria em hospitais de ensino. A revisão de escopo é a organização de um estudo para explorar a literatura existente sobre um tema, mapeando evidências sobre aspectos consolidados, problemáticos, ainda em aberto ou mesmo lacunas. A *scoping review* facilita a identificação de conceitos essenciais, a síntese de evidências e a análise de lacunas existentes nas pesquisas da área (Pollock *et al.*, 2021).

Este estudo foi realizado com base nas recomendações metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI), que norteia tanto a elaboração e a execução deste perfil de pesquisa quanto a análise da literatura relevante (Peters *et al.*, 2020). Além disso, foram seguidas as diretrizes do *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Tricco *et al.*, 2018).

O protocolo desta revisão, que descreve de forma detalhada toda a metodologia utilizada, encontra-se registrado no Open Science Framework (OSF), com Identificador de Objeto Digital (DOI) de número 10.17605/OSF.IO/VAUWG, localizável no sistema Digital Object Identifier pelo link <<https://www.doi.org/10.17605/OSF.IO/VAUWG>>. Buscou-se protocolos e *scoping reviews* similares nas bases de dados Open Science Framework (OSF), Joanna Briggs Institute COnNECT+, mas não foram identificados projetos com temática e objetivos semelhantes. Considerando o objetivo do estudo, adotou-se a estratégia que considera aspectos da *população, conceito e contexto* do objeto a ser

pesquisado, sob o acrônimo PCC (Tricco *et al.*, 2018). Assim, colocou-se em P (população) aquilo que se refere à preceptoria; em C (conceito), aquilo que representa a competência para o exercício da preceptoria; e em C (contexto) os hospitais de ensino. A pergunta norteadora do estudo foi: Quais as competências necessárias para o exercício da preceptoria de qualidade nos cenários de hospitais de ensino?

Para esta investigação foram incluídas pesquisas originais, relatos de experiências, dissertações, teses e manuais publicados em espanhol, inglês e português que abordassem as competências necessárias para a realização da preceptoria de qualidade nos Hospitais de Ensino, disponíveis na íntegra e em meio eletrônico, a partir do ano de 2001, ano de lançamento das Diretrizes Curriculares Nacionais, determinadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Brasil, 1996). Os critérios de exclusão foram as publicações duplicadas, cartas ao editor, resumos expandidos, editoriais, relatos de experiência, anais, revisões de literatura, artigos indisponíveis, além dos estudos que não respondiam à pergunta da investigação. O recorte temporal a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da área da saúde justifica-se por ser o momento em que o conhecimento sobre integralidade da atenção, trabalho em equipe e conhecimento do sistema de saúde vigente no país passou a ser reconhecido dentre as competências específicas de cada categoria profissional.

As estratégias de busca foram realizadas em diversas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem (MEDLINE) via Pubmed; Web of Science; Biblioteca eletrônica científica on-line (SciELO). Quanto à literatura cinzenta, o Portal de Teses e Dissertações do Conselho de Aperfeiçoamento do Pessoal de Nível Superior (Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES) e a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Para cada item da abordagem PCC foi escolhido um grupo de descritores disponíveis nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH) (Quadro 1), considerando a aplicação dos operadores booleanos: AND/E; OR/OU e o cruzamento dos descritores adaptados considerando o idioma e as particularidades das bases:

Quadro 1. Descritores utilizados de acordo com a abordagem PCC

PCC	Descriptor	Sinônimos
P	Preceptorship	Clinical Mentoring; Mentoring clinical; Clinical supervision; Mentoring; Mentoring; Coaching; Preceptoria.
C	Professional Competence	Generalization of Expertise; Competence; Technical Expertise; Clinical Competence.
C	Hospitals, Teaching	Hospitals, university; University hospital; Teaching hospital; Hospitals; Hospital; Academic hospital; Academic medical centers; Hospital de ensino.

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os termos apresentados a partir da abordagem PCC foram ajustados para cada base de dados, considerando-se as variações e a combinação com os operadores booleanos AND e OR, para obtenção das estratégias finais, conforme o Quadro 2. A chave de busca foi revisada por bibliotecária com experiência em revisão de escopo.

Quadro 2. Estratégias de busca por base de dados

LILACS (BVS)
(mh:Preceptoria OR tw:Preceptorship OR tw:Preceptor* OR tw:"Mentoria Clínica" OR tw:"Supervisão Clínica" OR tw:"Clinical Mentoring" OR tw:"Mentoring, Clinical" OR tw:"Clinical Supervision*" OR mh:tutoria OR tw:tutoria OR tw:Mentoring OR tw:Coaching) AND (mh:"Hospitais Universitários" OR tw:"Hospitales Universitarios" OR tw:"Hospitals, University" OR tw:"Hospitais de Ensino" OR tw:"Hospitales de Enseñanza" OR tw:"Hospitals, Teaching" OR tw:"Hospital, Teaching" OR mh:Hospitais OR tw:"academic hospital*" OR tw:"Hospitais acadêmicos" OR tw:"Centro Hospitalar")
MEDLINE (PUBMED)
("preceptorship"[MeSH Terms] OR "preceptor*"[Title/Abstract] OR "Clinical Mentoring"[Title/Abstract] OR "mentoring clinical"[Title/Abstract] OR "clinical supervision*"[Title/Abstract] OR "Mentoring"[MeSH Terms] OR "Mentoring"[Title/Abstract] OR "Coaching"[Title/Abstract]) AND (((Professional Competence"[MeSH Terms] OR "Professional Competence"[Title/Abstract]) AND "Generalization of Expertise"[Title/Abstract]) OR "Competence"[Title/Abstract] OR "Technical Expertise"[Title/Abstract] OR "Clinical Competence"[MeSH Terms] OR "Clinical Competence"[Title/Abstract]) AND (((hospitals, university"[MeSH Terms] OR "university hospital*"[Title/Abstract] OR "hospitals, teaching"[MeSH Terms]) AND "teaching hospital*"[Title/Abstract]) OR "hospitals"[MeSH Terms] OR "hospital*"[Title/Abstract] OR "academic hospital*"[Title/Abstract] OR "academic medical centers"[Title/Abstract]))

