MULTICIÊNCIA ONLINE @2016
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus Santiago
ISSN 2448-4148

RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE: REVISÃO DE TESES E DISSERTAÇÕES BRASILEIRAS

Amanda de Lemos Mello[1] Marlene Gomes Terra[2] Guilherme Tavares de Arruda[3] Daiana Foggiato de Siqueira[4] Cristiane Trivisiol Arnemann[5]

[1]Enfermeira, Mestre em enfermagem. E-mail: amandamello6@yahoo.com
[2]Docente Doutora, Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: martesm@hotmail.com.br
[3]Acadêmico de Fisioterapia. Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: gui_tavares007@hotmail.com
[4]Docente Mestre, Curso de Enfermagem, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. E-mail: daianasiqueira@yahoo.com.br
[5]Enfermeira, Doutora em Enfermagem. E-mail: cris.trivisiol@gmail.com

Resumo

A qualidade do processo formativo, respondendo a necessidade de um perfil profissional inovador e comprometido com a realidade da saúde da população, é um ponto a ser frequentemente repensado. O presente estudo teve como objetivo analisar os aspectos potencializadores, dificultadores e estratégias frente à formação nos Programas de RMS em teses e dissertações brasileiras. Trata-se de uma revisão cuja fonte de dados foram 44 resumos de dissertações de mestrado e teses de doutorado dos Programas de Pós-Graduação brasileiro indexados no Banco de Teses e Dissertações do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia desenvolvidas no período de 2005 a 2016. A produção acadêmica sobre a formação nas residências é identificada como reflexo do trabalho que os pesquisadores vêm desempenhando, especialmente pelo crescente quantitativo de trabalhos desenvolvidos nos últimos anos (2010-2016). Além disso, esta revisão apresentou os aspectos potencializadores, dificultadores e estratégias frente a formação realizada nestes Programas de Residência. Observa-se que os estudos vem objetivando um movimento emancipatório dos participantes deste espaço de formação, a qualidade dos programas e a consequente transformação da formação profissional e do Sistema Nacional de Saúde.

Palavras-chave: Desenvolvimento profissional; Internato não Médico; Enfermagem.

ISSN 2448-4148

MULTIPROFESSIONAL RESIDENCES IN HEALTH: REVIEW OF BRAZILIAN THESES AND DISSERTATIONS

Abstract

The quality of the training process, responding to the need for an innovative professional profile and committed to the health of the population, is a point to be frequently rethought. The objective of this study was to analyze the potential aspects, difficulties and strategies in relation to training in MSM Programs in Brazilian theses and dissertations. This is a review whose data source was 44 abstracts of master's dissertations and doctoral theses of the Brazilian Graduate Programs indexed in the Bank of Theses and Dissertations of the Brazilian Institute of Information in Science and Technology developed in the period of 2005 to 2016. Academic output on home-based training is identified as a reflection of the work that researchers have been doing, especially by the increasing number of jobs developed in recent years (2010-2016). In addition, this review presented the potential aspects, difficulties and strategies against the training carried out in these Residence Programs. It is observed that the studies are aimed at an emancipatory movement of the participants of this training space, the quality of the programs and the consequent transformation of professional training and the National Health System.

Keywords: Staff Development; Internship Nonmedical; Nursing.

Palavras-chave: Internato não Médico; Educação Continuada; Enfermagem

INTRODUÇÃO

A formação voltada aos profissionais que atuam na área da saúde vem sendo revista de forma evidente à medida em que o Sistema Nacional de Saúde requer a reordenação do ensino, com vistas a promover a qualidade da atenção aos usuários nos serviços de saúde (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Essa formação, frequentemente, é considerada uma das questões centrais relativas a intervenções capazes de se aproximar das necessidades da população e da realidade sanitária na qual o profissional está inserido (DOMINGOS; NUNES; CARVALHO, 2015).

ISSN 2448-4148

No intuito de fortalecer e ampliar esta reorientação na formação dos profissionais da saúde, os Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC), criam as Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) que adentram o cotidiano dos serviços de saúde na tentativa de transformar as práticas e favorecer um trabalho para além da multiprofissional (CECCIM, 2010). Os Programas de RMS, criados a partir da promulgação da Lei Federal N° 11.129/2005, são orientados pelos princípios e pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e envolvem as profissões de Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (BRASIL, 2005).

