O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano VII | Volume 23 | Nº 69 | Boa Vista | 2025

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.17216701

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE TUTORES E PRECEPTORES NA FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Marcia de Oliveira Prata[1]

Ana Maria Nunes El Achkar[2]

Sebastião Benício da Costa Neto[3]

Resumo

A participação de profissionais da saúde nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMSs) tem crescido de forma significativa em diversas regiões do Brasil nos últimos anos. Com o crescimento observado, percebe-se uma valorização crescente e uma redefinição dos papéis do preceptor e do tutor, que passam a ocupar posição central na formação em serviço. O presente estudo teve como objetivo identificar e discutir os elementos representacionais construídos e compartilhados por profissionais da Psicologia que atuam como tutores e/ou preceptores, no âmbito da formação oferecida e desenvolvida em PRMSs, no que se refere à formação e qualificação profissional. Trata-se de um estudo caracterizado como qualitativo em uma pesquisa exploratória e descritiva com dados transversais, pautado na Teoria das Representações Sociais (TRS). Participaram sete psicólogos que atuavam como tutores e preceptores na Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), há pelo menos dois anos, no PRMS de um hospital público localizado em Goiânia, no estado de Goiás. Os dados foram coletados em outubro de 2024 por meio de um grupo focal, com a finalidade de aprofundar as percepções e representações elaboradas pelos participantes, e um questionário do tipo típico que incluía a seguinte questão: "O que vem à sua mente quando você pensa na RMS? ". O tratamento dos dados foi realizado com o apoio do *software Requalify.ai* e interpretados seguindo a análise de conteúdo temático-categorial. A análise resultou em seis categorias: Sensações Contraditórias da Experiência; Aprendizado e Oportunidades do Processo Formativo; Desafios e Carga de Trabalho na Residência; Necessidade de formação específica; e, Importância do autocuidado e escuta qualificada. A partir desse panorama, observou-se que as representações sociais construídas pelos participantes refletiram uma experiência formativa na RMS marcada por desafios, responsabilidades, frustrações e desvalorização, mas também permeada por oportunidades de aprendizado, desenvolvimento profissional e fortalecimento das práticas colaborativas no trabalho em equipe. Concluiu-se que as atribuições dos preceptores e tutores carecem de uma definição precisa, o que evidencia a importância do reconhecimento dessas funções e da capacitação profissional especializada.

Palavras-chave: Formação de Psicológos; Preceptoria; Residência Multiprofissional; Representações Sociais; Tutoria.

Abstract

The participation of health professionals in Multidisciplinary Health Residency Programs (PRMSs) has grown significantly in several regions of Brazil in recent years. With this growth, there has been a growing appreciation and redefinition of the roles of preceptors and tutors, who now occupy a central position in in-service training. The present study aimed to identify and discuss the representational elements constructed and shared by psychology professionals who act as tutors and/or preceptors in the context of training offered and developed in PRMSs, with regard to professional training and qualification. This is a qualitative study, conducted within an exploratory and descriptive research design with cross-sectional data, grounded in the Theory of Social Representations. Seven psychologists who had been working as tutors and preceptors in the Multiprofessional Health Residency (RMS) for at least two years participated in the PRMS of a public hospital located in Goiânia, in the state of Goiás. The data was collected in October 2024 through a focus group, with the aim of deepening the perceptions and representations developed by the participants, and a typical questionnaire that included the following question: "What comes to mind when you think of RMS? " The data was processed using Requalify.ai software and interpreted using thematic-categorical content analysis. The analysis resulted in six categories: Contradictory Feelings about the Experience; Learning and Opportunities in the Training Process; Challenges and Workload in the Residency; Need for Specific Training; and Importance of Self-Care and Qualified Listening. From this overview, it was observed that the social representations constructed by the participants reflected a training experience in the RMS marked by challenges, responsibilities, frustrations, and devaluation, but also permeated by opportunities for learning, professional development, and strengthening collaborative practices in teamwork. It was concluded that the duties of preceptors and tutors lack a precise definition, which highlights the importance of recognizing these roles and providing specialized professional training.

Keywords: Multidisciplinary Residency; Preceptorship; Psychologist Training; Social Representations; Tutoring.

[1] Doutoranda em Psicologia pela Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO). E-mail: marciaoprata@gmail.com

[2] Professora da Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO). Doutora em Psicologia. E-mail: ana.achkar@nt.universo.edu.br

[3] Professor da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Doutor em Psicologia. E-mail: sebatiaobenicio@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) configura-se como um modelo de formação pós-graduada, *lato sensu*, que visa à qualificação de profissionais de saúde para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a formação do psicólogo adquire particular relevância, dada a crescente demanda por abordagens psicossociais e a complexidade dos desafios em saúde. A qualidade dessa formação é intrinsecamente ligada à atuação de tutores e preceptores, figuras centrais no processo de ensino-aprendizagem em serviço.

No contexto da RMS, os tutores e preceptores são vistos como facilitadores e mediadores do processo de aprendizagem, respeitando as especificidades das categorias profissionais, com papel fundamental na supervisão técnico-profissional e na articulação entre teoria e prática. Sendo assim, eles precisam ter qualificação pedagógica para apoiar o desenvolvimento crítico e reflexivo dos residentes, que vivenciam situações práticas que fortalecem a formação para atender às necessidades sociais e de saúde da população. Dessa forma, a formação busca não se limitar ao conhecimento técnico, mas integrar saberes diversos, ou seja, formas de conhecimento socialmente elaboradas e partilhadas que incluem princípios, percepções e procedimentos construídos coletivamente para superar obstáculos e garantir uma atenção integral à saúde.

Nessa direção, revelam-se as Representações Sociais (RS), conforme a teoria de Serge Moscovici, enquanto sistemas de valores, ideias e práticas que possuem uma dupla função: estabelecer uma ordem que permita aos indivíduos orientar-se em seu mundo social e material, e permitir a comunicação entre os membros de uma comunidade. No âmbito da RMS, compreender essas representações é fundamental para identificar como os papéis de tutores e preceptores são percebidos, internalizados e reproduzidos, influenciando diretamente a experiência formativa dos psicólogos residentes e, consequentemente, a qualidade da assistência prestada à população.

Dessa forma, as RS destacam a importância do papel dos tutores e preceptores como agentes essenciais da formação em saúde, promovendo um ensino que valoriza o diálogo, a experiência prática, e a ligação com o contexto social e territorial, elementos chave para a formação crítica e competente do psicólogo na RMS. Essas representações indicam desafios e necessidades de valorização das estratégias pedagógicas que impulsionem a aprendizagem significativa nesse contexto.

Nesse cenário, a aplicação da Teoria das Representações Sociais (TRS), desenvolvida por Moscovici, mostra-se pertinente para esse tipo de estudo, pois permite identificar as imagens, significados e atitudes que um determinado grupo constrói sobre um objeto. Isso possibilita compreender como se dá a construção dos discursos e a atribuição de sentidos dentro do grupo. Assim, conhecer as RS exige mais

do que apenas identificá-las ou apontar sua existência; é necessário descrevê-las e reconstruí-las em sua complexidade.

Nesse sentido, o problema dessa pesquisa se constrói em torno de uma questão central: como os psicólogos que atuam como tutores e preceptores representam as práticas formativas no programa de RMS? Em vista disso, e da carência de publicações nacionais e internacionais que se proponham a investigar, identificar e discutir os elementos representacionais construídos e compartilhados por profissionais da Psicologia que atuam como tutores e/ou preceptores, no âmbito da formação oferecida e desenvolvida em Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde (PRMSs), é que o estudo proposto, ao buscar preencher essa lacuna, se justifica pela relevância dessa investigação a respeito da tutoria e da preceptoria enquanto práticas fundamentais para a formação e a qualificação dos psicólogos nos PRMSs.

Para alcançar esse objetivo, e fomentar as discussões sobre o tema, esse estudo está estruturado a partir de uma introdução que aborda aspectos gerais dos construtos. Em seguida, apresenta-se o referencial teórico, que contempla tanto os aspectos contextuais quanto a fundamentação teórico-metodológica baseada na TRS. Na sequência, detalha-se o método, caracterizado como qualitativo, inserido em uma pesquisa de natureza exploratória e descritiva, com dados de corte transversal.

Na seção subsequente, são apresentados os instrumentos utilizados, acompanhados do detalhamento do processo de coleta de dados e da caracterização dos participantes. Posteriormente, são esclarecidos os procedimentos de análise dos dados, os quais foram realizados com o auxílio do *software Requalify.ai* e interpretados por meio da análise de conteúdo temático-categorial. Na sequência, são apresentados os resultados obtidos a partir dos dados coletados. A discussão, desenvolvida na seção posterior, aprofunda a interpretação dos dados em diálogo com a produção científica sobre o tema. Por fim, são apresentadas as considerações finais do estudo, juntamente com reflexões, limitações e sugestões para estudos futuros.

REFERENCIAL TEÓRICO

A participação de profissionais da saúde nos Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMSs) tem crescido de forma significativa em diversas regiões do Brasil nos últimos anos (BARRETO, 2024; FERREIRA; NORO, 2025). Esse avanço está relacionado, em grande parte, à expansão contínua e à consolidação progressiva desses programas. A partir dessa modalidade formativa, os profissionais identificam uma oportunidade de qualificação baseada em uma prática ética, crítica e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, os PRMSs seguem em permanente aprimoramento,

ampliando horizontes e abrindo caminho para novas possibilidades a serem exploradas (BARRETO, 2024).