Web of Science

TI=(Preceptorship OR Preceptor* OR "Clinical Mentoring" OR "Mentoring, Clinical" OR "Clinical Supervision*" OR "Supervision, Clinical" OR "Teaching Rounds" OR "Clinical Round*" OR Mentoring OR Coaching) AND TS=("Hospitals, University" OR "University Hospital*" OR "Hospitals, Teaching" OR "Teaching Hospital*" OR Hospital* OR "academic hospital*" OR "academic medical centers") AND TS=("Professional Competence" OR "Generalization of Expertise" OR "Expertise Generalizat*" OR Competenc* OR "Technical Expertise" OR "Professional Roles" OR "Role,Professional" OR "Clinical Competence")

SciELO

TS=(Preceptorship OR Preceptor* OR "Clinical Mentoring" OR "Mentoring, Clinical" OR "Clinical Supervision*" OR "Supervision, Clinical" OR "Teaching Rounds" OR "Clinical Round*" OR Mentoring OR Coaching) AND TS=("Hospitals, University" OR "University Hospital*" OR "Hospitals, Teaching" OR "Teaching Hospital*" OR Hospital* OR "academic hospital*" OR "academic medical centers")

Portal de Teses e Dissertações da CAPES (Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES))
preceptoria AND hospital de ensino

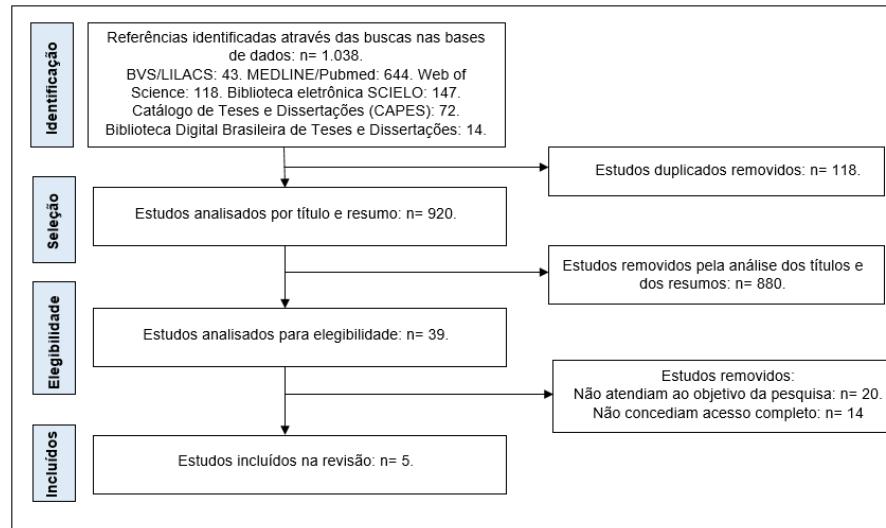
Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)
preceptoria AND hospital

Fonte: Elaboração própria, 2024.

As buscas nas bases de dados selecionadas foram realizadas nos dias oito e nove de julho 2024. O software Rayyan de gestão de projetos, em sua versão gratuita, foi utilizado como ferramenta auxiliar para à seleção da literatura encontrada em cada base de dados, e por meio deste software, os artigos duplicados foram removidos. Dessa forma, os títulos e resumos desses estudos foram analisados por dois pesquisadores independentes. As divergências entre os avaliadores foram discutidas para consenso e quando houve desacordo, um terceiro revisor foi consultado. Assim, foram selecionados os trabalhos que estavam relacionados à temática. Em seguida, essas produções foram analisadas utilizando como referência os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, a fim de desconsiderar os que não estavam associados à temática e ao objetivo do estudo, bem como os que não atendiam aos critérios de inclusão ou se inseriam em algum critério de exclusão. Aqueles trabalhos que eram possivelmente relevantes foram recuperados na íntegra e, posteriormente, analisados de forma criteriosa.

O processo de seleção dessas produções está demonstrado no fluxograma a seguir (Figura 1), seguindo as etapas recomendadas pelo PRISMA: identificação, seleção, avaliação de elegibilidade e inclusão (Tricco *et al.*, 2018).

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos artigos investigados



Fonte: Elaboração própria, 2025.