AS RMS emergem como uma possibilidade concreta de problematização da realidade no cotidiano dos serviços de saúde e de articulação deste com as instituições de ensino e comunidade objetivando integrar residentes, docentes, usuários, gestores, trabalhadores e profissionais de saúde. Além disso, os Programas de RMS tendem a permitir a permeabilidade das ações educativas no cotidiano das práticas de saúde, vislumbrando um o desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde (EPS) aos profissionais vinculados aos serviços de saúde (SILVA, et al., 2014; HAUBRICH, et al., 2015).

Somando-se a isto, esse tipo de especialização tende a possuir em potência a criação de novas práticas, análise das experiências locais, mudanças institucionais e a introdução de novos mecanismos de autogestão e abordagens que são potencias na desconstrução de entendimentos dicotômicos do cuidado, como o atendimento uniprofissional e biológico centrado. Ou seja, a partir da lógica transformadora, capaz de elevar os sujeitos empenhados nesta formação ao papel de protagonistas, esse processo de formação na saúde tende ir ao encontro do enfoque educativo de acordo com demanda local e a formação de trabalhadores voltados a atuação ao sistema público, atuantes na sua realidade e empenhados na melhoria do cuidar em saúde (MELO; QUELUCI; GOUVÊA, 2014).

No entanto, a qualidade do processo formativo, respondendo a necessidade de um perfil profissional inovador e comprometido com a realidade da saúde da população, é um ponto a ser frequentemente repensado, revisitado e reformulado (ALBUQUERQUE et al., 2008). Uma das estratégias para monitorar a qualidade da formação é reflexionar acerca do que se tem produzido pelos programas de pós-graduação brasileiros.

ISSN 2448-4148

Assim, a justificativa do desenvolvimento desta pesquisa consiste em dar visibilidade ao que já foi produzido na temática das RMS, com vistas a apresentar as suas características e apontando as lacunas do conhecimento que ainda precisam ser preenchidas. Frente ao exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar os aspectos potencializadores, dificultadores e estratégias frente a formação nos Programas de RMS em teses e dissertações brasileiras.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão cuja fonte de dados foram resumos de dissertações de mestrado e teses de doutorado dos Programas de Pós-Graduação brasileiros. Para tanto, o desenvolvimento desta revisão seguiu seis etapas: elaboração da questão de pesquisa, busca no Banco de Teses e Dissertações do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (BDTD/IBICT), extração de dados, avaliação das teses e dissertações, análise, síntese dos resultados e apresentação da revisão.

A busca dos estudos foi desenvolvida no mês de julho de 2017, orientada pela questão "o que vem sendo produzido nas teses e dissertações frente a formação nos Programas de RMS?". A partir disto, a seleção dos estudos foi operacionalizada a partir de diferentes estratégias de busca as quais podem ser observadas no fluxograma (Figura 1), o qual descreve o percurso de seleção, inclusão e exclusão dos estudos, segundo o Banco de Teses e Dissertações consultada.