A Residência Multiprofissional em Saúde, enquanto especialização *lato sensu,* exige dedicação exclusiva dos residentes*,* está em processo e em constante evolução, com múltiplas possibilidades ainda a serem exploradas (MAFFISSONI; SANES; MARTINI, 2023). À medida que os programas se consolidam e se expandem no território nacional, novas demandas e desafios emergem, exigindo o aprimoramento contínuo de suas estruturas pedagógicas, metodológicas e institucionais.

Com o crescimento observado, percebe-se uma valorização crescente e uma redefinição dos papéis do preceptor e do tutor, que passam a ocupar posição central na formação em serviço. Nesse contexto, torna-se necessário implementar ações de capacitação que viabilizem o pleno exercício das funções formativas, tanto pelos profissionais dos serviços, atuando como preceptores, quanto pelos docentes ou especialistas, na função de tutores, a fim de suprir lacunas existentes na formação (AHUMADA; ARAVENA-WINKLER; SACOMORI, 2025; LUCERO-GONZÁLEZ *et al*., 2024). O preceptor, em particular, tem como atribuição acompanhar mais diretamente os residentes nas atividades práticas, oferecendo suporte técnico-assistencial e orientação pedagógica em sua área de atuação.

O exercício das funções de tutoria e preceptoria deve considerar, entre outras competências, a habilidade de estimular o pensamento crítico, a autonomia e a reflexão ao longo do processo de aprendizagem, elementos essenciais para a formação dos residentes (ALSHAREEF; FLEMBAN, 2025; RIVARD *et al*. 2022). Conforme destacam Robinson *et al*. (2024) e Alshareef e Flemban (2025), ser preceptor ou tutor envolve o duplo desafio de cuidar do aprendizado e ensinar o cuidado, com base na concepção de que educar é um processo reconstrutivo, que se desenvolve de dentro para fora, tendo como objetivo a promoção da autonomia. Nesse sentido, a atuação desses profissionais vai além da simples transmissão de conhecimentos técnicos: exige sensibilidade pedagógica, capacidade de escuta ativa e postura reflexiva, de modo a criar um ambiente formativo que favoreça a construção compartilhada do saber (ALSHAREEF; FLEMBAN, 2025).

Os preceptores são vistos como educadores, mentores e supervisores que orientam os residentes em experiências práticas e reais. Eles são responsáveis por integrar o conhecimento acadêmico à prática clínica, modelar o comportamento profissional e apoiar o desenvolvimento de habilidades técnicas e interpessoais (ROBINSON *et al*., 2024). A preceptoria é descrita como uma ponte entre a formação acadêmica e as realidades do sistema de saúde, enfatizando a aprendizagem ativa e a corresponsabilidade com a rede de serviços. Já os tutores são frequentemente associados ao planejamento pedagógico, ao desenvolvimento curricular e à coordenação das atividades de aprendizagem (ALSHAREEF; FLEMBAN, 2025). Eles desempenham um papel fundamental na estruturação do processo educacional, apoiando o

pensamento crítico dos residentes e garantindo o alinhamento com as políticas de saúde pública e as necessidades locais (HERINEK, 2022).

Spets *et al*. (2024) e Alshareef e Flemban (2024) destacam que, embora os termos preceptoria e preceptor sejam amplamente utilizados na formação em saúde, ainda não há uma definição conceitual consolidada para esses conceitos. Essa lacuna evidencia uma falha tanto conceitual quanto operacional nos PRMSs. Além disso, os autores ressaltam que, apesar das divergências nas abordagens, existe consenso sobre a presença de uma dimensão pedagógica inerente à preceptoria. Efetivamente, na prática, cada programa define de forma independente o papel e as atribuições do preceptor, perpetuando essa lacuna formativa. Como resultado, muitos preceptores têm atuado modo intuitivo, com enfase na reprodução de rotinas e na execução de tarefas assistenciais e técnicas (ALSHAREEF; FLEMBAN, 2025). Essa abordagem limita o desenvolvimento do pensamento crítico, da postura investigativa e da reflexão dos residentes. Além disso, pesquisas indicam que muitos profissionais, além de despreparados, não se identificam com as responsabilidades inerentes ao papel de preceptor (ALHASSAN *et al*., 2022; FLOR *et al*., 2022).

Nessa direção, Alshareef e Flemban (2025) evidenciam que os preceptores acumulam um conjunto multifacetado de responsabilidades, que permeiam esferas técnicas, pedagógicas, éticas e morais. Essa multifuncionalidade confere à preceptoria um caráter intrinsecamente complexo, demandando competências transversais e elevado grau de comprometimento profissional. Todavia, em múltiplos contextos institucionais, a preceptoria ainda é relegada a um papel secundário ou complementar às atividades assistenciais, sofrendo com a insuficiência de reconhecimento institucional e apoio gerencial. Tal subvalorização pode impactar tanto a motivação e o bem-estar dos preceptores quanto a qualidade do processo formativo dos residentes. A carência de condições institucionais adequadas para a preceptoria, incluindo tempo protegido, capacitação específica e integração efetiva nos processos pedagógicos, ocasiona sobrecarga funcional e fragiliza o exercício do papel formativo, limitando o potencial emancipatório e transformador dos programas de residências multiprofissionais no contexto do trabalho em saúde (RODRIGUES; VITT, 2022).

A Constituição Federal de 1988 instituiu o SUS e lhe atribuiu a responsabilidade de estruturar e promover a capacitação dos profissionais da área da saúde. Para regulamentar essa atribuição, foi criada, em 2005, a RMS, por meio da Lei nº 11.129 (BRASIL, 2005). A mesma legislação também instituiu a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), responsável pela organização, supervisão e avaliação dos programas de residência multiprofissional, conforme as diretrizes dos Ministérios da Saúde e da Educação. Assim, a RMS consolida-se como uma estratégia central na qualificação dos profissionais de saúde no âmbito do SUS (SANTOS; SANTOS NETO, 2024).

Nessa perspectiva, Flor *et al*. (2022), em sua pesquisa de revisão sistemática, constataram que, apesar do tempo decorrido desde a institucionalização dos PRMSs, ainda é necessária uma atenção especial à qualificação dos profissionais envolvidos, especialmente dos preceptores, uma vez que fragilidades no desempenho dessa função têm sido frequentemente apontadas. Para os autores, torna-se também urgente a implementação de planos de carreira para os profissionais atuantes, com o intuito de fortalecer a qualidade da atenção à saúde e integrar, de maneira qualificada, as atividades de ensino em serviço ao cotidiano do trabalho. A valorização da função requer certificação pelo trabalho desenvolvido, incentivo à participação em eventos, apoio à participação em cogresso além de articulação e educação permanente para a docência.

Santos *et al*. (2021) realizaram uma pesquisa cujo objetivo foi o de analisar a dimensão prática das representações sociais de profissionais de saúde sobre doenças negligenciadas. Os resultados mostraram que a estrutura representacional foi formada por quatro dimensões (social, individual, socioindividual e imagética) que explicaram a interface entre o possível núcleo central com os termos descaso/falta-conhecimento e os elementos periféricos com os termos pobreza/falta-investimentos. A investigação concluiu que a estrutura representacional dos profissionais de saúde traduziu o conceito e a imagem das doenças negligenciadas possibilitando mudanças nas práticas individuais e coletivas eficazes no combate dessas enfermidades.

No presente estudo, foi utilizada a base teórica da representação social, que pode contribuir para a compreensão de como os psicólogos que atuam como tutores e/ou preceptores representam as práticas formativas nos programas de RMS. As representações sociais se originam das interações humanas resultantes dos encontros entre pessoas nos diferentes ambientes por onde transitam cotidianamente (LUDWIG; CABRAL, 2023; NOBRE *et al*., 2025; SHIMIZU; SOUSA; APOSTOLIDIS, 2025). O êxito dessa teoria surge do interesse em compreender os fenômenos coletivos, especialmente as normas e regras que moldam o pensamento social, resultando na movimentação das representações entre diversos conceitos e percepções. Uma representação é sempre algo que possui significado para alguém. Esse vínculo com o objeto está inerentemente entrelaçado no tecido social e deve ser examinado e compreendido dentro desse contexto, uma vez que as representações sempre carregam um aspecto social e abrangem os processos simbólicos das ações e comportamentos humanos (MARTIKAINEN; HAKOKÖNGÄS, 2023).

De acordo com a definição clássica apresentada por Jodelet (1989), as representações sociais são formas de conhecimento prático direcionadas à comunicação e à compreensão do ambiente social. São formas de conhecimento que se expressam como elementos cognitivos, como imagens, conceitos, categorias e teorias, mas que nunca se limitam apenas a esses componentes cognitivos (ROMAIOLI;

PESCE; CHIARA, 2025). Por serem elaboradas e compartilhadas socialmente, elas colaboram para a formação de uma realidade compartilhada, facilitando a comunicação. Na mesma perspectiva, Moscovici (2003) sustenta que o comportamento do indivíduo inserido em um grupo é significativamente influenciado pelas representações criadas pela sua coletividade.

Portanto, ressaltar a importância de pesquisas que investiguem as representações construídas por tutores e preceptores nos PRMSs é essencial para a compreensão das práticas formativas nesse contexto. Esses estudos vão além da análise das percepções sobre as funções exercidas, contemplando também os desafios enfrentados na formação de novos residentes. Nesse contexto, a TRS caracteriza-se como um instrumento analítico relevante para compreender os significados atribuídos às funções de preceptoria e tutoria. Essa abordagem permite evidenciar aspectos centrais, como as expectativas em torno do processo educativo, os entraves de ordem institucional e subjetiva, bem como as relações estabelecidas entre ensino, apoio e comunidade (SILVA *et al*., 2021).