Os dados foram extraídos e incluídos quando alinhados com os objetivos e a questão de investigação. Esses dados foram extraídos por dois revisores independentes para reduzir as chances de erros e vieses, utilizando um formulário de extração de dados (Quadro 3), elaborado pelos autores, por meio de planilha no aplicativo Excel.

Quadro 3. Formulário para extração dos dados

Informações extraídas	Detalhes
Informações bibliográficas	
Autor(es)	Nome dos autores
Ano	Ano da publicação
Local	Local onde foi realizada a pesquisa
Título	Título original da publicação
Tipo de publicação	Tese, dissertação ou artigo
Idioma	Idioma da publicação
Instituição	Vínculo institucional do autor responsável pela publicação
Características do estudo	
Objetivo	Descrever o objetivo principal do estudo
Questão de pesquisa	Descrever a questão de pesquisa do estudo
Desenho do estudo	Tipo de metodologia utilizada
População do estudo	Quem foram os participantes e quantos
Nível de evidência	Segundo as recomendações do JBI
Principais resultados	Descrever o resultado principal do estudo
Recomendações	Descrever as principais recomendações do estudo
Limitações	Descrever as limitações da pesquisa
Competências necessárias para a preceptoria	Detalhar os aspectos encontrados nos estudos
Considerações finais	Descrever a principal conclusão do estudo

Fonte: Elaboração própria, 2024.

4 RESULTADOS

Inicialmente, foram identificados 1.038 estudos por meio da busca nas seis bases de dados. Após a exclusão de 118 trabalhos duplicados, restaram um total de 920 produções. Dentre essas 920,

após avaliação dos seus títulos e resumos, restaram 39 produções, as quais foram lidas na íntegra e realizada uma avaliação detalhada, levando a exclusão de 20 trabalhos por não respondiam à pergunta de investigação e 14 por não concederem acesso ao texto completo. Destarte, apenas cinco trabalhos resultaram elegíveis, segundo os critérios de inclusão determinados pela investigação.

Os estudos selecionados foram publicados nos anos de 2011, 2013, 2015, 2023 e 2024, um documento a cada ano, majoritariamente no Brasil (quatro dos cinco documentos) e no idioma português. A análise dessas informações reflete o quanto esse tema é particularmente relevante ao Brasil, visto que foi utilizado um considerável intervalo temporal para a seleção desses trabalhos.

Quanto às instituições nas quais os estudos foram conduzidos, encontrou-se o próprio sistema de saúde (Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal), o sistema universitário (universidade pública federal – Universidade Federal Fluminense, universidade pública estadual – Universidade do Estado do Ceará, e a universidade pública australiana no estado de Vitoria – Deakin University, cujo carro-chefe na saúde é formação de enfermeiros) e o sistema de pesquisa e desenvolvimento científico (Fundação Oswaldo Cruz). A Tabela 1 demonstra as instituições que realizaram estudos com a temática da presente investigação. Dentre os estudos, duas dissertações e três artigos.

Tabela 1- Instituições com estudos sobre competências necessárias para a preceptoria

Instituição	Tipo de Publicação
Deakin University	Artigo
Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)	Artigo
Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF)	Artigo
Universidade Estadual do Ceará (UECE)	Dissertação
Universidade Federal Fluminense (UFF)	Dissertação

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Quanto ao desenho dos estudos analisados, todos são de abordagem qualitativa, sendo dois de natureza descritiva, dois de natureza analítica e um de pesquisa etnográfica. No que diz respeito ao nível de evidência, três publicações estão inseridas no nível 3 e as demais estão no nível 2, segundo a classificação do JBI *levels evidence*. Destacam-se dois sobre residência médica, um trabalho sobre residência em enfermagem, um sobre residência multiprofissional em saúde, e um trabalho sobre preceptoria em estágio curricular de enfermagem. No quadro 4, apresenta-se a descrição dos estudos selecionados e os principais resultados encontrados no que se refere às competências necessárias ao exercício da preceptoria.

Quadro 4. Análise da produção científica selecionada, segundo título, autoria, ano de publicação e desenho de estudo, nível de evidência científica e principais resultados