ISSN 2448-4148

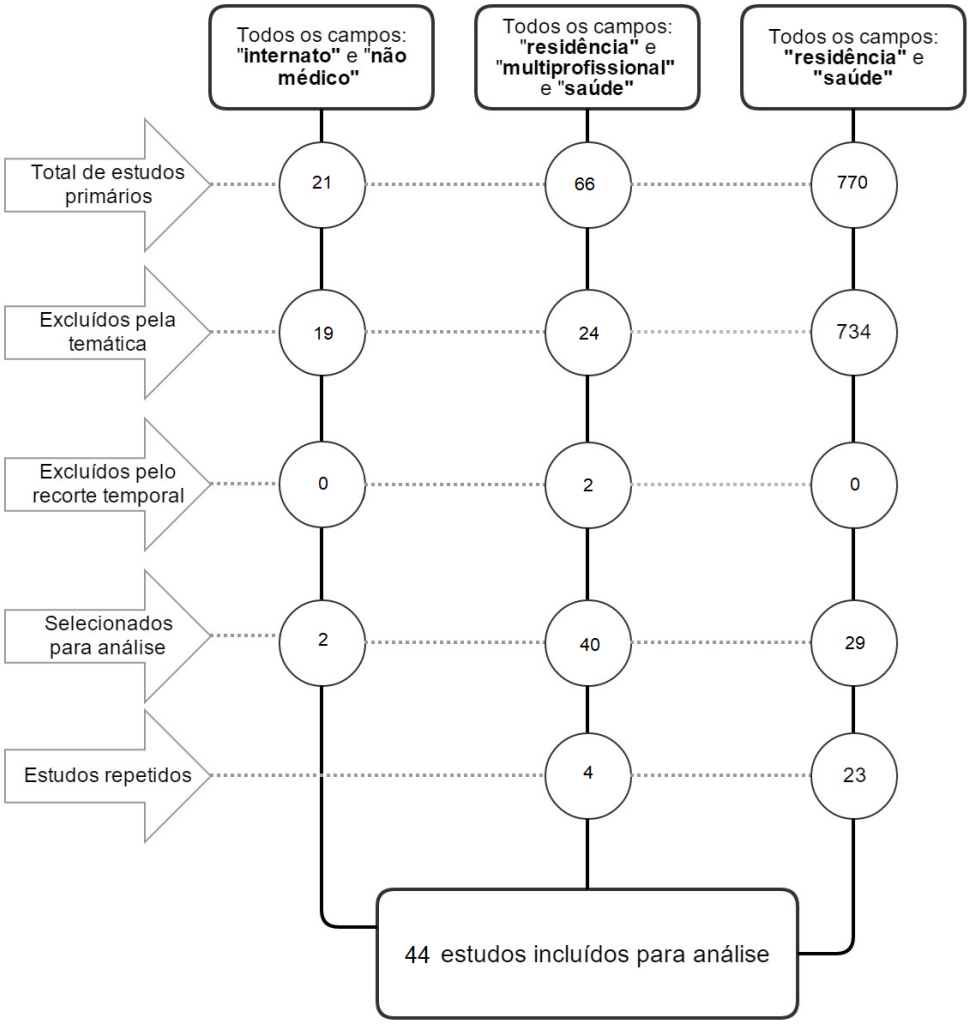


Figura 1 – Fluxograma de seleção, inclusão e exclusão dos estudos da revisão narrativa – Santa Maria, RS, Brasil, 2017.

Os critérios de inclusão dos estudos foram dissertações e teses que retratassem a RMS, publicados no período de 2005 a 2016, devido a Lei Federal 11.129/2005, que institui as RMS no âmbito brasileiro. E, os critérios de exclusão estabelecidos foram os estudos que não correspondiam à temática ou não se enquadravam ao recorte temporal. Para mapeamento dos estudos selecionados, utilizou-se um quadro de análise documental constituído das variáveis específicas (identificação, ano de publicação da produção, grau acadêmico, instituição de ensino, área profissional do autor principal) e as características dos estudos (abordagem metodológica do estudo, objeto de pesquisa, principais resultados

ISSN 2448-4148

(potências/dificuldades/estratégias frente a formação). Apresenta-se esses dados na forma de frequências absoluta/relativa e de maneira descritiva.

Vale ressaltar que em relação a aprovação de Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, não houve necessidade de aprovação, visto que a presente pesquisa possui caráter metodológico do tipo revisão, não obtendo envolvimento direto com seres humanos enquanto participantes de pesquisa. No entanto, é importante destacar que as informações selecionadas para análise foram apresentadas de forma fidedigna, assim como descritos e citados.

RESULTADOS

A partir da leitura e análise dos 44 resumos dos estudos selecionados, identificou-se que 75% (n=33) referem-se a dissertações de mestrado e 25% (n=11) referem-se a teses de doutorado. Quanto ao ano de publicação, de 2005 a 2007 houve 6,81% (n=3) das defesas de teses e dissertações, seguindo dos triênios 2008 a 2010 e 2011 a 2013 com 27,27% (n=12) cada e apresentando um aumento no triênio 2014 a 2016 contabilizando 38,63% (n=17).

Segundo a variável procedência da produção, a região brasileira com maior destaque foi a Sul, 56,81% (n=25), seguida pelo Sudeste 27,27% (n=12), Nordeste 11,36% (n=5) e, em menor participação, a região Centro-Oeste com 4,54% (n=2). Dessa forma, o estado que obteve maior número de estudos relacionados ao tema foi o Rio Grande do Sul, totalizando 50% (n=19) publicações. No que se refere às instituições universitárias, foram identificadas 16 universidades, com destaque para à Universidade Federal do Rio Grande do Sul/Porto Alegre, responsável por 27,27% (n= 12) das produções sobre RMS. Quanto à área de conhecimento do autor principal, constatou-se uma concentração de estudos nas Ciências da Saúde e nas Ciências Humanas, respectivamente.