Ancorado na TRS, a pesquisa proprõem compreender as práticas formativas a partir das percepções, sentidos e significados atribuídos por aqueles que vivenciam cotidianamente o processo de formação de psicólogos no contexto da RMS. Essa teoria tem se destacado nos estudos em saúde, sobretudo em contextos que exigem abordagens interdisciplinares. Ela vem se consolidando como um referencial potente ao promover a reflexão crítica sobre as práticas profissionais e fomentar a construção coletiva de seus objetos de interesse (SANTOS; SANTOS NETO, 2024).

Diante do esposto, emergiu a necessidade de realização deste estudo cujo objetivo foi identificar e discutir os elementos representacionais construídos e compartilhados por profissionais da Psicologia que atuam como tutores e/ou preceptores, no âmbito da formação oferecida e desenvolvida nos PRMS, no que se refere à formação e qualificação profissional.

METODOLOGIA

Este artigo trata-se de um estudo caracterizado como qualitativo quanto aos meios e como uma pesquisa exploratória e descritiva quanto aos fins (NOGUEIRA; BARROSO, 2025), com uso de dados transversais e amostra não-probabilística por conveniência.

Amostra

Participaram sete psicólogos que atuavam como tutores e preceptores na Residência Multiprofissional em Saúde no PRMS de um hospital público localizado em Goiânia, no estado de Goiás.

Dentre eles, havia quatro preceptores, um tutor e dois profissionais que desempenham ambas as funções. Do total de participantes, cinco eram mulheres e dois eram homens. A experiência profissional variava entre dois e catorze anos, enquanto o tempo de formação oscilava de sete a trinta e sete anos. Como critérios de inclusão, participaram psicólogos que atuavam como tutores e preceptores há pelo menos dois anos no PRMS. Já os critérios de exclusão, ppsicólogos que exerciam a função de tutores e preceptores e que estavam em período de férias ou licença durante a realização da pesquisa.

Instrumentos

Para a realização deste estudo, utilizou-se um questionário típico, elaborado pelos autores, com o objetivo de coletar informações para identificar o perfil profissional dos participantes, incluindo uma questão aberta. Além disso, foi empregado um roteiro norteador para conduzir o grupo focal, também desenvolvido pelos pesquisadores. Para a gravação das falas dos participantes, utilizou-se equipamento de áudio com microfones, registrando-as em formato MP3.

Procedimentos Éticos

O estudo respeitou as exigências nacionais e internacionais de ética em pesquisas com seres humanos preconizadas pela Resolução n.º 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Salgado de Oliveira – Universo, conforme parecer CAAE: 73447223.0.0000.5289, número 7.185.132. Todos os participantes assinaram o TCLE, reforçando que sua participação era totalmente voluntária, sendo garantidos o anonimato e o sigilo dos dados coletados, bem como a garantia de que as respostas disponibilizadas seriam utilizadas para fins científicos, ressaltando também que os participantes poderiam deixar o estudo a qualquer momento, sem quaisquer penalizações.

Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu em uma sala de aula de um hospital público em Goiânia/ Goiás. Para este estudo, optou-se pela realização de um grupo focal, composto por psicólogos atuando como preceptores e/ou tutores em um PRMS. Essa técnica qualitativa tem como objetivo explorar as percepções, opiniões e experiências dos participantes sobre um tema específico (MANZANO, 2022). A escolha dessa abordagem visou compreender a autopercepção, os sentimentos, as dificuldades e limitações enfrentadas por

preceptores e/ou tutores durante sua vivência na RMS. Esse método é visto como especialmente apropriado para pesquisas fundamentadas na TRS, pois demonstra eficácia em investigações que destacam o contexto grupal e os processos envolvidos na formação de representações sociais, dado que ambos se baseiam em práticas de comunicação (SANTOS; CAMPOS, 2022). Posteriormente, foi pedido aos participantes que preenchessem um questionário do tipo típico, que incluía a seguinte questão: "O que vem à sua mente quando você pensa na RMS? ", e, em seguida, deu-se início à realização do grupo focal. A dinâmica foi acompanhada pela observadora e conduzida pela mediadora, seguindo um roteiro norteador. O encontro durou uma hora e meia, registrado em áudio no formato MP3 e complementado por anotaçãoes feitas pela observadora.

Análise dos Dados

Após a coleta dos dados, as gravações de cada participante foram transcritas, e as narrativas coletivas foram sintetizadas e estruturadas em segmentos, os quais foram posteriormente integrados em uma síntese geral. Após a transcrição, os dados foram analisados com o auxílio do *software Requalify.ai,* voltado à análise de dados qualitativos, que utiliza métodos estatísticos e recursos de inteligência artificial via *Large Language Models* (LLMs) com arquitetura *Generative Pre-trained Transformer* (GPT) para apoiar o processo analítico de conteúdo não estruturado (sons, imagens, vídeos e textos) (MARTINS; SOUZA; FREITAS, 2024). Ele adota uma combinação de técnicas avançadas de processamento de linguagem natural (PLN) em uma plataforma interativa que fornece à equipe de analistas insights para codificação e análise de material qualitativo, apoiado ou não por técnicas clássicas de análise de dados qualitativos (MARTINS; SOUZA; FREITAS, 2024; VILERO; FERREIRA; PEDROSA, 2025). No presente caso, o *Requalify.ai* foi utilizado via duas estratégias analíticas diferentes: a primeira dedutiva, em que categorias analíticas foram geradas pelos pesquisadores, a priori, apoiados por uma nuvem de palavras e em seguida foram utilizadas para analisar o corpus; e outra indutiva em que as categorias foram geradas a partir do corpus pelo próprio *Requalify.ai.*

Inicialmente, foi realizada uma análise gráfica de nuvem de palavras para visualizar os temas de interesse e considerá-los, espacialmente, em termos de frequência de utilização. A formação da nuvem de palavras foi aqui utilizada como técnica complementar à análise temática. A nuvem emergiu a partir da análise lexical, entendendo como léxico o conjunto de palavras que compõe um determinado texto. A análise de nuvem de palavras serviu como um primeiro passo para visualizar os temas centrais presentes em relação aos elementos representacionais construídos e compartilhados por profissionais da Psicologia que atuam como tutores e/ou preceptores, no âmbito da formação oferecida e desenvolvida nos PRMS. A

técnica permite identificar os tópicos mais relevantes e densamente explorados no texto, destacar as palavras mais frequentes em um formato visual, identificar e explorar as relações espaciais entre elas, e sugere conexões e hierarquias entre os temas (FAQEABDULLA, 2024). A nuvem de palavras, portanto, fornece uma visão geral dos temas principais abordados, servindo como base para uma análise mais aprofundada utilizando a categorização de conteúdo (BORGES *et al*. 2024). Essa ferramenta foi utilizada a fim de que o leitor possa visualizar as palavras mais frequentes e compreender o que está sendo abordado e estudado. Como filtro, foram retiradas as palavras: "o", "um", "e", "em", "sobre", "de", "para", "entre", "com", "seu", "deles" e "em". As palavras que permaneceram foram utilizadas como inspiração para a etapa dedutiva das análises em que foram geradas categorias analíticas pelos pesquisadores com base nas palavras e no conhecimento dos mesmos sobre as temáticas abordadas pelo grupo. Estas categorias analíticas foram utilizadas posteriormente para busca semântica de trechos no corpus verificando se estas possuíam ou não base empírica; tarefa feita com apoio do *software Requalify.ai*, seguida por uma revisão minuciosa das analistas (MARTINS; SOUZA; FREITAS, 2024).

Como a nuvem de palavras, apesar de fornecer uma visão geral dos termos mais frequentes, carece de uma estrutura de sentidos mais profunda e semanticamente coerente, optou-se por complementar as análises a partir de uma estratégia indutiva adicional, transversalmente ao processo de codificação automática do *Requalify.ai*. Aqui, teve-se como objetivo a criação de categorias analíticas que fossem emergentes do corpus e capazes de organizar as informações coletadas a partir de uma referencial lógico e coeso. Para tanto, foi feita uma "descoberta de *tags*" (etiquetas ou categorias) utilizando o *Requalify.ai*, processo que simula a análise temática por meio da representação do corpus em uma estrutura vetorial e emprego do modelo transformes com a finalidade de replicação da tarefa clássica de codificação presente nos métodos de PLN que corresponde em parte a primeira parte da análise de conteúdo, via uma exploração inicial do corpus. Estas categorias, geradas pelo *Requalify.ai,* possibilitam a identificação de subtemas e nuances dentro de temas principais, os quais podem ser revisados pelo analista (MARTINS; SOUZA; FREITAS, 2024).

De modo complementar à análise indutiva apoiada por inteligência artificial, buscou-se manualmente também identificar padrões e temas emergentes diretamente dos dados coletados, sem uma estrutura pré-definida pelo *software*. Por meio de da leitura atenta e repetida do texto, a identificação de unidades de análise, a codificação aberta e o agrupamento de códigos, a pesquisa é direcionada e estruturada, e essa combinação permite uma categorização sistemática e organizada dos temas abordados nos documentos analisados. De forma detalhada, a análise indutiva manual se dá em etapas: 1. Leitura atenta e familiarização: a primeira etapa envolve uma leitura cuidadosa e repetida do texto, buscando compreender o contexto geral e as ideias principais; 2. Identificação de unidades de análise: as unidades

de análise são fragmentos do texto que carregam significado relevante para a pesquisa. No caso, podem ser frases, parágrafos ou até mesmo palavras-chave; 3. Codificação aberta: nesta etapa, as unidades de análise são codificadas com etiquetas ou categorias que descrevem o conteúdo de forma abstrata e geral; 4. Revisão e agrupamento de códigos: após a codificação aberta, os códigos são revisados e agrupados em categorias mais amplas e abrangentes; 5. Definição de categorias e subcategorias: as categorias e subcategorias são definidas com base nos códigos agrupados, descrevendo os temas e padrões emergentes nos dados; e, 6. Análise interpretativa: a análise interpretativa busca compreender o significado das categorias e subcategorias, relacionando-as com o contexto da pesquisa (MARTINS; SOUZA; FREITAS, 2024).