Título	Autoria/Ano	Desenho do estudo	Nível de evidência	Principais resultados
Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica	Sérgio Henrique de Oliveira Botti, Sérgio Tavares de Almeida Rego, 2011	Estudo qualitativo descritivo	3	Percepção da interação que o conceito de preceptor estabelece com os conceitos de orientador, supervisor, tutor e mentor. Além de todos esses papéis, é ainda função do preceptor avaliar o residente nas questões morais e técnicas da prática profissional.
Saberes e práticas pedagógicas na preceptoria da residência de enfermagem	Letycia Sardinha Peixoto, 2013	Estudo qualitativo, pesquisa etnográfica	2	Incentivo à formação continuada e permanente, principalmente no que tange a especialização da qual o preceptor é um formador, é fator primordial. O êxito da formação desse profissional para o HE abarca interesse, entusiasmo, criatividade, disponibilidade e amor de todos os atores envolvidos, assim, o preceptor capacitado estará mais bem preparado para receber o residente e, consequentemente, para atuar em seu papel educativo.
Competências do preceptor da residência multiprofissional em saúde do âmbito hospitalar	Ângela Nirlene Monteiro Vieira, 2015	Estudo qualitativo descritivo	3	Foram identificadas duas categorias de competências: o ensino e o trabalho em equipe. Dentre estas, foram reveladas cinco competências e trinta e cinco indicações de conhecimentos, habilidades e atitudes, apontados pelos preceptores como necessários ao desenvolvimento de cada competência.
A preceptoria médica em medicina de família e comunidade: uma proposta dialógica com a andragogia	Paula Zeni Miessa Lawall; Adelyne Maria Mendes Pereira; Josué Miguel de Oliveira; Kellen Cristina da Silva Gasque, 2023	Estudo qualitativo analítico	2	Por seu caráter integrador, a Medicina de Família e Comunidade exige que o preceptor, como interlocutor de referência, realize, com singularidade, o planejamento, o acompanhamento e a avaliação da formação e aprendizagem do residente, sempre por meio de acolhimento e mediação.
Preceptor's experience in supervising undergraduate nursing students in mental health: a qualitative study	Jessy Benny; Joanne E. Porter; Bindu Joseph, 2024	Estudo qualitativo analítico	3	O estudo identificou uma série de problemas relatados pelos preceptores ao supervisionar os estudantes; no entanto, muitos benefícios também foram mencionados em relação à preceptoria. Abordou os desafios do preceptor na realização do feedback, bem como o reconhecimento da importância da preceptoria em enfermagem na saúde mental, contribuindo para criar um ambiente de aprendizagem de apoio, além de promover o desenvolvimento de profissionais de enfermagem qualificados e confiantes.

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Pode-se apreender dos estudos selecionados que o conceito de preceptor se apresenta como uma mescla de definições, dentre elas temos esse profissional como orientador, supervisor, tutor e mentor, trazendo para si um papel educativo e formativo. Segundo Peixoto (2013), o profissional que exerce a preceptoria em um hospital de ensino assume uma função formativa, uma vez que, no

exercício de suas atividades, estará em contato com estudantes em processo de graduação ou especialização. Para Botti e Rego (2011), o preceptor desempenha diversas funções, atuando ora como guia, ora como estimulador do raciocínio crítico e da autonomia. Somado a isso, ele planeja e avalia o aprendizado, ao mesmo tempo em que aconselha e contribui para o crescimento profissional e pessoal do discente. Além disso, ele também se apresenta como formador moral e aquele que ensina ao mesmo tempo que realiza procedimentos pertinentes à sua prática profissional, ou seja, exerce o papel de educador em serviço.

A literatura ainda aponta a necessidade de formação continuada para esses profissionais, tanto no que diz respeito à teoria quanto à prática, especialmente na área em que atua como formador. Dessa forma, ao estar devidamente qualificado, estará mais apto a acolher os estudantes e a desempenhar com mais eficácia sua função educativa (Peixoto, 2013). Ademais, os estudos avaliados também apontaram a relevância da realização do feedback pelo preceptor ao residente. De acordo com Benny *et al.* (2024), é essencial que os preceptores ofereçam feedback aos discentes de maneira consistente e eficaz, esse processo contínuo não apenas contribui para a melhoria imediata, ele cria bases sólidas para o aperfeiçoamento em futuras experiências clínicas. Os desafios decorrentes de uma preceptoria de qualidade reforçam a importância de um feedback estruturado e constante, destacando a necessidade de os preceptores fornecerem orientação e incentivo no momento adequado.

Os estudos apresentam como central o papel do preceptor na formação em saúde, seja na residência médica ou na residência em área profissional da saúde seja nos internatos ou estágios curriculares de graduação. Eles reconhecem o preceptor como agente formador essencial no processo de ensino-aprendizagem em contextos práticos. Visam também compreender, sistematizar ou propor melhorias para a atuação do preceptor, contribuindo para práticas mais eficazes, humanas e alinhadas com as diretrizes da educação em saúde. No que diz respeito à questão de pesquisa desses trabalhos, todos têm como finalidade principal compreender a atuação pedagógica do preceptor nos diferentes contextos da formação em saúde, valorizando suas experiências, competências e contribuições no processo de ensino e de aprendizagem. Dentre as pesquisas avaliadas, exceto uma, dentre as cinco examinadas, tiveram como população de estudo os *profissionais de saúde que atuam como preceptores*. A exceção foi um trabalho que avaliou *programas de preceptoria* (Quadro 5).

