

Fragilidades e desafios enfrentados por residentes multiprofissionais de um hospital escola

RESUMO | OBJETIVO: Buscou-se evidenciar e discutir as maiores fragilidades e desafios enfrentados por residentes de um programa de residência multiprofissional. **MÉTODO:** Estudo descritivo exploratório, com pesquisa de campo de abordagem qualitativa. Os participantes foram residentes de enfermagem, fisioterapia e farmácia de um hospital público do Oeste do Paraná, totalizando 14 participantes. Foi enviado um questionário online com perguntas descritivas sobre características socioeconômicas, motivos pelo qual escolheram cursar residência e quais as maiores fragilidades e desafios enfrentados. A coleta de dados ocorreu entre junho a agosto de 2021. **RESULTADOS:** 50% eram jovens entre 23 e 25 anos. Buscaram o programa com o objetivo de adquirir experiência prática e melhorar o currículo profissional para ingressar no mercado de trabalho. As dificuldades relatadas permearam a carga horária, relações interpessoais e desvalorização profissional. **CONCLUSÃO:** Os residentes adquiriram conhecimento específico e continuarão seus estudos para melhorar o currículo e ingressar no mercado de trabalho.

Descritores: Residência Hospitalar; Saúde dos Estudantes; Especialização.

ABSTRACT | OBJECTIVE: We sought to highlight and discuss the greatest weaknesses and challenges faced by residents of a multiprofessional residency program. **METHOD:** Descriptive exploratory study, with field research with a qualitative approach. The participants were nursing, physiotherapy and pharmacy residents at a public hospital in the west of Paraná, totaling 14 participants. An online questionnaire was sent with descriptive questions about socioeconomic characteristics, reasons why they chose to attend residency and what were the biggest weaknesses and challenges faced. Data collection took place between June and August 2021. **RESULTS:** 50% were young people between 23 and 25 years old. They sought the program with the aim of acquiring practical experience and improving their professional curriculum to enter the job market. The reported difficulties permeated the workload, interpersonal relationships and professional devaluation. **CONCLUSION:** Residents have acquired specific knowledge and will continue their studies to improve their curriculum and enter the job market.

Keywords: Hospital Residency; Student Health; Specialization

RESUMEN | OBJETIVO: Buscamos resaltar y discutir las mayores debilidades y desafíos que enfrentan los residentes de un programa de residencia multiprofesional. **MÉTODO:** Estudio exploratorio descriptivo, con investigación de campo con enfoque cualitativo. Los participantes eran residentes de enfermería, fisioterapia y farmacia de un hospital público del oeste de Paraná, con un total de 14 participantes. Se envió un cuestionario en línea con preguntas descriptivas sobre características socioeconómicas, razones por las que eligieron cursar la residencia y cuáles fueron las mayores debilidades y desafíos enfrentados. La recolección de datos ocurrió entre junio y agosto de 2021. **RESULTADOS:** El 50% eran jóvenes entre 23 y 25 años. Buscaron el programa con el objetivo de adquirir experiencia práctica y mejorar su currículum profesional para ingresar al mercado laboral. Las dificultades relatadas permearon la carga de trabajo, las relaciones interpersonales y la desvalorización profesional. **CONCLUSIÓN:** Los residentes han adquirido conocimientos específicos y continuarán sus estudios para mejorar su plan de estudios e insertarse en el mercado laboral.

Palabras claves: Residencia Hospitalaria; Salud Estudiantil; Especialización.

Mediury MoaraPissaia de Lima

Enfermeira. Especialista em Gerenciamento de Clínica Médica e Cirúrgica. Hospital Universitário do Oeste do Paraná – UNIOESTE. ORCID: 0000-0003-3680-9787

Carla Regina Marques Lounay

Enfermeira. Especialista em Vigilância e Controle de Infecções. Hospital Universitário do Oeste do Paraná – UNIOESTE. ORCID: 0000-0001-7142-3746

Edilene dos Santos Dias

Enfermeira. Especialista em Gerenciamento

de Clínica Médica e Cirúrgica. Hospital Universitário do Oeste do Paraná – UNIOESTE. ORCID: 0000-0001-7141-7194