A integração dessas análises indutiva, dedutiva e manual, permitiu de uma forma rica e exaustiva, identificar e categorizar os temas centrais referentes aos elementos representacionais de tutores e/ou preceptores dos PRMS. Uma busca semântica com as categorias analíticas foi realizada com o Requalify.ai, que marca o texto com tais categorias, permitindo uma revisão manual das mesmas, a qual foi feita pelas pesquisadoras de forma atenta. Além disso, o *Requalify.ai* permite a revisão e edição das categorias analíticas, pois oferece recursos para unificar categorias por similaridade de conteúdo. Como resultado, e conforme a investigação conduzida pelas pesquisadoras, as categorias inicialmente geradas pelo *Requalify.ai* puderam ser reagrupadas com base na semelhança de conteúdo, sendo reorganizadas em novas e definitivas categorias temáticas. Quanto aos critérios utilizados pelo *Requalify.ai* para identificar e selecionar categorias relevantes para a análise é possível citar que o mesmo o faz com base na: a) frequência de palavras-chave; b) similaridade semântica e c) estrutura gramatical.

Com isso, a pesquisa em questão demonstra uma abordagem mista, integrando a análise indutiva e a análise dedutiva a partir de uma análise de conteúdo temática para compreender os elementos representacionais de tutores e/ou preceptores dos PRMS. O uso de um corpus de análise demonstra a busca por categorias emergentes e significados construídos, posteriormente consolidados em uma síntese abrangente, e reforçam essa busca por padrões e temas a partir dos dados coletados. A análise de conteúdo temática, por sua vez, atua como um filtro interpretativo para os dados indutivamente coletados e, ao buscar identificar as ideias centrais, os valores atribuídos e as relações entre os conceitos, se alinha com essa perspectiva interpretativa. Em suma, a pesquisa utiliza a análise indutiva para identificar categorias emergentes e a análise de conteúdo temática para interpretar essas categorias, construindo assim um panorama mais completo dos elementos representacionais de tutores e/ou preceptores dos PRMS. Os resultados obtidos foram correlacionados aos aspectos destacados nas observações registradas. Após o emprego dessa metodologia de análise qualitativa, uma interpretação foi realizada para ampliar a

compreensão sobre os conteúdos e representações elaborados por preceptores e tutores a respeito da formação na RMS, com base na Teoria das Representações Sociais (TRS).

RESULTADOS

Caracterização da amostra

O perfil sociodemográfico revela que sete tutores e preceptores do PRMS participaram da pesquisa, cujas características estão detalhadas no Quadro 1. Na amostra, o sexo feminino se destacou, representando 86,0%. Para examinar o período transcorrido desde a graduação, solicitou-se o ano de conclusão, o que mostrou uma média de 19 anos, com a maioria dos participantes tendo finalizado seus estudos em universidades públicas de ensino superior. Referente às funções desempenhadas por cada psicólogo (a) no PRMS, os dados revelaram que 4 (57,0%) atuavam na condição de preceptores, enquanto 2 (29,0%) acumulavam as funções de preceptor e tutor simultaneamente, e apenas 1 (14%) desempenhava a função de tutor. Em relação ao tempo médio na função, o cargo de tutor se destacou, com uma duração de 8 anos.

Quadro 1 - Características sociodemográficas de Preceptores e Tutores da RMS

Tempo médio de conclusão da graduação	**Média**	***N*=7**	**100%**
		19 anos	
Instituição de graduação	PUC-GO	3	42,8
	UFRJ	1	14,3
	UFG-Jataí	1	14,3
	UFMG	1	14,3
	UFG	1	14,3
Função na RMS	Tutor (a)	1	14,0
	Preceptor (a)	4	57,0
	Tutor(a) e /Preceptor(a)	2	29,0
Tempo médio na função	Tutor (a)	8 anos	
	Preceptor (a)	7 anos	
	Tutor(a)/Preceptor(a)	6 anos	

Fonte: Elaboração própria.
Nota: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO); Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Universidade Federal de Goiás/Jataí (UFG-Jataí); Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); Universidade Federal de Goiás (UFG); Residência Multiprofissional em Saúde (RMS).

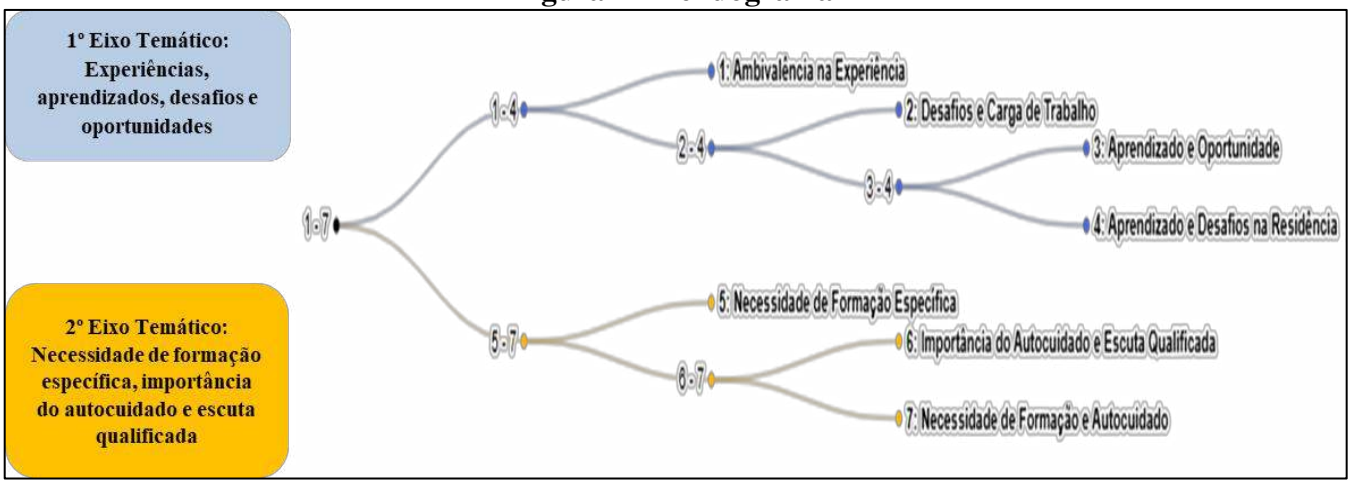
Utilizou-se a ferramenta *Requalify.ai* para a geração da nuvem de palavras, a partir do corpus textual extraído da base de dados (MARTINS; SOUZA; FREITAS, 2024; VILERO; FERREIRA; PEDROSA, 2025). Essa estratégia permitiu identificar, de maneira exploratória, os termos mais recorrentes e, consequentemente, as temáticas mais presentes nas narrativas analisadas, permitindo uma

compreensão rápida dos temas centrais e dos padrões de pensamento dos participantes. Na nuvem de palavras, as evocações são representadas graficamente conforme sua frequência (f); termos mais recorrentes aparecem em tamanho maior, indicando maior relevância no corpus analisado, enquanto os menos frequentes são exibidos menores e posicionados nas bordas da nuvem (BORGES, 2024). Nesse estudo, as palavras que se sobressaíram foram preceptores(f=37), penso(f=25), tutores(f=25), formação(f=25), anos(f=25), função(f=21), oportunidade(f=13), profissional(f=13), sofrimento(f=13), residentes(f=13), instituição(f=13), tutor(f=13), saúde(f=13), formar(f=11), responsabilidade(f=09), desenvolvimento(f=09), desgaste(f=08), exaustiva(F=08), preparo(f=08), prática(08) e necessidade(f=08). As representações manifestadas por sentimentos vividos na função de preceptores e tutores na formação profissional dos residentes é marcada por responsabilidades, desafios, desgastes, frustrações e da carência de formação especializada para o exercício da função, além de falta de reconhecimento. Isso que revela uma representação social da preceptoria e tutoria como funções essenciais, porém desvalorizadas e pouco apoiadas no contexto da RMS.