Quadro 5. Análise da produção científica selecionada, segundo por objetivo principal, questão de pesquisa e população do estudo

Objetivo	Questão da pesquisa	População do estudo
Analisar o papel do preceptor na residência médica, partindo das percepções dos preceptores dos programas de residência em especialidades clínicas de um hospital de ensino.	Qual o papel do preceptor na residência médica?	Médicos preceptores.
Investigar os saberes e a prática pedagógica dos preceptores e sua influência no processo de ensino-aprendizagem do Residente de Enfermagem.	Como os saberes e a prática pedagógica dos preceptores interferem no processo de ensino-aprendizagem do Residente de Enfermagem?	Enfermeiros preceptores em um hospital de ensino.
Sistematizar as competências apontadas pelo preceptor da residência multiprofissional em saúde do âmbito hospitalar.	Que competências são necessárias para o exercício da preceptoria nos hospitais que integram a residência multiprofissional da Escola de Saúde Pública do estado do Ceará (ESP/CE) e que conhecimentos, habilidades e atitudes devem ser mobilizados para seu desenvolvimento? Qual o perfil dos preceptores que atuam na Residência Multiprofissional em Saúde dos hospitais que integram esta residência no Estado do Ceará?	Preceptores de “núcleo-referência”* das instituições executoras da residência multiprofissional no âmbito hospitalar.
Formular macrodiretrizes que estimulem mudanças nos processos de ensino e aprendizagem para a qualificação da prática de preceptoria em diálogo com a andragogia na área de Medicina de Família e Comunidade.	Quais as macrodiretrizes para a formação para preceptoria baseada nos princípios da andragogia?	Três programas de preceptoria médica vigentes no Brasil (Associação Brasileira de Educação Médica, Hospital Alemão Oswaldo Cruz e Hospital Sírio-Libanês).
Explorar a experiência do preceptor na supervisão de estudantes de graduação em enfermagem após estágios clínicos em saúde mental.	Quais as experiências e fatores que influenciaram o papel do enfermeiro como preceptor em saúde mental?	Enfermeiros que trabalham em uma unidade de saúde mental para pacientes internados em um grande hospital regional.

Fonte: Elaboração própria, 2025.

* O preceptor de núcleo-referência atua exclusivamente no componente hospitalar da residência e é indicado quando há três ou mais preceptores da mesma categoria profissional. Designado pela coordenação da residência ou pelo corpo assistencial, além das atribuições comuns aos preceptores, possui funções específicas como: representar os preceptores e servir de elo com a coordenação e os residentes; coordenar academicamente a preceptoria da sua área; e organizar as atividades teórico-práticas do seu núcleo.

Esses estudos trouxeram como principais recomendações a relevância do investimento na qualificação pedagógica do preceptor, indo além do conhecimento técnico, além de sugerir a criação de espaços de formação continuada e troca de experiências, para fortalecer a prática e atenuar a demanda individual excessiva. Apenas dois, dentre os cinco trabalhos, apresentaram as suas limitações, ambos relacionando-as ao número e perfil dos participantes, à interferência de fatores externos e aos desafios relacionados com a coleta de dados, o que impactou na abrangência e no detalhamento das análises (Quadro 6).

Quadro 6. Análise da produção científica selecionada, segundo recomendações, limitações e competências necessárias

Recomendações	Limitações	Competências Necessárias
Reconhecimento do papel multifacetado do preceptor, foco na formação ética e moral, integração entre prática clínica e ensino, observação e feedback, discussão de casos clínicos, avaliação do residente e proporcionar condições reais de aprendizado.	-	Pedagógica, técnico-científica na clínica, oferta de feedback, formação moral.
O preceptor necessita encontrar-se com outros preceptores, fazer parte do processo de planejamento das estratégias pedagógicas a serem traçadas para a residência, sendo necessários grupos de discussão, de debate, de conversa e de interação.	Tempo de construção dos dados, o número de cenários abordados e de preceptores estudados, além do perfil de residência ser diferenciado em cada hospital de ensino.	Compromisso, técnico-científica, experiência profissional.
O trabalho apresenta um referencial básico de competências para o exercício da preceptoria no âmbito hospitalar, apontadas pelos “preceptores de núcleo-referência”, que poderá ser validado em investigação posterior, com a população de preceptores que atua na residência multiprofissional em saúde.	-	Pedagógica, oferta de feedback, formação ética, trabalho em equipe.
Há necessidade de promover políticas públicas e iniciativas já existentes para regular a formação de preceptores. O desenvolvimento da investigação nessa área é estratégico para o desenvolvimento de propostas curriculares adequadas à qualificação desse formador.	-	Pedagógica, técnico científica.
Dada a escassez de pesquisas anteriores no campo da saúde mental, evidencia-se que há necessidade de mais investigação. O estudo, marcado pela participação limitada de indivíduos com treinamento formal em preceptoria, destaca a necessidade de pesquisas adicionais voltadas para explorar as vantagens e a diversidade de opções de treinamento de preceptoria acessíveis a profissionais de saúde mental.	O número limitado de estudos existentes específicos sobre saúde mental, o processo de recrutamento foi impactado pela pandemia de covid-19 e outros desastres naturais na área regional, afetando a disponibilidade dos participantes, e todas as entrevistas terem sido conduzidas virtualmente devido às restrições da covid-19, potencialmente perdendo algumas dicas não verbais durante o processo de entrevista.	Formação continuada em preceptoria; realização de feedback aos discentes.

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Os trabalhos analisados evidenciaram algumas competências atribuídas ao profissional preceptor, sobressaindo-se a técnico-científica, presente em todos eles, como base primordial para a

atuação qualificada na assistência e no ensino. A competência pedagógica também se destaca, fortalecendo o papel do preceptor como educador capaz de mediar o processo de aprendizagem. Além disso, o feedback se apresenta como elemento fundamental na formação dos discentes, sendo reconhecido por sua contribuição ao desenvolvimento do pensamento crítico. Outras competências relevantes que apareceram nos estudos foram a formação continuada, a experiência profissional, a ética e o trabalho em equipe, apontando para um perfil de preceptor comprometido com uma prática educativa crítica, ética e colaborativa.