Leda Aparecida Vaneli Nabuco de Gouveia

Enfermeira. Doutora em Educação. Docente do Programa de Residência em Gerenciamento de Clínica Médica e Cirúrgica. Hospital Universitário do Oeste do Paraná – UNIOESTE. ORCID: 0000-0001-6641-7114

Maristela Salette Maraschin

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente

do Programa de Residência em Gerenciamento de Clínica Médica e Cirúrgica. Hospital Universitário do Oeste do Paraná – UNIOESTE. ORCID: 0000-0003-2184-5056

Nelsi Salette Tonini

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo - USP. Docente do Programa de Residência em Gerenciamento de Clínica Médica e Cirúrgica. Hospital Universitário do Oeste do Paraná – UNIOESTE. ORCID: 0000-0003-4704-7634

Recebido em: 18/07/2022

Aprovado em: 24/08/2022

INTRODUÇÃO

As residências multiprofissionais em áreas da saúde foram criadas a partir de 2005, orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), surgiram decorrente das necessidades de saúde locais e regionais ⁽¹⁾.

O Conselho Nacional de Residências Multiprofissionais em Saúde (CNRMS) por meio da Resolução nº 2 de 13 de Abril de 2012, refere que tais programas de residência multiprofissionais configuram ensino de pós-graduação na modalidade lato sensu, caracterizam-se por oferecer o ensino juntamente com a prática em serviço, orientada por um preceptor, que atua na supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes, e deve obrigatoriamente ser especialista e ser da mesma área profissional do residente, tutores, responsáveis pela atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, além de docentes, profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas ⁽²⁾.

A referida Resolução ainda esclarece que a modalidade de especialização possui carga horária mínima de 60 horas semanais com duração mínima de 2 anos em regime de dedicação exclusiva, com o objetivo de inserir profissionais de saúde preferencialmente recém-formados devidamente qualificados no mercado de trabalho, visando abranger áreas de conhecimento com maior déficit dentro do SUS ⁽²⁾.

A residência proporciona ao profissional por meio da prática assistencial cotidiana a aquisição progressiva de desenvolvimento técnico e relacional, pois esse está exposto a situações problemas reais, representando momentos corriqueiros do trabalho. Mesmo sendo um profissional em condições de subordinação e alienação, o que pode vir a dificultar o exercício profissional como criador de satisfação pessoal, essa é uma condição que traz amplamente as dimensões do

trabalho, trazendo à tona as novas questões contemporâneas, surgidas através de mudanças geradas pelos avanços científicos-tecnológicos da sociedade ⁽³⁾.



A residência
proporciona ao
profissional por meio
da prática assistencial
cotidiana a aquisição
progressiva de
desenvolvimento
técnico e relacional,
pois esse está exposto
a situações problemas
reais, representando
momentos corriqueiros
do trabalho.



Os programas de residência multiprofissionais são modalidades de especialização profissional conferida através da prática em serviço que não deixa de ser

a ocupação profissional ou trabalho do indivíduo denominado residente. Para tal, consideramos que, o trabalho tem papel de extrema importância na vida dos sujeitos. O trabalho oferece a renda, a autoestima, o poder de crescimento pessoal e identidade profissional, no entanto, em alguns casos, a ocupação profissional é capaz de interferir negativamente na saúde, sendo fonte de estresse ocupacional, surgindo sinais e sintomas físicos e mentais, prejudicando o desenvolvimento pleno de suas funções. Todas as situações geradas diante disso causam a desestruturação do trabalhador, destacando-se os profissionais de saúde, os quais possuem uma jornada de trabalho em que são submetidos a um nível de estresse alto podendo causar danos físicos e psíquicos ⁽⁴⁾.