Figura 1 - Nuvem de palavras dos elementos representacionais construídos e compartilhados por profissionais da Psicologia que atuam como tutores e/ou preceptores


preceptores
tutores
penso
formação
anos
profissional
residentes
oportunidade
função
sofrimento
instituição
desenvolvimento
tutor
necessidade
médio
formar
pesquisa
saúde
trabalho
exaustiva
graduação
responsabilidade
preceptor
desgaste
social
preparo
prática
aprimorar
sociodemográficas
motivação
autocuidado
constante
vivência
escuta
atualização
potencial
desafios
direitos
ufrj
sacrificio
pensa
mercado
aperfeiçoamento
transcrição
especifica
iniciação
pedagógico
realidade
jornada
cenários
intensa
focal
treinamento
irms
refrigirios
aprendizado
processo
frustrações
longo
frente
convivência
ufmg
lida
feminino
qualificada
publica
atuar
gestão
atividade
gratidão
horas
últimos
estudo
mental
carga
planejamento
estresse
acolhimento
autoconhecimento
masculino
resiliência
desafiadora
experiências
características
exigências
programa
serviço
entrada
especificidade
expectativa
angústia
importância
desgastante
sobrecarga
sentimentos
vivenciados
sentimento
vivenciado
sentir
sentindo
sentido
sentia
sentiu
sentiam
sentimentos
vivenciados
vivenciado
vivenciar
vivenciando
vivenciam
vivenciou
vivenciamos
vivenciadas
vivenciadas
vivenciadas

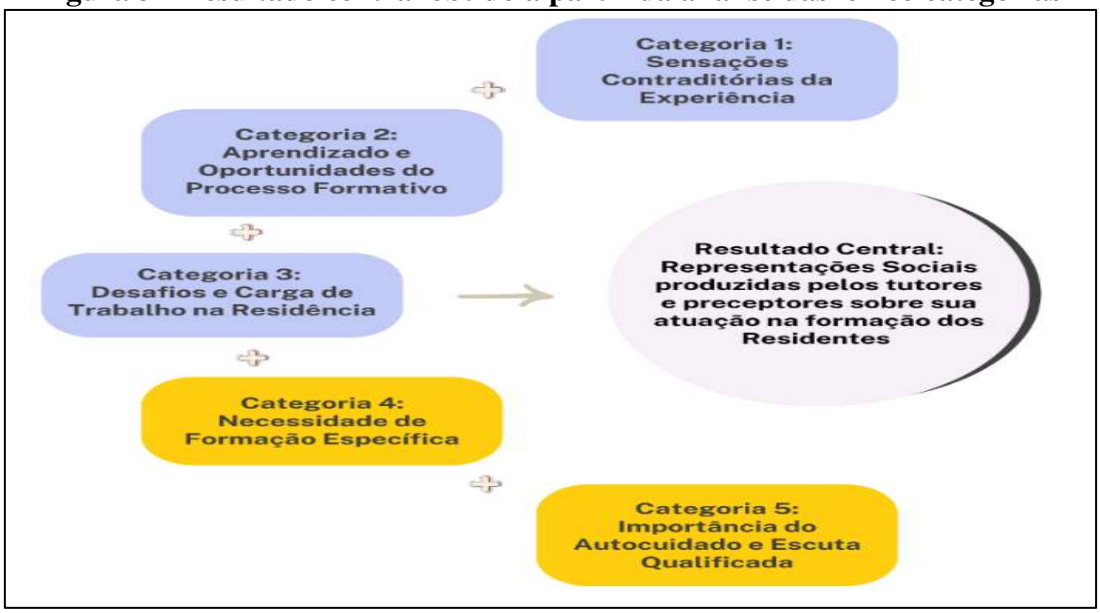
Figura 2 - Dendograma



Fonte: Requalifay.ai

Como resultado, e de acordo com a investigação da pesquisadora, as sete *tags* geradas pelo *Requalifay.ai* foram agrupadas em categorias que apresentavam semelhança de conteúdo. Assim, a categoria Ambivalência na Experiência foi renomeada para Sensações Contraditórias da Experiência, reduzindo para as cinco categorias a seguir: Sensações Contraditórias da Experiência, Aprendizado e Oportunidades do Processo Formativo, Desafios e Carga de Trabalho na Residência, Necessidade de Formação Específica e Importância do Autocuidado e Escuta Qualificada. As categorias com proximidade temática foram consolidadas da seguinte forma: 1º Eixo: "Experiências, aprendizados, desafios e oportunidades". As categorias similares, aprendizado e portunidade, e aprendizado e desafios na residência passaram a compor a categoria dois: Aprendizado e Oportunidades do Processo Formativo. As categorias, desafios e carga de trabalho e aprendizado e desafios na Residência foram unificadas sob a categoria três: Desafios e Carga de Trabalho na Residência. 2º Eixo: "Necessidade de formação específica, importância do autocuidado e escuta". Nesse eixo, **a**s categorias, Importância do Autocuidado e Escuta Qualificada, e Necessidade de Formação e Autocuidado foram reunidas sob a nova categoria 4: Importância do Autocuidado e Escuta Qualificada. Desse modo, as cinco categorias: 1- Sensações Contraditórias da Experiência; 2- Aprendizado e Oportunidades do Processo Formativo;3- Desafios e Carga de Trabalho na Residência; 4- Necessidade de Formação Específica e 5- Importância do Autocuidado e Escuta Qualificada, representadas na Figura 2, estão interconectadas entre si, e o resultado central foi atribuído às Representações Sociais produzidas pelos tutores e preceptores sobre sua atuação na formação dos Residentes, evidenciando uma complexidade de sentimentos e reflexões sobre o papel que os profissionais desempenham no processo de formação.

Figura 3 - Resultado central obtido a partir da análise das cinco categorias



Fonte: Elaboração própria.

1º EIXO: EXPERIÊNCIAS, APRENDIZADOS, DESAFIOS E OPORTUNIDADES

Categoria 1: Sensações Contraditórias da Experiência

Essa categoria referiu-se à percepção de tutores e preceptores sobre uma ambivalência em relação à experiência na Residência, ou seja, a presença de elementos ou valores com sentidos opostos. Eles reconheceram tanto os aspectos positivos, como o aprendizado e a troca de experiências, quanto os negativos, como o sofrimento e a frustração. Essa dualidade evidenciou a complexidade da vivência na RMS, marcada por uma diversidade de sentimentos e reflexões sobre o papel desempenhado na formação dos residentes.

Quadro 2 - Sensações Contraditórias da Experiência

Categoria	Exemplos de percepções e falas
Sensações Contraditórias da Experiência	(...) esses desafios mesmo, tanto da jornada de trabalho, do perfil também de trabalho, parecem que não tem como colocar em palavras o quão difícil, mas o quão rico também foi a experiência, e que hoje não me sentiria preparada para dar aula numa universidade, não me sentiria preparada para ser preceptora, muito menos tutora que tentei, e arrisquei a ser, por um breve período, se não tivesse passado pela residência. (Participante TP5). (...) as diretrizes são ótimas, mas elas não se fazem cumprir pelas questões institucionais, porque não é prioridade hoje. O que sinto no momento é estar assim, à deriva, sozinha. Porque você não tem respaldo para que você faça exatamente o que deveria ser feito, exatamente a proposta que a residência multi propõe. Porque a proposta da residência multi é muito linda, é assim, é: olha, nós estamos formando aqueles que vão cuidar de gente. (Tutor Participante Não Identificado - TPNI). (...). Além disso, a gente tem responsabilidade de desenvolver pesquisas, porque eles tem que apresentar no TCR, e essa pesquisa ela tem que estar boa, ela tem que ter qualidade, ela tem que ser publicada. Mas, fazer pesquisa é perda de tempo. O que adianta? Você vai colher dados, se você não está produzindo, não é? (Participante TPNI).

Fonte: Elaboração própria.

Categoria 2: Aprendizado e Oportunidades do Processo Formativo.

Os resultados indicaram que tutores e preceptores perceberam a Residência RMS como um espaço de aprendizado enriquecedor, no qual tanto os residentes quanto os profissionais envolvidos tiveram a oportunidade de desenvolver habilidades e adquirir conhecimentos fundamentais para a prática em Psicologia. Essa experiência foi vista como uma oportunidade de crescimento profissional e pessoal.

Quadro 3 - Aprendizado e Oportunidades do Processo Formativo

Categoria	Exemplos de percepções e falas
Aprendizado e Oportunidades do Processo Formativo	É a oportunidade que o profissional recém-formado tem para o treinamento em serviço e aprimorar suas especificidades ao longo do processo de aperfeiçoamento de sua formação. (participante PT3). (...) não existe outra formação tão rica quanto a Residência, por mais que seja difícil (...) é rico de conhecimento porque além da gente ter várias disciplinas realmente, tem disciplina multi, tem disciplina só para Psicologia. (...) elas são muito boas, as trocas são muito boas, aprender a trabalhar em equipe, é riquíssimo (...) realmente não existe outra formação igual essa da multiprofissional. (Participante PT1). (...) acho que, com todas as deficiências, a gente consegue formar um bom residente, sabe? Costumo falar que o residente, depois que ele sai daqui está preparado para encarar qualquer coisa. (Preceptor Participante Não Identificado - PPNI).

Fonte: Elaboração própria.

Categoria 3: Desafios e Carga de Trabalho na Residência

A residência foi descrita pelos participantes como desafiadora e exaustiva, com uma carga de trabalho considerada excessiva. Tutores e preceptores destacaram a necessidade de gerenciar a sobrecarga de responsabilidades, o que poderia resultar em estresse e desgaste emocional. Dessa forma, embora proporcionasse aprendizados significativos, a vivência na residência também impôs obstáculos importantes, como a intensa carga horária e a constante necessidade de enfrentar o esgotamento físico e emocional.

Quadro 4 - Desafios e Carga de Trabalho na Residência

Categoria	Exemplos de percepções e falas
Desafios e Carga de Trabalho na Residência	Penso em 60 horas semanais as quais tornam-se contraproducentes mesmo não sendo cumpridas à risca. Penso muito em desgaste. Nossa! Penso muito em desgaste. Mas também penso em refrigérios possíveis, como alguns momentos de reconhecimento pelos ensinamentos dados aos residentes. Algumas trocas e encontros são valiosos também. (Participante PT7). (...) uma carga horária muito exaustiva, sessenta horas semanais não é fácil, muitas vezes eles (residentes) ficam na prática prolongada, então o R1, está menos cansado, está menos desgastado, está mais aberto, ... conforme o processo vai se dando vai ficando mais cansativo, aí os R2 estão mais desagastados.... (Participante PT3). (...) acho a idéia da residência maravilhosa (...), gosto de falar sobre minha prática, mas essas outras coisas desmotivam, cansa, impõe um desafio, (...) fica difícil de levar tudo ao mesmo tempo. (Participante PPNI).