5 DISCUSSÃO

Esta revisão de escopo demonstrou que, no decorrer dos anos de 2011 a 2024, houve pouco interesse por parte dos pesquisadores em estudar as competências necessárias para o exercício da preceptoria, evidenciando-se que as pesquisas nessa área ainda são muito limitadas e insuficientes. A produção científica referente ao tema desta revisão, revela-se esparsa e desarticulada, demonstrando prováveis lacunas no seguimento das pesquisas e sugere a limitada institucionalização desse tema como prioridade do campo educacional na saúde.

A partir da leitura e avaliação dos estudos selecionados, observou-se que o preceptor é constantemente percebido como uma figura com diversas atribuições no contexto da formação, exercendo papéis que vão além da supervisão técnica. Peixoto (2013) e Botti & Rego (2011) concluem que este profissional desempenha um papel essencial na formação dos estudantes, atuando como educador, orientador, tutor e mentor, além de ser uma referência nas competências profissionais técnicas e nas relações interpessoais. Contribui também para a formação ética, promovendo a reflexão sobre valores e atitudes no cuidado em saúde, bem como utiliza seu ambiente e rotina de trabalho como espaço pedagógico, favorecendo a construção de conhecimentos e o desenvolvimento de competências. Do mesmo modo, deve avaliar o estudante de forma integral, sendo responsável por oferecer feedbacks, considerando aspectos técnicos e morais, e contribuindo para a formação de profissionais qualificados.

Conforme Botti & Rego (2011), existe uma diversidade de atribuições do preceptor, definindo-o como referência formativa, bem como do desenvolvimento da autonomia do discente. Assim sendo, assume as atribuições de planejamento e acompanhamento das atividades, a realização de feedbacks, a promoção de habilidades técnicas, a tomada de decisões e a construção da identidade profissional, bem como a formação ética dos novos profissionais. Essas atribuições assemelham-se aos conceitos de tutoria e mentoria, uma vez que, a atuação do preceptor vai desde a formação técnica às questões morais da prática profissional, além do processo de avaliação dos neófitos.

Diante disso, existe uma grande responsabilidade em obter e desenvolver habilidades específicas, visto que a atuação do preceptor deve estar embasada em conhecimentos científicos, habilidades e atitudes necessárias para o exercício de qualidade da preceptoria (Vieira, 2015). O preceptor, enquanto profissional atuante no serviço, vivencia a rotina da assistência e do cuidado, fundamentando suas práticas nos princípios do SUS e nas diretrizes das políticas públicas de saúde. Além disso, exerce a função de formador ao receber os discentes no campo de prática, conciliando responsabilidades assistenciais e formativas. (Ceccim *et al*, 2018).

Destarte, essa diversidade de funções também apresenta suas dificuldades e seus desafios, principalmente quando não há formação adequada para o exercício da preceptoria, ou quando não há o reconhecimento e incentivo institucional para o exercício dessa função. Portanto, em consonância com Lawall *et al.* (2023), torna-se imprescindível que sejam implementadas políticas de formação pedagógica voltadas para a preceptoria, garantindo que o preceptor disponha de apoio técnico e pedagógico para exercer plenamente seu papel na formação de novos profissionais, principalmente, no âmbito dos hospitais de ensino. Além disso, Benny *et al.* (2024), destacam o sentimento de preocupação entre os preceptores em relação ao tempo demandado para o exercício da preceptoria e aos desafios inerentes ao equilíbrio entre a supervisão dos discentes e a prioridade do atendimento ao paciente.

Os estudos selecionados também evidenciaram as competências necessárias ao exercício da preceptoria, dentre as quais podemos elencar a técnico-científica, a pedagógica, de prestar feedback, ética, de profissional experiente e de implicar-se em formação continuada. Cada uma dessas competências demonstra o papel fundamental do preceptor, apontando um perfil profissional com diversas atribuições e que integra os conhecimentos técnicos e científicos, habilidades didáticas e educacionais, princípios éticos, experiência acumulada e dedicação ao seu próprio desenvolvimento, elementos indispensáveis à construção de um processo de formação de qualidade.

A competência técnico-científica citada recorrentemente nos estudos, está relacionada ao domínio de conhecimentos específicos necessários à prática profissional, sendo apontada como primordial para a atuação do preceptor. Essa competência garante que este profissional atue como referência naquilo que se refere à teoria e à prática para os discentes. Diante disso, Peixoto (2013) sugere que a formação continuada esteja orientada também para o aprimoramento técnico-científico de preceptores, contribuindo com sua qualificação profissional. Corroborando com essa afirmação, Vieira (2015) afirma que o exercício da preceptoria deve estar fundamentado em conhecimentos científicos, e Botti & Rego (2011), asseveram que o preceptor atue como um modelo de capacidades técnicas.

No que concerne à competência pedagógica, os estudos demonstraram que a mesma está relacionada à capacidade de ensinar, planejar, acompanhar e avaliar os processos de aprendizagem. De acordo com Vieira (2015), o saber pedagógico pode ser compreendido como a maneira pela qual o preceptor expressa suas concepções norteadoras da prática educativa e utiliza recursos didáticos, bem como a forma com a qual o mesmo desenvolve estratégias pedagógicas, visando ao alcance dos objetivos relacionados ao ensino e à formação discente. Segundo Minetto (2008), para ensinar, não basta ter apenas bom domínio teórico e conceitual, é indispensável levar em consideração a forma como se vai ensinar, implicando a necessidade de desenvolvimento de competências pedagógicas.

Outra competência referenciada nas pesquisas foi aquela necessária para a realização do feedback, que aparece como componente essencial na relação do preceptor com o discente, sendo descrito como uma prática colaborativa e formativa, e que proporciona o desenvolvimento crítico dos estudantes (Benny *et al.*, 2024). Conforme Botti e Rego (2011), é papel do preceptor observar os discentes nas suas atividades práticas e, a partir disto, realizar um feedback adequado ao neófito, além de levar em consideração a análise de possíveis equívocos nas condutas profissionais voltadas ao cuidado dos pacientes (Botti & Rego, 2011). Esse tipo de orientação, fornecida de maneira oportuna pelos preceptores, é essencial para o crescimento acadêmico e profissional contínuo dos discentes, tornando-se ainda mais evidente a importância de um feedback consistente e tempestivo (Benny *et al.*, 2024).

Também foi apontada a formação ética, como responsabilidade do preceptor no processo formativo dos discentes. Essa formação está relacionada aos valores e posturas que norteiam a prática do preceptor, ou seja, seus princípios, englobando o respeito, compromisso e trabalho em equipe. Esses aspectos vão além da formação profissional e são fundamentais para a formação humana dos estudantes. De acordo com Patey (2008), a socialização profissional envolve um processo de aprendizagem que compreende não apenas a habilidade técnica e conhecimentos específicos, mas também a integração de valores, postura e comportamentos alinhados ao exercício profissional (Patey, 2008). Torna-se, então, de grande relevância para o preceptor que atua na assistência direta aos pacientes e, ao mesmo tempo, na formação dos discentes, que realize – de forma contínua – a discussão dos aspectos morais desse cuidado, pautado no arcabouço bioético do trabalho em saúde. A conduta ética do preceptor fica evidenciada na postura adotada por este profissional ao preservar a integridade do outro, evitando constrangimentos, além do respeito pelo discente na hora de enfatizar as limitações identificadas, bem como a preocupação com sua postura profissional (Vieira, 2015).

Evidenciou-se também a experiência profissional como uma competência de grande importância para a prática do preceptor. Segundo Peixoto (2013), os saberes do preceptor são

compostos por dimensões que envolvem sua formação, trajetória pessoal, experiências profissionais e pedagógicas. Esses elementos contribuem de forma determinante na maneira como o preceptor entende sua prática e constrói conhecimento, determinando os seus saberes docentes, decorrentes da socialização de sua vivência individual. Para a pesquisadora, a experiência profissional é destacada como primordial, sendo significativamente valorizada no processo de aprendizagem dos estudantes. O arcabouço teórico, construído a partir da experiência prática, vai além de apenas o domínio técnico e favorece uma compreensão mais reflexiva da prática. Além disso, evidencia-se que o tempo de atuação transfere ao profissional um maior domínio, melhor desempenho e destacada segurança, características menos pronunciadas em profissionais em início de carreira ou inserção no cenário onde transcorre a residência, ainda que possuam vasta formação teórica.

Por fim, os estudos referenciaram como competência necessária ao exercício da preceptoria a frequência à formação continuada, que perpassa e interliga as demais competências, promovendo melhoria constante da prática da preceptoria. Hutchins *et al.* (2020) colocaram que a oferta de atividades de formação continuada foi destacada como o principal fator motivador relacionado ao exercício da preceptoria. Assim, faz-se de grande relevância ofertar formação continuada para estimular a adesão e o compromisso do profissional, especialmente na sua área de atuação como preceptor. A formação qualificada do profissional está correlacionada ao compromisso, motivação, criatividade, dedicação e engajamento de todos os envolvidos no processo formativo. O preceptor em educação permanente será capaz de acolher os discentes com mais segurança e eficácia, consolidando sua atuação dentro do processo educativo e contribuindo para a efetividade da formação em serviço (Peixoto, 2013).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão de escopo, restaram destacados aspectos importantes acerca das competências necessárias para o exercício da preceptoria de qualidade na formação dos profissionais de saúde, evidenciando-se que houve uma produção científica ainda escassa e limitada sobre o tema. Essa percepção demonstra uma deficiência relevante na literatura e aponta a necessidade de uma maior valorização por parte dos pesquisadores para a institucionalização da preceptoria como um tema prioritário ao desenvolvimento do conhecimento e das práticas.

A avaliação dos estudos apontou que o preceptor desenvolve diversas atribuições, que vão além da supervisão técnica. Esse profissional é visto rotineiramente como tutor e mentor, servindo também de referência ética e profissional, assumindo assim uma função essencial no processo formativo dos discentes. O exercício da preceptoria de qualidade exige que o profissional detenha algumas

competências primordiais, dentre as quais apreendeu-se: domínio técnico-científico, habilidades pedagógicas, conduta ética, experiência prática, capacidade de fornecer feedback qualificado e compromisso com a sua formação continuada.

Verificou-se também a ausência ou insuficiência de formação pedagógica específica para a preceptoria, assim como de reconhecimento institucional, o que constituiria um dos principais desafios enfrentados pelos preceptores. Esse cenário demonstra a necessidade premente de implementação de políticas que promovam formação contínua e oferta de apoio técnico e pedagógico. Os estudos apontaram que a educação permanente em saúde se mostra como o principal incentivo à atuação na preceptoria, sendo primordial para o aperfeiçoamento profissional e para o fortalecimento da prática educativa.

Como toda produção científica, este estudo apresenta limitações principalmente naquilo que se refere ao pequeno número de pesquisas diretamente voltadas ao tema, o que pode restringir a profundidade da análise e acabar incidindo em uma meta-análise aquém da(s) realidade(s) quanto à diversidade de portes hospitalares, geografias de sua inserção, circunstâncias como densidade demográfica e cultura urbana das regiões em que se instauram os hospitais de ensino. Além disso, por ser uma revisão de escopo, a interpretação das informações obtidas requer cautela, uma vez que a escolha das bases de dados influencia seletivamente o achado dos artigos incluídos para análise. Apesar de a estratégia de busca ter seguido critérios rigorosos, não se pode descartar a exclusão de forma não intencional de estudos relevantes, o que pode interferir, em alguma medida, na profundidade e na completude das conclusões investigativas.

A exclusão de produções não indexadas ou que possuem seu acesso restrito, como dissertações, teses e documentos técnicos institucionais, bem como de livros, também podem ter limitado o alcance dos dados apreendidos. Diante dos achados, recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem o estudo das competências necessárias para o exercício de uma preceptoria de qualidade, verificando diferentes contextos e áreas da atuação em saúde, diferentes realidades regionais e perfis de preceptores, assim como diferentes perfis de residentes, por categoria profissional e área de intervenção especializada.

REFERÊNCIAS

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

BENNY, J. et al. Preceptor's experience in supervising undergraduate nursing students in mental health: a qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, v. 33, n. 5, 2024.

BOTTI, S. H. DE O.; REGO, S. T. DE A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 21, n. 1, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Planalto, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 20 jun. 2025.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 2.400, de 02 de outubro de 2007. Estabelece os requisitos para a certificação de unidades hospitalares como Hospital de Ensino. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/pri2400_02_10_2007.html. Acesso em: 8 abr. 2025.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015. Redefine o programa de certificação de Hospitais de Ensino. Brasília: Ministério da Educação, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0285_24_03_2015.html. Acesso em: 28 maio 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Planalto, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm. Acesso em: 8 abr. 2025.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

CECCIM, R. B. et al. Formação de formadores para residências em saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2018.

DEMOGALSKI, J. T. et al. Qualificação da residência multiprofissional em saúde: opiniões críticas de preceptores. *Revista Online de Pesquisa*, v. 13, 2021.

HUTCHINS, A.; FELLOWS, J.; WINHAM, D. Training interns in nutrition and dietetics: barriers and motivators to being a preceptor. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, v. 4, 2020.

LAWALL, P. Z. M. et al. A preceptoria médica em medicina de família e comunidade: uma proposta dialógica com a andragogia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 47, n. 1, 2023.

MINETTO, R. C. Residência em enfermagem do Hospital de Base do Distrito Federal: avaliação dos ex-residentes. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 19, n. 2, 2008.

NETTO, L. et al. Prática reflexiva e formação profissional: aproximações teóricas no campo da Saúde e da Enfermagem. *Escola Anna Nery*, v. 22, n. 1, 2018.

PACZEK, R. S.; ALEXANDRE, E. M. Preceptoria em enfermagem em um serviço público de saúde. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, v. 13, 2019.

PATEY, R. E. Identifying and assessing non-technical skills. *The Clinical Teacher*, v. 5, n. 1, 2008.

PEIXOTO, L. S. Saberes e prática pedagógica na preceptoria da residência de enfermagem. 2013. Dissertação (Mestrado em Ciências do Cuidado em Saúde) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.

PETERS, M. D. J. et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBi Evidence Synthesis*, v. 18, n. 10, 2020.

POLLOCK, D. et al. Undertaking a scoping review: A practical guide for nursing and midwifery students, clinicians, researchers, and academics. *Journal of Advanced Nursing*, v. 77, n. 4, 2021.

RIBEIRO, K. R. B. Residências em saúde: saberes do preceptor no processo de ensino-aprendizagem. 2015. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, v. 169, n. 7, 2018.

VIEIRA, A. N. M. Competência do preceptor da residência multiprofissional em saúde do âmbito hospitalar. 2015. Dissertação (Mestrado Profissional Ensino na Saúde) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2015.

WANDER, B. et al. Perfil dos preceptores de programas de residência em saúde em especialização: estudo transversal. *Saúde em Debate*, v. 48, n. 142, p. e9201, 2024.