Os objetivos deste estudo é evidenciar e discutir quais são as maiores fragilidades e desafios enfrentados pelos residentes do programa de residência multiprofissional em Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia. Conhecer as possíveis causas para o surgimento dos problemas e conhecer a visão e perspectiva do residente antes e depois de seu ingresso no programa. Portanto, justifica-se o estudo, pois um dos objetivos de programas de residências é formar profissionais críticos e reflexivos, preparados para atuar no mercado de trabalho, e espera-se que desta pesquisa surjam questionamentos que possam ser analisados posteriormente e venham a contribuir com melhorias para os programas de especialização.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com pesquisa de campo de abordagem qualitativa. O cenário da pesquisa foi o Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP), o qual oferece várias modalidades de residências.

A coleta de dados compreendeu o período de junho a agosto de 2021.

A população amostral foi de residentes do segundo ano das residências em Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia. Fo-



ram convidados a participar da pesquisa um total de 34 profissionais que cursavam Gerenciamento de Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica, Vigilância de Enfermagem e Controle de Infecções, Fisioterapia Hospitalar, Fisioterapia Intensiva, Farmácia em Análises Clínicas e Farmácia Hospitalar. Do total de profissionais convidados, 14 residentes aceitaram participar da pesquisa.

Os critérios de inclusão foram alunos matriculados regulares que cursavam o segundo ano dos programas, e que aceitaram participar do estudo. Como critério de exclusão, utilizou-se os profissionais que estavam cursando o primeiro ano, visto que ainda não obtiveram uma experiência concreta e um tempo considerável atuando nesta forma de especialização.

Utilizou-se um instrumento de avaliação previamente elaborado, usamos o recurso do google docs® em forma de formulário eletrônico enviado por e-mail a cada residente que aceitou participar da pesquisa juntamente com um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Os questionamentos basearam-se em traçar o perfil socioeconômico dos participantes, conhecer quais foram os motivos que os levaram a realizar a escolha de cursar residência, explorar sob a perspectiva dos participantes, quais foram suas maiores facilidades, fragilidades e desafios enfrentados durante o período, além disso, saber o que cada um esperava do seu programa de residência antes de iniciá-lo e o que se espera após o término.

Baseado nas respostas obtidas traçamos uma análise aprofundada acerca da perspectiva sobre os programas sob a ótica dos próprios residentes. Sendo assim, as respostas foram avaliadas, comparadas e discutidas conforme a literatura.

Para análise dos dados utilizamos a metodologia de análise de conteúdo de Bardin. Para manter o anonimato dos participantes da pesquisa nominamos como residente 1, 2 e assim sucessivamente.

O presente estudo compõe um projeto maior, intitulado “Construção de Indicadores Assistenciais e Gerenciais do

Serviço de Enfermagem no Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP” aprovado pelo comitê de ética e pesquisa sob parecer nº 3.323.244 de 13/05/2019, CAEE 58636916.5.0000.0107.

RESULTADOS

As idades dos residentes variaram entre 23 e 46 anos, porém a maior parte concentrou-se na faixa de idade entre 24 e 25 anos, representando 43% da amostra, apenas 2 responderam ter entre 32 e 35 anos, representando 14% da amostra, e apenas 1, acima dos 40 anos.

Quando questionados “Em que ano concluiu sua graduação?” 43% respondeu que se formou em 2019. Assim, verificamos que a grande maioria destes constituiu um grupo de recém formados, em torno de 2 anos anteriores ao ingresso nos programas de residências. A formação mais distante foi em 2017, 3 anos anteriores ao início da especialização.

A maior parte (64%) formou-se em instituições da rede pública de ensino. Muitos destes profissionais precisaram ir para longe de suas cidades de origem para obter sucesso em suas carreiras profissionais, pois quando questionados “Qual sua cidade de origem?”. As respostas foram variadas, compostas por várias regiões do país como Natal (RN), Sinop (MT), Marília (SP), Joinville (SC), e também cidades mais próximas, dentro do estado do Paraná, como, Perobal, Capanema, Foz do Iguaçu, Ampére e Marechal Cândido Rondon.

Questionados sobre “Por que escolheu fazer residência?” As falas revelaram o sentido de ganho de experiência profissional e maior aprendizagem na parte prática da profissão, pois alguns consideraram que apenas a graduação não confere conhecimento prático suficiente, buscavam por uma especialização em área específica a qual possuíam afinidade e a contribuição para a melhoria do currículo profissional.

Os residentes foram questionados “De acordo com sua visão, quais as fa-

cilidades que você vivência no programa de residência?” Alguns acreditam que as facilidades estavam relacionadas com o convívio interpessoal, auxiliando no desenvolvimento das habilidades de relacionamento com colegas de trabalho. Também que a facilidade estava relacionada com a aprendizagem prática e com o auxílio de preceptores e tutores. Outros disseram que havia relação a flexibilidade de carga horária. Contudo, houve relatos de que não encontraram facilidade alguma, mas sim, certa exaustão.

Também foram questionados “Na sua visão quais fatores podem ter contribuído para o surgimento dessas facilidades?” Encontramos respostas relacionadas com a aprendizagem e auxílio dos tutores, sendo que isso depende do próprio indivíduo, baseado na sua capacidade de recepção de conhecimento e o comprometimento do indivíduo com as tarefas é o alicerce do bom desenvolvimento do residente. Também relataram que o acolhimento possui papel importante neste aspecto, auxiliando a adaptação e inserção do residente no meio de trabalho. Outro aspecto levantado, foi o fato de a residência já estar vinculada na instituição de saúde há algum tempo, o que propicia que os trabalhadores já estejam adequados com a presença do residente. Para os que disseram que a carga horária era a facilidade encontrada, achavam que isso dependia do preceptor que possuíam.

Em contra partida, foram indagados “De acordo com a sua visão, quais as fragilidades que você enfrentou/enfrenta durante este período de especialização?” As respostas revelaram situações distintas vivenciadas por cada residente, mas que podem relacionar-se entre si, devido a possibilidade de um fato ser consequência de outro, e basicamente o pilar de sustentação das fragilidades descritas estarem ligado a falta de reconhecimento profissional por parte de colegas de trabalho e apoio adequado. Os residentes também relataram certas dificuldades com preceptores, no qual estes não sabiam qual o real papel do residente, nem

como lidar com eles, ou mesmo qual seria o seu papel como preceptor. Relataram que a grande carga horária contribuiu para o agravamento das fragilidades por ser exaustiva, tornando-se prejudicial, pois acarreta cansaço e dificuldades no desenvolvimento de atividades diárias. Ainda, expuseram que houve falta de maior tempo dedicado exclusivamente ao estudo teórico, pois a prática em serviço é muito superior.

Com relação a fatores que teriam contribuído para o surgimento das fragilidades, responderam que na falta de reconhecimento profissional, o problema era cultural e que sempre ocorreu, disseram que ficam pouco tempo em cada setor, tornando-se um fator agravante, pois logo que conquistam a confiança dos funcionários, precisam trocar de unidade. Além disso, alguns acreditam que haja falta de conhecimento/organização por parte dos funcionários sobre papel dos residentes. Relataram que existe falha na comunicação entre eles, que não possuem a visibilidade adequada do seu trabalho, apenas são vistos como a mão de obra que realiza o trabalho de outros profissionais que não teriam tempo adequado para tal, enquanto isso, a equipe não entende que são profissionais em especialização.

Com base nas falas dos profissionais residentes, comentaram que faltou reuniões/encontros para discussão de pontos importantes do programa, como o fato de realizar avaliações sobre os setores e assim suas opiniões sobre os locais e preceptores fossem levadas em consideração.

Citaram que a pandemia do coronavírus contribuiu para que surgissem fragilidades e dificuldades, pois despertou questões relacionadas com fatores físicos, psicológicos e espirituais, contribuiu para que o andamento do programa de residência fosse prejudicado, alterando cronogramas de aulas.

Quando questionados “Antes de ingressar na residência, qual era seu entendimento sobre o programa e quais eram suas expectativas?” As respostas expuse-

ram frustrações quanto ao esperado dos programas de residência. Pensavam que seriam mais bem acolhidos, que iriam desenvolver e qualificar seus conhecimentos, e que teriam maior base teórica com as aulas específicas.

Finalizando o questionário, foram perguntados acerca dos “planos para o futuro após o término do programa da residência”. Surgiu a vontade de continuarem o aperfeiçoamento do currículo, iniciando outros programas, como mestrado e doutorado, ou também, trabalhar na área hospitalar. Outros disseram que pretendem continuar estudando e buscando sempre maior conhecimento, concomitantemente a prática de trabalho na área a qual se especializaram. Ainda houve alguns que possuíam dúvidas sobre o futuro e tinham planos concretos.

DISCUSSÃO

A idade dos residentes normalmente se concentra entre 20 a 30 anos sendo menos frequente após os 40. A grande maioria ingressa nos programas no ano em que concluem a graduação ou então no máximo até 3 anos após (5,6). Buscam por possibilidade de desenvolvimento e amadurecimento profissional, ganho de experiência, conhecimento, segurança/autoconfiança e facilidade de inserção no mercado de trabalho (7).

Mais de 50% das instituições de ensino superior no Brasil são públicas e cerca de 90% delas desenvolvem pesquisas científicas (8). Fato que é estimulado aos residentes durante os programas de especialização.

Os residentes constituem uma das categorias de profissionais que mais precisam se deslocar, pois em muitos casos, suas cidades não oferecem estrutura e rede de ensino adequada que comporte tais anseios profissionais.

Quando consideramos acadêmicos, existe relação entre os atributos internos e a resiliência de cada indivíduo na capacidade de superação de pressões impostas e enfrentamento das adversidades.

Incitando a pensar que cada pessoa reage de uma maneira com as mudanças e desafios impostos pelas condições do momento, e cada um se adapta da melhor maneira as mudanças requeridas diante do início da especialização em forma de residência (9).

Os residentes possuem grande expectativa acerca da conclusão da especialização, julgam que aprimorar o currículo é necessário para que consigam desenvolver melhor a prática profissional (7).

A residência multiprofissional em saúde é uma oportunidade de desenvolvimento de maior segurança durante a atuação profissional, pois sentem-se imaturos, dificultando suas atividades práticas, refletindo na inserção do mercado de trabalho (7).

A residência possui papel fundamental na formação dos profissionais, tornando-os comprometidos e aptos para intervir de forma crítica e reflexiva nos processos de trabalho dos serviços de saúde, garantindo a integralidade, resolutividade e a humanização do cuidado (10).

Muitos residentes esperam que irão encontrar dentro do cenário da residência, profissionais qualificados que se dispõem a compartilhar conhecimentos e práticas cotidianas. Assim, diante das relações construídas no trabalho é possível vivenciar experiências diversas, criando laços sociais e afetivos que auxiliam na construção da trajetória profissional (11,7). Aspecto que torna-se real quando preceptores e tutores possuem qualificação adequada para exercer a função.

Os residentes podem sentir-se prejudicados se houver falta de subsídios no trabalho, quando não possuem direitos, são tratados apenas como estudantes e não profissionais, quando há rigidez intensa ou problemas relatados sem resolução, consequentemente pode causar desinteresse na prática do programa, ocasionar crises de identidade profissional, pois podem se deparar com equipes despreparadas e ausência de preceptores especializados (12).

Quanto ao reconhecimento profissio-

nal, o termo pode ser considerado uma ponte entre o sofrimento e o prazer profissional, possui grande importância na saúde mental do trabalhador. Existindo o reconhecimento pelas atividades realizadas, gera-se grandes benefícios, tanto para o indivíduo como para a instituição. Estes passam a fortalecer sua identidade profissional e realizam suas atividades com maior prazer, dedicação e qualidade⁽¹³⁾.

Contudo, a carga horária de residentes, mesmo que seja em parte prática e outra teórica, a quantidade de horas dispensadas a frequência, torna a jornada altamente cansativa, levando a crer que esteja inclinada a exploração do trabalho, atenuada por se tratar de trabalho dentro da área da saúde, tornando-se incoerente. Em alguns casos, o trabalho prolongado é fator predisponente de agravos a saúde física e mental dos indivíduos⁽¹⁴⁾. O cansaço físico e mental, muitas vezes é banalizado e considerando como passageiro e necessário, porém é resultado da carga horária excessiva, fazendo com que o residente fuja do objetivo do programa, além de ser visto como algo isolado e individualizado, como se fosse um “problema pessoal”⁽¹⁵⁾.

Adicionado ao fato da exaustão física, existe o déficit da aprendizagem teórica, pois o aprendizado prático sempre se mostra superior em detrimento ao teórico⁽⁷⁾.

A pesquisa ocorreu durante a pandemia de Covid-19, a qual promoveu inúmeras mudanças na sociedade, diante do medo de contaminação, isolamento social, suspensão de atividades acadêmicas presenciais, obrigando a adoção de novas metodologias de ensino. Os estudantes permeados com toda a carga emocional ainda precisaram lidar com mudanças em uma velocidade acelerada. Com isso, muitos transtornos mentais foram deflagrados e desencadeados, mostrando que gerenciar o estresse e bem-estar psicossocial é tão importante quanto cuidar da saúde física⁽¹⁶⁾.

O residente é visto como “estudante”

em processo de formação e ao mesmo tempo como mão de obra barata, gerando vários conflitos no cenário de prática,



A pandemia do Coronavírus, gerou consequências com origem em todos os aspectos, físicos, psicológicos e estudantis. Devido ao cenário mundial, os problemas refletiram no andamento normal das atividades de estudo e nas aulas teóricas



no âmbito profissional e pessoal. Alguns podem desenvolver sintomas em níveis considerados prejudiciais, como ansieda-

de e dúvidas sobre si mesmo, sinalizando o sofrimento psíquico. Atrelado a isso, a sobrecarga e a escassez de articulação suficiente entre teoria e prática causam experiências negativas durante a prática em serviço⁽¹⁷⁾.

Contudo, os programas de residência contribuem para a inserção dos egressos no mercado de trabalho por viabilizar o marketing profissional diante do cenário de ensino aprendizagem ao qual passaram, acabam por construir uma imagem positiva perante os grupos facilitando o conhecimento sobre si nas instituições⁽¹⁸⁾.

Durante o processo de construção do estudo, encontramos limitações para coletar os dados, sendo que muitos residentes não responderam ao questionário, fato que pode ser explicado pela falta de tempo livre para tal.

CONCLUSÃO

Os programas de residências multiprofissionais em saúde ainda são mais procurados pelo público recém formado e muitos desses profissionais vieram de instituições públicas, pois são essas que possuem maior oferta de pesquisas científicas que contribuem para o currículo. A residência agrega o conhecimento que não foi possível adquirir durante a graduação, esses profissionais buscam uma especialização em áreas específicas, visando a qualificação profissional e uma maior facilidade de inserção no mercado de trabalho exigente e competitivo, sendo que em diversas vezes precisam se distanciar de suas cidades de origem para alcançar seus objetivos profissionais.

Os programas de residência além de qualificar os profissionais, auxiliam no desenvolvimento de habilidades sociais, como o relacionamento interpessoal e comunicação, por outro lado, dificultam o trabalho diário por possuir uma extensa e desgastante carga horária obrigatória.

Os preceptores e trabalhadores das instituições possuem papel importante no auxílio do desenvolvimento das atividades quando esses detêm o conhecimento

adequado e entendem que o residente também é um profissional formado. Porém, se o residente é visto apenas como mão de obra, grande parte dos objetivos do programa são prejudicados, o acolhimento e o auxílio nas atividades não são prestados de forma adequada. Fato que gera grande, refletindo no trabalho, é fator gerador de anseios de ordem psíquica.

A pandemia do Coronavírus, gerou consequências com origem em todos os aspectos, físicos, psicológicos e estudantis. Devido ao cenário mundial, os problemas refletiram no andamento normal das atividades de estudo e nas aulas teóricas. Refletindo em falta de tempo para

dedicação ao estudo proposto pelo programa de especialização.

Diante do exposto muitas das expectativas prévias ao ingresso nos programas de residências ficaram frustradas, pela falta de valorização profissional e de teoria mais específica a cada programa de especialização, sendo compensado o conhecimento durante o trabalho prático.

Mesmo com as fragilidades relatadas, os residentes pretendem trabalhar nas áreas em que se especializaram e ainda buscara melhoria do currículo profissional, incluindo mestrados e doutorados, concomitantemente ao desenvolvimento de suas atividades em áreas hospitalares

e afins, ou seja, mesmo com as dificuldades, houve grande desenvolvimento profissional.

Espera-se que os resultados deste estudo venham a contribuir com futuras mudanças de metodologia nos programas de residência e que gere impacto na percepção dos demais profissionais sobre sua ótica em relação ao trabalho direto com residentes em processo de especialização, contribuindo para tal formação de forma mais sensível, produtiva e orientadora, com reflexo em menor autoritarismo profissional.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Educação. Residência Multiprofissional. 2021.
2. Cavalcanti IL, Sant'Ana JMB. A preceptoria em um programa de residência multiprofissional em oncologia: carências e dificuldades. *Gestão e Saúde*. 2014;5(3):1045-1054.
3. Melo MC de, Queluci G de C, Gouvêa MV. Problematizando a residência multiprofissional em oncologia: protocolo de ensino prático na perspectiva de residentes de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2014;48(4):706-14.
4. Carvalho DJM de. Contribuições do programa de residência multiprofissional para inserção profissional de enfermeiros. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2018.
5. Verçosa RCM, da Silva Lima LV. Características gerais dos egressos de um programa de residência de enfermagem. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*. 2020;5(2):1446-54.
6. de Oliveira SV, da Silva Camargos SP. Perfil, qualidade de vida e perspectivas futuras de residentes do programa de residência em área profissional da saúde. *Rev. Educ em Saúde [Internet]*. 2020;8(1):50-63.
7. Carneiro EM, Teixeira LMS, Pedrosa JI dos S. A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2021;31.
8. Rabelo, N. Universidades: o que são e para que servem?. *Revista de Jornalismo Científico e Cultural da Universidade de Brasília*. 2019;23(1):1-68.
9. Rogge JFN, Lourenço ML. A resiliência humana no ambiente acadêmico de cursos stricto sensu. *Revista de Administração IMED*. 2015;5(3):291-301.
10. Caldarelli PG. Residências multiprofissionais em saúde: um olhar ampliado para o cuidado. *Revista Sustinere*. 2018;6(1):215-7.
11. de Oliveira ACDC, da Cunha Kersten MA, Rebello R, Pereira SA, Raitz TR. Os sentidos do trabalho para enfermeiras no cotidiano da profissão. *Nursing (São Paulo)*. 2022;25(285):7120-33.
12. de Oliveira DS, Peixoto HGE. Residência Multiprofissional em Saúde Mental do adulto: fazer mais do mesmo ou provocar mudanças? *Health Residencies Journal-HRJ*. 2021;2(12):122-43.
13. de Azevedo Amorim LK, de Oliveira Souza NVD, da Silva Pires A, Ferreira ES, de Souza MB, Vonk ACRP. O trabalho do enfermeiro: reconhecimento e valorização profissional na visão do usuário. *Revista de Enfermagem UFPE online*. 2017;11(5):1918-25.
14. Silva LB. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. *Revista Katálysis*. 2018;21:200-9.
15. Silveira NB, others. A residência multiprofissional em saúde sob a perspectiva de quem a vive. Trabalho de conclusão de residência (Residência integrada multiprofissional em saúde) – Universidade Federal de Santa Catarina – Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, Florianópolis; 2019.
16. Rodrigues BB, Cardoso RR de J, Peres CHR, Marques FF. Aprendendo com o imprevisível: saúde mental dos universitários e educação médica na pandemia de covid-19. *Revista brasileira de educação médica*. 2020;44.
17. Silva RMB da, Moreira S da NT. Estresse e residência multiprofissional em saúde: compreendendo significados no processo de formação. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2019;43:157-66.
18. Carvalho DJM de. Contribuições do programa de residência multiprofissional para inserção profissional de enfermeiros. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador; 2018.