Fonte: Elaboração própria.

2º EIXO: NECESSIDADE DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA, IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO E ESCUTA QUALIFICADA

Categoria 4: Necessidade de formação específica

Nessa categoria os participantes enfatizaram a necessidade dos PRMS contar com tutores e preceptores com formação específica para suas funções, a fim de garantir um planejamento pedagógico mais eficaz e um compromisso social que respondesse às demandas de ensino, pesquisa e extensão.

Quadro 5 - Categoria: Necessidade de formação específica

Categoria	Exemplos de percepções e falas
Necessidade de formação específica	O preceptor vira preceptor de uma hora para outra, ele não tem formação de preceptoria, senti na pele... já, entrei em tutora, e em seis meses era coordenadora, numa Residência que não tinha nada (...) fui ter formação sete anos depois. (Participante PNI). (...) a questão da formação acho grave,(...) a gente está numa função, num papel de extrema importância, sem ser preparado, porque institui-se residência de uma hora para outra, e então os hospitais passaram a cumprir, mas não houve um preparo. (...) Como é que se vai preparar todo mundo duas horas num dia institucionalmente sem isso estabelecido, (...) aí traz dificuldade, não só de definição de papéis, (...) porque assim, todo mundo é preceptor, quem disse isso, não é? Está onde isso? O que é ser um preceptor? É um professor, mas como é que ele vai fazer isso, ele tem didática, tem metodologia? (Participante PT1). (...) o que é tutor? Não existe. Então aquilo que não existe não está definido. E, apesar da legislação da Coremu, não tem a descrição do que é um tutor, o que é um preceptor, mas um preceptor ele tem que exercer uma função do qual ele não foi preparado. Principalmente por quem está na prática, fala (…) vou para a prática, não quero ser professor, não quero mexer com pesquisa, e de repente você é contratado e está lá no contrato que você, enquanto funcionário, enquanto colaborador, você é um preceptor. (Participante PT3).

Fonte: Elaboração própria.

Categoria 5: Importância do autocuidado e escuta qualificada

Os participantes ressaltaram, nessa categoria, a importância do autocuidado e da escuta qualificada como essenciais para enfrentar o estresse e as demandas emocionais da formação, tanto para residentes quanto para preceptores. Eles destacaram que essas práticas contribuíam para a criação e manutenção de um ambiente mais saudável e acolhedor durante todo o processo de ensino e aprendizagem.

Quadro 6 - Categoria: Importância do autocuidado e escuta qualificada

Categoria	Exemplos de percepções e falas
Importância do autocuidado e escuta qualificada	(...) as demandas institucionais, as coisas que a gente precisa saber com a instituição servem da mesma forma, então isso para a gente é, sem contar estágio que a gente também tem, acho que isso é uma realidade, não só os residentes adoecem, como a gente também adoece. (Participante TPNI). (...) nessa multifuncionalidade que nós temos, uma delas que acho que não tem a preocupação institucional, é realmente que nós psicólogos, nós somos preceptores e tutores que temos por obrigação de acolher e perceber as emoções dos nossos residentes, e ver os limites deles, e tem limites, né? (Participante PT3). (...) não está em planejamento pedagógico, não tem diretriz nenhuma, porque a questão emocional ela é importante, que a partir do momento que a gente entra para o trabalho na área da saúde, nós temos que nos cuidar, e principalmente nós temos que conhecer e obedecer aos nossos limites. (Participante PT6).

Fonte: Elaboração própria.

DISCUSSÃO

Partindo da conceção de que as RS constituem construções simbólicas coletivamente partilhadas, que tanto orientam como são orientadas pelas práticas sociais (NOBRE *et al*. 2025; SOUSA et al., 2024), este estudo teve como objetivo identificar e analisar os fenômenos representacionais presentes nas perceções de tutores e preceptores acerca da formação de psicólogos no contexto do programa da RMS. Os resultados demonstraram que o sexo feminino foi predominante entre os participantes, representando 86,0% do total. Esse dado corrobora com o fenômeno da feminização no setor da saúde, conforme destacado por Wermelinger *et al*. (2010) e confirmado por Diniz-Souza (2025). Para os autores esse cenário pode ser compreendido a partir das transformações sociais ocorridas nas últimas décadas, marcadas pela consolidação do trabalho assalariado e pela crescente inserção das mulheres em diferentes profissões. De acordo com Oliveira e Ceballos (2022), a feminização do setor da saúde está relacionada à atribuição social de qualidades tradicionalmente associadas às mulheres, como o cuidado, a paciência, a capacidade de realizar múltiplas tarefas e a resiliência.

A análise do percurso formativo dos tutores e preceptores revelou que a maioria havia concluído a graduação em instituições públicas, sobretudo em universidades federais, destacando o papel central dessas instituições na formação em saúde. No entanto, essa realidade contrasta com o cenário mais amplo da formação de profissionais de saúde no Brasil, já que, conforme apontam Wander *et al*. (2024), em 2014 cerca de 72,1% dos cursos da área eram ofertados por instituições privadas de ensino.

Verificou-se, também, que os participantes tinham, em média, 19 anos desde a conclusão da graduação e mais de seis anos de experiência como tutores ou preceptores, o que revelou uma trajetória profissional consolidada em suas áreas de atuação. Esses dados vão ao encontro das observações de Miolo e Fedosse (2020), que destacaram que os requisitos definidos pela Resolução nº 2/2012 da CNRMS exigiam, no mínimo, o título de mestre e três anos de experiência profissional para os tutores; e, para os preceptores, eram exigidos especialização, experiência comprovada na área e vínculo institucional.

Convém salientar que os participantes deste estudo estavam inseridos em um PRMS desenvolvido em um hospital público voltado à assistência terciária no sistema público de saúde. Essa modalidade de atenção se caracteriza pelo cuidado de alta complexidade, demandando o uso de tecnologias sofisticadas e abordagens especializadas. Nesse ambiente, conforme apontam Brandolt *et al*. (2022), as experiências vivenciadas pelos residentes provocam reflexões significativas sobre o exercício profissional, diante dos desafios impostos pelo contexto hospitalar. O psicólogo, em especial, enfrenta situações de sofrimento, finitude, morte, urgência e a constante necessidade de articulação com equipes multiprofissionais, o que exige atuação ética, sensível e adaptável. Por outro lado, Carneiro *et al*. (2021) destacam que o hospital

também se configura como um cenário privilegiado de formação, por oferecer experiências que integram aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais do cuidado, além de possibilitar a vivência de práticas interprofissionais alinhadas aos princípios do SUS.

Inicialmente, ressaltou-se que o aspecto central da categoria, Sensações Contraditórias na Experiência, refere-se à convivência de sentimentos ambivalentes vivenciados pelos preceptores e tutores da RMS. Essa dualidade ficou evidente nos relatos que, ao mesmo tempo em que expuseram as dificuldades e os desafios enfrentados no exercício de suas funções, também revelaram conquistas simbólicas e concretas, tais como o crescimento profissional e o desenvolvimento pessoal decorrentes do papel exercido enquanto formadores. Ressalta-se que esses achados não foram encontrados na literatura utilizada como referencial teórico deste estudo, evidenciando uma lacuna científica e destacando a originalidade e a relevância da pesquisa ora realizada.

A intensa convivência entre tutores, preceptores e residentes, aliada às frustrações recorrentes diante das expectativas depositadas pelos residentes no processo formativo, evidenciou que situações de sobrecarga e desgaste emocional impactaram significativamente a forma como esses profissionais compreendiam e exerciam suas funções. Esses sentimentos, muitas vezes não expressos de forma explícita, podem afetar tanto a qualidade da mediação pedagógica quanto o envolvimento afetivo dos preceptores e tutores com o processo de formação em saúde. Esses achados reforçam o estudo de Alshareef e Flemban (2025), ao indicarem que os resultados do processo de aprendizagem, exitosos ou não, estão intrinsecamente relacionados à qualidade das relações interpessoais estabelecidas. Tais relações devem ser pautadas na afetividade, empatia, confiança e respeito mútuo entre residentes, preceptores e tutores. O conhecimento é construído por meio das interações humanas, em um processo dinâmico e contínuo de ensino-aprendizagem, no qual o preceptor exerce um papel mediador de grande relevância. Além disso, a presença constante dos residentes em formação nos serviços de saúde provoca transformações na rotina de trabalho, exigindo dos profissionais tempo e dedicação para sua capacitação, ao mesmo tempo em que desafia práticas já consolidadas (AHUMADA; ARAVENA-WINKLER; SACOMORI, 2025; LUCERO-GONZÁLEZ *et al*., 2024).

A ausência de uma capacitação específica para o exercício das funções de tutoria e preceptoria foi frequentemente destacada pelos participantes, sendo apontada como um fator que compromete a qualidade do processo formativo. Agravam esse cenário outras fragilidades e insatisfações relatadas, tal como a falta de preparação prévia dos residentes, para muitos dos quais essa representa a primeira experiência nesse contexto. Alinhado a essas percepções, o estudo de LUCERO-GONZÁLEZ *et al*. (2024) evidenciou que a inexistência de uma formação voltada à atuação desses profissionais, associada à indefinição de suas atribuições, impõe desafios significativos à prática. Diante disso, torna-se fundamental que cada programa

estabeleça de forma clara o conceito de preceptoria, delimitando com precisão os papéis do preceptor e do tutor.