No que se refere ao perfil metodológico dos estudos, evidenciou-se a prevalência da abordagem qualitativa, com representação de 86,36% (n=38) destas publicações. Dentre estas, tem-se aqueles que obtiveram maior destaque como a cartografia/inspiração cartográfica (13,63%) (n=6) e estudos de caso 11,36% (n=5) e outros (20,45%, n=9). Em relação os de abordagem quantitativa, houve somente um estudo (2,27%) e 9,09% (n=4) foram estudos mistos (quantitativo e qualitativo).

ISSN 2448-4148

A partir da análise dos resumos, quanto aos aspectos potencializadores, dificultadores e estratégias frente a formação nas RMS, elencou-se três categorias.

Aspectos potencializadores

O espaço das RMS pode ser constituído como lócus da experiência do processo de ensino-aprendizagem na incorporação de profissionais nas práticas de saúde em direção a integralidade (CLOSS, 2010; DOMINGOS, 2012; PIMENTA, 2005; NETO, 2015) e a novas práticas de gestão (OLIVEIRA, 2009). Além de ser considerado como um espaço para produção do conhecimento a partir do encontro com o outro (SILVA, 2010), possibilitada a partir da atitude transdisciplinar e ações de caráter multiprofissional, contribuindo com a ruptura de especializações e fragmentação dos saberes (SALVADOR, 2010; FERNANDES, 2013; OLIVEIRA, 2014).

Assim, enquanto potente dispositivo para o trabalhador de saúde em defesa do SUS, a partir da utilização de ferramentas de EPS, favorecem a formação, tantos dos trabalhadores em formação quanto dos cenários de prática, aptos às ações coletivas (LOBATO, 2010; SILVA, 2013; BEKER, 2014). Além disso, evidencia-se uma considerável inserção dos egressos no mercado de trabalho após a RMS, especialmente na área da saúde (CAVALLET, 2016).

Ao seguir a lógica da EPS, essa formação possibilita a formação ligada diretamente às necessidades dos serviços de saúde, enfatizando a importância da aprendizagem vivenciada de acordo com o cotidiano das práticas de saúde. Conforme enfatiza Lobato (2010) lidar e problematizar o cotidiano de trabalho é um processo que permite o desenvolvimento da EPS, centrando nas relações entre os sujeitos do mundo das práticas de ensino e saúde.

Sendo assim, a formação desenvolvida nos Programas de RMS pode ser considerada, mais do que um espaço de absorção de informações, conhecimentos, modelos, que resultam em especialistas, mas como um tempo para a reinvenção de si e do mundo, além de uma potência para a proximidade e o cuidado para com os usuários no seu território (PASINI, 2010; HAUBRICH, 2015).

ISSN 2448-4148

O cuidado no território possibilita ações estratégicas compartilhadas para uma melhoria da qualidade da atenção ofertada aos usuários. Sendo que para atuar de forma colaborativa, os profissionais, neste caso, os residentes vinculados aos serviços de saúde, necessitam compreender a perspectiva dos princípios do SUS e, principalmente, guiar-se pela lógica da integralidade a fim de fortalecer esta atenção no território (CASANOVA; BATISTA; RUIZ-MORENO, 2015).

Aspectos dificultadores

Referente aos aspectos dificultadores, estudos apontam que a oferta descontínua e, na maioria dos casos, não acadêmica, tem caracterizado um modelo limitado pela lógica mercantil, evidenciando a falta de políticas públicas que assegurem a devida qualificação profissional (ROSA, 2012; DALLEGRAVE, 2008).

A produção dessa vulnerabilidade nos programas de residência pode ser marcada pelas contradições nos projetos políticos pedagógicos que podem representar uma armadilha se não analisados e discutidos de forma aprofundada, uma vez que se distanciam da perspectiva crítico-dialética, podendo dar outros rumos a formação e ao exercício profissional (COSTA, 2016). Além disso, estudos apontam a provisoriedade dos residentes nos campos práticos, pela incerteza frente a metodologia dos programas e pela extensa carga horária (ROSSONI, 2010; FERNANDES, 2013).

Os cenários de produção de cuidado e de aprendizagem devem ser compreendidos como possibilidades para ressignificar as práticas de saúde em prol da qualidade da atenção. Para tanto, reconhece-se que identificar as necessidades de mudança, buscar novos conceitos e explorar práticas inovadoras são elementos indispensáveis, mas não suficientes para superar o paradigma hegemônico instaurado, como a o uso de metodologias tradicionais do ensino, centrado no saber dos professores (GONZÁLEZ; ALMEIDA, 2010).

O envolvimento e a responsabilidade do residente, por vezes, é assumida como um profissional com vínculo empregatício. Entretanto, como profissional em formação não possui atuação ativa nos espaços de discussão e nas decisões tomadas em relação ao

ISSN 2448-4148

processo de formação (SILVEIRA, 2011; DOMINGOS, 2012) ocasionando intenso sofrimento aos participantes (BIRRER, 2012; NETO, 2015).

Estudo aponta os constantes atravessamentos que os residentes passam e a tensão advinda do desconhecimento do papel do residente, aspecto que também ocasiona em certo sofrimento (MELLO, 2016). Entretanto, o papel do residente enquanto agentes provisórios nas práticas de saúde possibilitam que os mesmos reconheçam diferentes cenários de práticas, além de beneficiar a oxigenação e o amadurecimento das práticas de gestão e cuidado a serem desenvolvidas (OLIVEIRA; GUARASCHI, 2010).

Além disso, a carência de profissionais preparados para desenvolver o papel de facilitador, é um aspecto dificultador (SANTOS, 2009); os preceptores desenvolvem sua função convivendo com o sentimento de insegurança reportado à pouca capacitação, e com a falta de tempo para preceptorar devido às exigências impostas pelo mundo do trabalho (STEINBACH, 2015); uma assincronia entre o que as RMS precisam e o que as instituições-escola na saúde proporcionam, sendo um exemplo as diferentes expectativas de seus protagonistas (FAJARDO, 2011). Com isso, aponta-se a necessidade de maior capacitação dos profissionais de saúde para exercer a preceptoria (FARIAS, 2016).

Reconhece-se que o preceptor obtém papel fundamental na relação pedagógica. Entretanto, associar as práticas de ensino é uma atividade complexa, principalmente se tratando de uma Residência Multiprofissional, cujo preceptor é responsável por residentes de diferentes categorias profissionais (AUTONOMO, 2015). Para isso, compreende-se que os trabalhadores de saúde estejam preparados para exercer uma "nova" função, além de estarem sensíveis para compreender a demanda de cada residente, o qual possui características individuais de aprendizado (MELLO, 2016).

Ainda se encontra dificuldades referentes a implementação dos programas (JREIGE, 2013); seja pelo enfrentamento do paradigma clínico das práticas em saúde e não aceitação de residentes multiprofissionais (SIMONI, 2007); ou, pela própria gestão municipal em não dar conta do desafio de organizar e implementar o ensino em serviço entre tantas atribuições já postas pela descentralização das ações em saúde, gerando um enfraquecimento das estruturas para acolher a Residência no território (HAUBRICH, 2015).

ISSN 2448-4148

Estratégias

Por mais que os Programas vivenciem dificuldades, a proposta está continuamente sendo avaliada, reformulada e tem apresentado mudanças e crescimento em relação à sua criação (FERREIRA, 2007). Dessa forma, os estudos sinalizam um conjunto de sugestões de melhorias para que o conhecimento seja realizado a partir de um processo organizado e sistemático; guiado por competências (conhecimento, habilidades e atitudes), tais como: atuação multiprofissional e interdisciplinar, promoção e educação em saúde, humanização e personalização do atendimento, concepção ampliada de saúde, novas relações entre profissionais de saúde e entre estes e a população (NASCIMENTO, 2008;WANDERLERY, 2010; VIDAL, 2014). Ou ainda, a partir de um conjunto de analisadores cujo objetivo é fornecer alguns subsídios para avaliação das RMS, na perspectiva da inovação voltada para consolidação do SUS, sendo construído por meio de questões sistematizadas, que pode vir a contribuir na produção de uma inteligência coletiva (SCHAEDLER, 2010)

Além disso, estudos apontam a importância de apostar nas singularizações, modos de ser profissional da saúde, de formar para o cuidado do outro e, neste sentido, possibilitar liberdade aos "encontros"; desenvolver competências específicas de preceptoria e para o trabalho no SUS; aprimorar as relações interprofissionais, multiprofissionais e interpessoais (DALLEGRAVE, 2013; FERNANDES, 2013; DIAS, 2014; MEDINA, 2016). Também, na criação de espaços formais para discussão, com vistas a construção de intervenções centradas no usuário e na valorização dos residentes como sujeitos ativos no processo de ensino-aprendizado (FERNANDES, 2013). E, ainda, é necessário abarcar a supervisão enquanto dispositivo com potencial de torção no discurso da universidade (MEDEIROS, 2011); estudo aponta subsídios que podem fundamentar a construção de uma política nacional de valorização do preceptor (RIBEIRO, 2015).

Todavia, as limitações observadas na materialidade das práticas da RMS não anularam sua força como uma das possibilidades de mudança das práticas em saúde e do modelo assistencial (LOPES, 2014). Costa (2013) aponta a importância da RMS não tornar-se salvadora dos processos educacionais fragmentados da formação da graduação, sendo necessário continuar investindo nessa formação em saúde; além da a constante

ISSN 2448-4148

reflexão do modelo de formação em serviço instituído pelo programa e suas contribuições para a formação dos profissionais (ANDRADE, 2015). Para isso, acredita-se que a articulação com outros programas de Residência se constitui como relação de troca importante, não para amplificar seu prestígio, mas para evitar o descompasso de indefinições e modos de organizar as atividades que serão conduzidas, bem como, é preciso discutir a regulação da formação (NASCIMENTO, 2014). Além disso, refletir continuamente o papel de cada um, a fim de estimular a corresponsabilidade no processo pedagógico de acordo com as políticas públicas de saúde (MELLO, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que o fortalecimento da produção científica frente a esta temática das RMS tende a contribuir para a melhoria dos processos formativos voltados aos profissionais que atuam na área da saúde, com vistas a elevar a qualidade dessa formação e consequente melhoria da atenção a população, a partir de ações coletivas, integradas e pactuadas. Nessa perspectiva, observa-se que a produção acadêmica sobre a formação nas RMS é identificada como reflexo do trabalho que os pesquisadores vêm desempenhando, objetivando o movimento emancipatório dos participantes deste espaço de formação, a qualidade dos programas e a consequente transformação do SUS.

Espera-se que a presente revisão estimule novas pesquisas a respeito do tema, em busca de práticas pedagógicas corresponsáveis com vistas a qualificar o ensino de acordo as necessidades dos serviços de saúde no âmbito nacional. Sugere-se a produção de estudos que avaliem a contribuição das RMS e o impacto das mesmas nos serviços de saúde, bem como, os reflexos da mesma na atuação docente. Visto que estes também são profissionais que estão inseridos fortemente no ensino superior, como nas graduações da área da saúde e nos demais programas de pós-graduação. Parte-se disso, pois acredita-se que os programas de Residências em Saúde se constituem em uma importante estratégia de modificação das práticas, no entanto, a transformação ocorrerá quando todos os processos de ensino-aprendizagem estiverem em consonância com o proposto pelos órgãos responsáveis, realidade sanitária local e o Sistema Nacional de Saúde.

ISSN 2448-4148

Além disso, faz-se necessário investigar o apoio pedagógico no âmbito das Residências, não somente dos preceptores, mas de docentes ligados às instituições de ensino, tutores, trabalhadores dos serviços de saúde e profissionais da gestão tanto em âmbito municipal quanto estadual e nacional. Isto porque o residente necessita de um acompanhamento pedagógico efetivo e, também, de um apoio interinstitucional ativo, cooperado e responsabilizado frente a sua formação. A partir destes elementos fortalecidos, as RMS tenderão ser uma potência para uma Política Nacional.

Outro aspecto a ser enfatizado, é a importância de pesquisas com metodologias participativas e referenciais teóricos que colaborem com a operacionalização do processo de ensino e aprendizagem nos Programas de Residências, a fim de fortalecê-lo com a cooperação dos participantes de acordo com a particularidade de cada proposta, mas que contribua para ações coletivas. Estas metodologias possibilitam a construção de estratégias contextualizadas que promovam o diálogo entre as políticas gerais e a singularidade dos lugares e das pessoas.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S. et al. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. Rev Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356–362, 2008.

Oliveira, D.F.P. Experiência de formação em residência multiprofissional como dispositivo de ampliação da clínica num hospital universitário. Dissertação. Universidade Federal de Sergipe. 2014.

AUTONOMO, F.R.O.M. et al. A Preceptoria na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. Rev. bras. educ. med. [online]. 2015, vol.39, n.2, pp. 316-327.

BEKER, K.K. Apoio Matricial Institucional: investigando interfaces com a Residência Multiprofissional em Saúde da família e comunidade. Programa de Pós-graduação em Gestão da Clínica. Universidade Federal de São Carlos. 2014.

ISSN 2448-4148

BIRRER, J.A. Resiliência e aprendizagem: um olhar sobre o comportamento de multiprofissionais da saúde. Programa de Pós-Graduação em Administração. Universidade Federal de Santa Maria. 2012.

BRASIL. Lei n° 11.129, 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Projovem; cria o Conselho Nacional da Juventude (CNJ) e a Secretaria Nacional da Juventude; altera as Leis nº 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 jun. 2005b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm>. Acesso em: 03 jun 2016.

CASANOVA, I.A.; BATISTA, N.A.; RUIZ-MORENO, L. Residência Multiprofissional em saúde: percepção dos residentes sobre a educação interprofissional nas práticas colaborativas. Investigação Qualitativa em Educação//Investigación Cualitativa em Educación. Vol 2. 2015.

CAVALLET, L.H.R. Formação e(m) serviço: a residência multiprofissional em atenção hospitalar no discurso de egressos. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná. 2016.

CECCIM R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p. 41-66, 2004.

CECCIM, R. B. A educação permanente em saúde e as questões permanentes à formação em saúde mental. Caderno Saúde Mental: os desafios da formação. Saúde Mental Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, 2010

CLOSS, T.T. O Serviço Social nas residências multiprofissionais em saúde na atenção básica: formação para a integralidade? Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2016

ISSN 2448-4148

COSTA, M.L. Vivências dos fisioterapeutas egressos da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. Programa de Pós-graduação em Gestão da Clínica. Universidade Federal de São Carlos. 2013

COSTA, Vivian de Almeida. A Formação Profissional Dos Assistentes Sociais Na Saúde E Sua Articulação Com O Projeto ético-político Do Serviço Social: Um Debate Necessário. Dissertação. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), 2016.

DALLEGRAVE, D. No olho do furação, na ilha da fantasia: a invenção da residência multiprofissional em saúde a partir dos discursos. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2008.

DALLEGRAVE, D. Encontros de aprendizagem e governamentalidade no trabalho em saúde: as residências no País das Maravilhas. Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2013.

DIAS, H. H. R. O aperfeiçoamento dos assistentes sociais no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde de um hospital universitário. 2014. 96 f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014.

DOMINGOS CM, NUNES EFPA, CARVALHO BG. Potencialidades da Residência Multiprofissional em Saúde da Família: o olhar do trabalhador de saúde Interface comun. saúde educ; 19(55): 1221-1232, out.-dez. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000401221. Acesso em: 06 jun 2016.

DOMINGOS, C.M. A Residência Multiprofissional em Saúde da Família: o olhar do trabalhador em saúde. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2012.

ISSN 2448-4148

FAJARDO, A.P. Os tempos da docência nas residências em área profissional da saúde: ensinar, atender e (re)construir as instituições-escola na saúde. Tese (doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. 2011.

FARIAS, T.C.R. Formação interdisciplinar: contribuições da Residência Multiprofissional em saúde. 2016. 179 f. Tese (Educação, Arte e História da Cultura) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo.

FERNANDES, M.N.S. Prazer e sofrimento no processo de formação de residentes multiprofissionais de saúde. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria. 2013.

FERREIRA, S.R. Residência integrada em saúde: uma modalidade de ensino em serviço. Dissertação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. 2007.

GOMES, D.G.R. Do psicólogo no programa de residência multiprofissional em saúde: posição-sujeito, análise de discurso e psicanálise lacaniana. . Dissertação. Universidade de São Paulo, 2016.

GONZÁLEZ, A.D.; ALMEIDA, M.J. Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares. Physis, n.2, vol. 20, p. 551-70, 2010.

HAUBRICH, P.L.G. Intenções entre tensões: a descentração da residência integrada em saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. 2015.

HAUBRICH, P.L.G., et al. Intenções entre tensões: as residências multiprofissionais em saúde como locus privilegiado da educação permanente em saúde. Saúde em Redes. vol. 1, nº 1, p. 47-56, 2015.

ISSN 2448-4148

JREIGE, C.M. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: um estudo sobre os efeitos na crença, satisfação e comprometimento. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações). Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

LOBATO, C.P. Formação dos trabalhadores de saúde na Residência Multiprofissional em Saúde da Família: uma cartografia da dimensão política. Londrina, Paraná, 117p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Londrina. 2010.

LOPES, E.F.S. A formação em serviço no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (PRIMS/HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. 2014.

MEDEIROS. R.H.A. Residência integrada em saúde: a torção do discurso universitário na cena de formação do profissional em saúde. Tese (Doutorado). Instituição, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. 2011.

MEDINA, A.G. Terapia Ocupacional E a Educação Para a Interprofissionalidade Em Residências Multiprofissionais Em Saúde. Universidade de São PauloDissertação, 2016.

MELLO, A.L. Integração ensino-serviço na formação de residentes multiprofissionais em saúde na perspectiva do docente. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria. Dissertação , 2016

MELO MC; QUELUCI GC; GOUVÊA MV. Problematizando a residência multiprofissional em oncologia: protocolo de ensino prático na perspectiva de residentes de enfermagem. Rev Esc Enferm USP 2014; 48(4):706-14. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n4/pt_0080-6234-reeusp-48-04-706.pdf. Acesso em: 06 jun 2016.

ISSN 2448-4148

MIRANDA NETO, M.V. Limites e potencialidades da residência multiprofissional em saúde para a educação Interprofissional. Limites e potencialidades da residência multiprofissional em saúde para a educação Interprofissional. 2015.

NASCIMENTO, D.D.G. A residência multiprofissional em saúde da família como estratégia de formação da força de trabalho para o SUS. Escola de Enfermagem. Enfermagem em Saúde Coletiva. Universidade de São Paulo, 2008.

NASCIMENTO, H.M. A Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Pernambuco: um olhar dos primeiros egressos. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, CE. Programa de Pós-graduação em Educação, 2014.

OLIVEIRA, C.F. A residência multiprofissional em saúde como possibilidade de formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2009.

OLIVEIRA, D.F.P. Experiência de formação em residência multiprofissional como dispositivo de ampliação da clínica num hospital universitário. Pós-Graduação em Psicologia Social. 2014.

OLIVEIRA, C. F.; GUARESCHI, N. M. F. Formação de profissionais para o SUS: há brechas para novas formas de conhecimento? In: FAJARDO, A. P.; ROCHA, C. M. F.; PASINI, V. L. (Orgs.). Residências em saúde: fazeres e saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 91-114.

PASINI, V.L. Residência multiprofissional em saúde: de aventura quixotesca à política de formação de profissionais para o SUS. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2010.

ISSN 2448-4148

PIMENTA, C.P. Os signos da integralidade no cotidiano de uma Residência em Saúde da Família. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. 2005

RIBEIRO, K.R.B. Residências em Saúde: saberes do preceptor no processo ensino-aprendizagem. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2015

ROSA, S.D. Tecendo os fios entre educação e saúde : a formação profissional na residência multiprofissional em saúde. 2012. 221 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012.

ROSSONI, E. Formação multiprofissional em serviço na atenção básica à saúde: processos educativos em tempos líquidos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. 2010.

ANDRADE, K.R. A formação profissional do assistente social na residência multiprofissional em saúde do HU/UFS. Pós-Graduação em Serviço Social. Universidade Federal de Sergipe. 2015.

SALVADOR, A. S. Residência multiprofissional em saúde da família e comunidade: um olhar sobre a multiprofissionalidade na atenção básica. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Universidade Federal da Paraíba. 2010.

SANTOS, I.G. Residência Multiprofissional e a formação do nutricionista para o programa Saúde da Família. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). 2009.

SCHAEDLER, L.I. Por um plano estético da avaliação nas residências multiprofissionais: construindo abordagens avaliativas SUS-implicadas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. 2010.

ISSN 2448-4148

SILVA, C.T. Educação Permanente em Saúde como espaço intersseçor de uma Residência Multiprofissional: estudo de caso. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria. 2013.

SILVA, Q.T.A. Residência multiprofissional em saúde: o estar-junto na formação dos residentes em saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. 2010.

SILVEIRA, L.H.A. Avaliação do conhecimento dos residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde, referente ao "contrato didático". Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. 2011.

SIMONI, A.C.R. A formação dos profissionais de saúde nas equipes multiprofissionais: sobre a invenção de modos de trabalhar em saúde mental. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. 2007

STEINBACH, M. A preceptoria na residência multiprofissional em saúde: saberes do ensino e do serviço. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Florianópolis, 2015

VARGAS, T.M. O serviço social no programa de residência multiprofissional em saúde: uma estratégia de consolidação do projeto ético-político profissional? Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul Porto Alegre. 2011.

VIDAL, L.M.A. A gestão do conhecimento no programa de Residência Multiprofissional em Saúde do hospital universitário Onofre Lopes: uma visão a partir da preceptoria. Programa de Pós-Graduação em Mestrado em Gestão de Organizações Aprendentes. Universidade Federal da Paraíba. 2014.

ISSN 2448-4148

WANDERLEY, L.C.S. O processo de formação dos cirurgiões-dentistas da residência multiprofissional em saúde da família da Casa de Saúde Santa Marcelina: percepção do egresso. Universidade de São Paulo. 2010.