As reflexões dos participantes revelaram, ainda, um consenso ao relatarem experiências profissionais bem-sucedidas de egressos, interpretadas como sinais de reconhecimento e valorização do papel fundamental de tutores e preceptores na construção da identidade profissional dos residentes. Esses relatos também destacaram o impacto transformador que a formação na Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) pode exercer, tanto no desenvolvimento profissional quanto no crescimento pessoal dos envolvidos, o que fortalece a verdade dos achados de Miolo e Fedosse (2020). Tais evidências reforçam as contribuições de Bezerra e Cury (2020), ao afirmarem que a experiência na Residência, aliada ao engajamento colaborativo de tutores e preceptores, exerce influência direta sobre a futura atuação profissional dos residentes, ressaltando a relevância do exemplo e da postura desses atores no processo formativo.

Nos relatos dos participantes, a falta de uma capacitação específica para o exercício das funções de tutoria e preceptoria foi frequentemente destacada, sendo apontada como um fator que compromete a qualidade do processo formativo (MIOLO; FEDOSSE, 2020). Agravam esse cenário outras fragilidades e insatisfações relatadas, como a falta de preparação prévia dos residentes, para muitos dos quais essa representa a primeira experiência nesse contexto. Alinhado a essas percepções, o estudo de Ahumada, Aravena-Winkler e Sacomori (2025) evidenciou que a inexistência de uma formação voltada à atuação desses profissionais, associada à indefinição de suas atribuições, impõe desafios significativos à prática. Diante disso, torna-se fundamental que cada programa estabeleça, de forma clara, o conceito de preceptoria, delimitando com precisão os papéis do preceptor e do tutor conforme afirmam os autores anteriormente citados.

Na categoria, Aprendizados e Oportunidades do Processo Formativo, alguns participantes relataram ter vivenciado anteriormente a experiência da Residência, destacando que os preceptores que os acompanharam durante sua formação serviram como referência — seja como modelo a ser seguido, seja como exemplo de condutas a serem evitadas em suas próprias práticas profissionais. Esses relatos estão em consonância com o estudo de Bezerra e Cury (2020), os quais indicam que preceptores que passaram pela Residência tendem a adotar uma postura diferenciada. Nesse sentido, a formação prévia e o tempo de atuação no setor de preceptoria influenciam diretamente a qualidade do processo formativo (MIOLO; FEDOSSE, 2020). Wander *et al*. (2024) argumentam que o principal objetivo da Residência é a especialização profissional, o que não permite afirmar, de forma segura, que ela contribua diretamente para a qualidade da preceptoria. Diante da complexidade inerente a essa função, evidencia-se a necessidade de uma formação específica que favoreça o desenvolvimento de competências necessárias

para o seu exercício eficaz. Além disso, a qualificação especializada fortalece a identidade docente de tutores e preceptores, valorizando sua atuação e ampliando seu reconhecimento profissional. Programas de capacitação continuada, que contemplem metodologias de ensino-aprendizagem, avaliação formativa, supervisão clínica e humanização do cuidado, mostram-se fundamentais para o êxito da Residência Multiprofissional (BEZERRA; CURY, 2020).

A conciliação entre as demandas pessoais, assistenciais e educacionais configura-se como um dos principais desafios enfrentados pelos preceptores, sendo frequentemente relacionada a elevados níveis de estresse. Os participantes da pesquisa relataram que essa integração demanda um tempo adicional significativo para o acompanhamento dos residentes, considerando suas necessidades de aprendizagem de forma individualizada. Esses achados corroboram os resultados de Wander *et al*. (2024), que evidenciam o acúmulo de responsabilidades por parte dos preceptores, os quais, além das atividades assistenciais, também assumem encargos institucionais, participam de pesquisas e orientam Trabalhos de Conclusão de Residência (TCR). Alshareef e Flemban (2025) enfatizam que diversas publicações têm apontado os impactos negativos desse acúmulo de funções sobre a qualidade do processo formativo. Destaca-se, ainda, que as atribuições exercidas pelos preceptores frequentemente extrapolam o que está formalmente estabelecido, gerando sobrecarga e implicando em uma ampliação da carga horária de trabalho (BEZERRA; CURY, 2020).

Obstáculos e desafios foram apontados, com destaque para questões relacionadas à terceirização dos contratos de trabalho no campo da saúde, prática que compromete a estruturação de um plano de carreira consistente para os profissionais envolvidos. Essa modalidade de contratação tende a fragilizar os vínculos laborais, dificultando a implementação de políticas de valorização profissional e de progressão funcional. Soma-se a isso a inexistência de remuneração específica para o desempenho das funções de tutoria e preceptoria, atividades que requerem preparo técnico, dedicação pedagógica e disponibilidade de tempo. A ausência de reconhecimento financeiro por essas atribuições tem contribuído para a desmotivação dos trabalhadores, impactando negativamente a qualidade da formação dos residentes e a continuidade das ações de ensino-serviço, conforme evidenciado por Wander *et al*. (2024). Para esses autores, compete à gestão em saúde o estímulo à preceptoria, por meio da valorização dos profissionais de saúde, o que inclui a gestão adequada da carga horária, incentivos à qualificação profissional e a implantação de um plano de carreira.

O processo formativo no PRMS foi percebido por tutores e preceptores como uma experiência intensa, desafiadora e profundamente enriquecedora, tanto para os residentes quanto para eles próprios. Essa percepção é evidenciada em falas como: 'não existe outra formação tão rica quanto a RMS', demonstrando o reconhecimento de que, apesar das dificuldades enfrentadas, é possível proporcionar uma

formação de qualidade. Destaca-se que, até o momento da realização desse estudo, esses achados não foram encontrados na literatura utilizada e que compôs o referencial teórico deste estudo, evidenciando o ineditismo, a originalidade e a relevância dessa pesquisa.

Na categoria "A importância do autocuidado e da escuta qualificada", os resultados apontam que, segundo os participantes, as frustrações vivenciadas no exercício profissional tendem a se sobrepor às experiências gratificantes, impactando negativamente a saúde mental e o bem-estar. Nesse contexto a valorização do autocuidado e da escuta qualificada ganha destaque nas narrativas, evidenciando sua importância como estratégia de enfrentamento. Um relato particularmente marcante foi o de uma participante que compartilhou a experiência da perda de seu primeiro paciente, evento profundamente significativo para sua trajetória. Durante as reflexões, os participantes enfatizaram que um dos principais desafios no contexto da residência multiprofissional é a efetivação de um acolhimento sensível, sustentado por uma escuta atenta e individualizada voltada aos residentes. Esses profissionais em formação estão frequentemente expostos a práticas potencialmente adoecedoras, sobretudo em situações que envolvem cuidados paliativos, morte e luto, o que demanda suporte emocional e institucional contínuo (DINIZ-SOUZA, 2025).

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo identificar e discutir os elementos representacionais elaborados e compartilhados por profissionais da Psicologia que atuam como tutores e/ou preceptores, acerca da formação oferecida e realizada nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, bem como sobre os principais agentes envolvidos: residentes e tutores/preceptores. Os resultados revelaram informações relevantes sobre as representações sociais elaboradas pelos tutores e preceptores no que se refere à sua atuação na formação de psicólogos residentes. A prática foi compreendida como um processo dinâmico, complexo e multifacetado, atravessado por diversos desafios, mas também marcado por expressivas oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento profissional. As experiências vinculadas ao exercício dessa função foram percebidas como exigentes, demandando não apenas domínio técnico e teórico, mas também competências interpessoais, sensibilidade ética e disponibilidade afetiva.

Observou-se uma complexidade de sentimentos e reflexões sobre o papel que desempenham na formação dos psicólogos residentes, entre os principais desafios, destacaram-se o desgaste emocional, a sobrecarga de trabalho e a intensa responsabilidade atribuída ao processo formativo. Apesar dessas dificuldades, reconheceram o caráter formativo da experiência e atribuiram relevância à função que exercem. Em relação à importância do autocuidado como condição essencial para a continuidade e

qualidade da prática profissional, os relatos evidenciam que a convivência com os residentes constitui um processo relacional e dinâmico, permeado por afetos, tensões e aprendizagens mútuas.

Identificou-se, entre as categorias analisadas, um resultado central: as representações sociais produzidas por tutores e preceptores acerca de sua atuação na formação de psicólogos residentes. Essas representações foram expressas por meio de sentimentos associados a uma experiência permeada por inúmeros desafios, elevada carga de responsabilidades, desgastes emocionais, excesso de trabalho, ausência de formação específica para o exercício da função e carência de reconhecimento institucional. Entretanto, com base nos resultados desse estudo, pode-se afirmar que as representações sociais dos participantes revelaram uma experiência formativa na RMS marcada por desafios, responsabilidades e frustrações, mas também por significativas oportunidades de aprendizado, desenvolvimento profissional e fortalecimento das práticas colaborativas em equipe.

Paralelamente, embora a integração entre ensino e prática ainda apresente desafios, especialmente no que se refere ao exercício das funções de tutoria e preceptoria, tais representações evidenciam a complexidade e a riqueza do processo formativo nesse contexto, ressaltando a importância de uma atenção contínua às condições do ensino em serviço bem como à oferta de suporte institucional adequado, o que contribui para o reconhecimento e o sentido atribuído à sua atuação. Portanto, considerando a relevância desses profissionais na formação dos residentes, evidencia-se a necessidade de valorização dessas funções.

Nesse sentido, é fundamental que os gestores adotem medidas que incentivem a educação continuada e garantam condições adequadas para o pleno exercício das atividades de preceptoria e tutoria. Além disso, torna-se imprescindível a implementação de políticas de valorização profissional, que contemplem a estruturação da carreira e assegurem uma remuneração condizente com a relevância e a complexidade dessas funções.

Embora o estudo apresente significativa relevância, há limitações que devem ser consideradas. Entre elas se pode citar o número reduzido de tutores e preceptores participantes, o que compromete a possibilidade de generalização dos resultados, além da exclusão de RMSs vinculadas a diferentes instituições, o que restringe a abrangência dos achados.

Para otimizar a formação na RMS, é fundamental investir na clareza dos papéis de tutores e preceptores, na sua formação pedagógica continuada e na garantia de condições de trabalho que permitam um acompanhamento qualificado dos residentes. Ao fortalecer essas figuras centrais, contribui-se para a formação de psicólogos mais competentes, críticos e engajados com as necessidades de saúde da população brasileira. As reflexões suscitadas e a análise dos dados permitiram concluir que o objetivo

inicial da pesquisa foi alcançado, ao proporcionar uma compreensão consistente sobre os sentidos e significados atribuídos por esses profissionais à sua função no processo formativo, no contexto da RMS.

Por fim, destaca-se a importância de incentivar a produção de trabalhos baseados em relatos de experiência, uma vez que esses permitem discutir a prática profissional a partir do olhar de quem a vivencia. Esse tipo de abordagem favorece a aproximação entre teoria e prática, promovendo diálogos que podem reduzir os distanciamentos entre o fazer profissional e os fundamentos teóricos que o sustentam. Além de fortalecer e contribuir para o desenvolvimento futuro dessa área de atuação, espera-se que tais relatos ampliem o debate sobre aspectos que merecem ser mais bem explorados e compreendidos.

REFERÊNCIAS

AHUMADA, R.; ARAVENA-WINKLER, M.; SACOMORI, C. "Social representations of interdisciplinary work from the perspectives of students and clinical tutors on a cardiovascular rehabilitation program in Chile". **International Journal of Educational Research Open**, vol. 9, 2025.

ALHASSAN, A. *et al*. "Preceptors' perceptions of support, commitment to the preceptor role, and preferred incentives: A cross-sectional study". **Nurse Education Today**, vol. 116, 2022.

ALSHAREEF, M. H.; FLEMBAN, A. F. "How Preceptor Behaviour Shapes the Future of Medical Professionals". **Advances in Medical Education and Practice**, vol. 16, 2025.

BARRETO, R. *et al*. "Teoria das representações sociais e segurança do usuário na atenção primária à saúde: construção de um caminho teórico-metodológico". **Psicologia e Saúde em Debate**, vol. 10, 2024.

BORGES, L.C. *et al*. "Nuvem de palavras como estratégia didática em uma turma de Biblioteconomia". **Múltiplos Olhares em Ciência da Informação**, vol. 14, 2024.

BRANDOLT, C. R. *et al*. "Entre Desafios e Afetações: Experiência em Tutoria da Psicologia na Residência Multiprofissional durante a Covid-19". **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, vol. 3, 2022.

BRASIL. **Lei n. 11.129, de 30 de junho de 200**5. Brasília: Planalto, 2005. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em:12/04/2025.

CARNEIRO, E. M. *et al*. "A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos". **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, vol. 31, n. 3, 2021.

DINIZ-SOUZA, E. F. *et al*. "Inventory of self-assessed competences: a tool for identifying training strengths and weaknesses in medical and multiprofessional residency programmes for primary health care". **BMC Medical Education**, vol. 25, n. 944, 2025.

FAQEABDULLA, B. I. "The impact of word clouds on students' vocabulary enhancement". **International Journal of English Learning and Applied Linguistics**, vol. 5, n. 1, 2024.

FERREIRA, T. S.; NORO, L. "Residências Multiprofissionais em Saúde Mental no Brasil: projetos pedagógicos e diálogos com uma práxis antimanicomial". **Ciencia e Saúde Coletiva**, vol. 30, n. 4, 2025.

FLOR, T. B. M. *et al*. "Formação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica: revisão sistemática da literatura". **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 27, 2022.

HERINEK, D. *et al*. "Interprofessional peer-assisted learning and tutor training practices in health professions education–A snapshot of Germany". **Plos One**, vol. 17, n. 12, 2022.

JODELET, D. J. D. "Représentations sociales: un domaine en expansion". *In*: JODELET, D. J. D. (ed.). **Les représentations sociales**. Paris: PUF, 1989.

LUCERO-GONZÁLEZ, N. *et al*. "Percepciones sobre educación interprofesional en estudiantes y docentes de primer año en carreras de Ciencias de la Salud a través de Aprendizaje-Servicio en contexto de COVID-19: un análisis mixto". **Revista Médica Clínica las Condes**, vol. 35, 2024.

LUDWIG, B. C.; CABRAL, S. M. "Representações sociais da precarização do trabalho do jornalista: um estudo com profissionais do Vale dos Sinos – RS". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 14, n. 42, 2023.

MAFFISSONI, A. L.; SANES, M. S.; MARTINI, J. G. "Interprofessional Education and Collaborative Practice in Multiprofessional Health Residences in hospital contexto. Interprofessional Education and Collaborative Practice in Multiprofessional Health Residences in hospital context". **Research, Society and Development**, vol. 12, n. 6, 2023.

MANZANO, A. "Conducting focus groups in realist evaluation". **Evaluation**, vol. 28, n. 4, 2022.

MARTIKAINEN, J.; HAKOKÖNGÄS, E. "Drawing as a method of researching social representations". **Qualitative Research**, vol. 23, n. 4, 2023.

MARTINS, L. F; SOUZA, F. R.; FREITAS, J. M. "requalify.ai (Version 0.1)". **Portal Requalify.ai** [2024]. Disponível em: <www. requalify.ai>. Acesso em:12/04/2025.

MIOLO, S. B.; FEDOSSE, E. "Tutoring and preceptory in multiprofessional residence programs in basic care: a necessary dialogue". **Research, Society and Development**, vol. 9, n. 3, 2020.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigações em Psicologia Social. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.

NOBRE, N. S. *et al*. "Representações sociais de pessoas idosas brasileiras acerca da covid-19". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 21, n. 63, 2025.

NOGUEIRA, A. C.; BARROSO, M. C. S. . "A abordagem dos estudos de ´Ciência, Tecnologia e Sociedade" sob o olhar da ´Pedagogia Histórico-Crítica´". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 23, n. 67, 2025.

OLIVEIRA, J. C.; CEBALLOS, A. G. "A feminilização da força de trabalho em uma unidade de saúde da rede municipal do Recife". **Research, Society and Development**, vol. 11, n. 10, 2022.

RIVARD, S. J. *et al*. "Resident Perceptions of Faculty Behaviors Promoting Learner Operative Skills and Autonomy". **Journal of Surgical Education**, vol. 79, n. 2, 2022.

ROBINSON, M. A. *et al*. "Having a Voice: Resident Perceptions of Supervision, Decision-Making and Patient Care Ownership". **Journal of the Academic Pediatrics**, vol. 24, n. 3, 2024.

RODRIGUES, C. D. S; WITT, R. R. “Mobilização e estruturação de competências para a preceptoria na residência multiprofissional em saúde”. **Trabalho, Educação e Saúde**, vol. 20, 2022.

ROMAIOLI. D.; PESCE, E.; CHIARA, G. “Social representations of dementia. A qualitative inquiry into perspectives of people with dementia, professionals, and informal caregivers”. **Dementia**, vol. 0, 2025.

SANTOS, C. *et al*. “Dimensão prática das representações sociais de profissionais de saúde sobre doenças negligenciadas”. **Cogitare Enfermagem**, vol. 26, 2021.

SANTOS, E. A.; CAMPOS, P. H. F. “As representações sociais como teoria e como prática”. **Revista Fragmentos de Cultura - Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas**, vol. 32, n. 2, 2022.

SANTOS, J. S.; SANTOS NETO, P. M. “Formação para o Sistema Único de Saúde (SUS) na residência em área profissional da saúde: análise dos efeitos da política em um contexto estadual”. **Interface**, vol. 28, 2024.

SHIMIZU, H. E.; SOUSA, Y. S. O.; APOSTOLIDIS, T. “As representações sociais da COVID-19 dos usuários dos serviços da atenção primária no contexto da pandemia”. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 30, n. 2, 2025.

SILVA, V. C. *et al*. “Residência multiprofissional em saúde: As relações profissionais do enfermeiro-preceptor com os demais atores sociais”. **Research, Society and Development,** vol. 10, n. 5, 2021.

SOUSA, Z. T. *et al.* “Qualidade de vida e população idosa brasileira: um estudo das representações sociais no contexto pandêmico”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 18, n. 52, 2024.

SPETS, M. *et al*. “Midwives views about preceptorship and peer-learning in a birth unit: A cross-sectional study”. **Nurse Education Today,** vol. 139, 2024.

VILERO, A. G.; FERREIRA, A. C. R.; PEDROSA. F. G. “Empoderamento, trajetória e mudança de pessoas com usos prejudiciais de substâncias em musicoterapia”. **Percepta,** vol. 13, 2025.

WANDER, B. *et al*. “Perfil dos preceptores de programas de residência em saúde em especialização: estudo transversal”. **Saúde em Debate**, vol. 48, 2024.

WERMELINGER, M. *et al*. “A feminilização do mercado de trabalho em saúde no Brasil”. **Divulgação em Saúde para Debate**, n. 45, 2010.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano VII | Volume 23 | Nº 69 | Boa Vista|2025

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima