

INTEGRAÇÃO E COLABORAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: DINÂMICAS E IMPACTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

INTEGRATION AND COLLABORATION OF MULTI-PROFESSIONAL RESIDENCE IN FAMILY HEALTH: DYNAMICS AND IMPACTS ON PRIMARY HEALTH CARE

DOI: 10.16891/2317-434X.v13.e5.a2025.id2293

Recebido em: 10.09.2024 | Aceito em: 08.01.2025

Ana Elisa dos Santos Gomes^{a*}, Juliana Alves Leite Leal^a,
Ana Áurea Alcício de Oliveira Rodrigues^a, Marcio Costa de Souza^a,
Kalliny Mirella Gonçalves Barbosa^a

Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, Feira de Santana – BA, Brasil^a
*E-mail: elisa_psi@hotmail.com

RESUMO

A formação promovida pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família na atenção primária à saúde tem como base a atuação interdisciplinar e requer a colaboração interprofissional. Com isso, o objetivo deste estudo foi investigar a dinâmica do processo de trabalho nas equipes de saúde, considerando a interação entre os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde e os residentes em um município do interior da Bahia. Trata-se de um estudo qualitativo realizado entre julho e setembro de 2023 com onze profissionais da atenção primária, através de entrevistas semi estruturadas e registros em diário de campo. A análise dos dados foi conduzida utilizando-se a análise temática de conteúdo, a partir da qual emergiram duas categorias de análise. A pesquisa revelou que as reuniões interprofissionais são ferramentas cruciais para a colaboração, planejamento e definição de ações, sendo notável a liderança dos residentes nesse processo. Observou-se que o planejamento realizado pelos residentes é valorizado e mantido, mesmo em sua ausência, o que promove maior coordenação e participação dos profissionais na execução das ações. Desse modo, o estudo aponta a necessidade de institucionalizar a educação permanente ao mesmo passo em que reconhece como residência incentiva o pensamento crítico e reflexivo, contribuindo para o desenvolvimento pessoal e profissional, além de fortalecer os serviços de saúde diante das novas perspectivas sobre o cuidado em saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Internato Não Médico.

ABSTRACT

The training promoted by the Multiprofessional Residency in Family Health in primary health care is based on interdisciplinary action and requires interprofessional collaboration. Therefore, the objective of this study was to investigate the dynamics of the work process in health teams, considering the interaction between Primary Health Care workers and residents in a municipality in the interior of Bahia. This is a qualitative study carried out between July and September 2023 with eleven primary care professionals, through semi-structured interviews and field diary records. Data analysis was conducted using thematic content analysis, from which two categories of analysis emerged. The research revealed that interprofessional meetings are crucial tools for collaboration, planning and definition of actions, with residents' leadership in this process being notable. It was observed that the planning carried out by residents is valued and maintained, even in their absence, which promotes greater coordination and participation of professionals in the execution of actions. In this way, the study points out the need to institutionalize permanent education while recognizing how residency encourages critical and reflective thinking, contributing to personal and professional development, in addition to strengthening health services in the face of new perspectives on care in health.

Keywords: Primary Health Care; Health Human Resource Training; Internship Nonmedical.



INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para o fortalecimento da atenção à saúde da população de forma individual e coletiva, de grupos e territórios, pois ela é considerada porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) (CARVALHO; GUTIÉRREZ, 2021). De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), a APS se destaca enquanto abordagem estratégica para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) nos processos de cuidado em saúde dos diferentes níveis de atenção, por coordenar e se articular com os demais pontos de cuidado nos territórios, sendo constituída por equipes multidisciplinares, contemplando desde a atuação das equipes de Saúde da Família (eSF), até às equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) (BRASIL, 2017; BRASIL, 2023).

Diante das transformações sociais, políticas e econômicas que afetam as condições de saúde, as eSF concentram-se no cuidado da população de seu território, utilizando conhecimentos, recursos materiais e tecnologias disponíveis (PEDUZZI; AGRELI, 2018). O contato direto com a comunidade permite uma compreensão mais profunda dos problemas e necessidades dos usuários, além de promover mudanças na própria equipe (LIRA *et al.*, 2022). Nesse sentido, práticas interprofissionais, que valorizam tecnologias leves e relacionais, são essenciais para potencializar o cuidado em saúde (SOUZA *et al.*, 2024). No entanto, a formação profissional nas Instituições de Ensino Superior (IES) ainda enfrenta o desafio de superar a influência do modelo biomédico, que resulta em atuações fragmentadas e técnicas, focadas na cura da doença e sem a devida transversalidade necessária ao cuidado integral (LAGO *et al.*, 2018; SOUZA, 2020).

A Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) surge como um espaço possível para a construção de uma formação em saúde que tende ao saber ampliado para além da aprendizagem unilateral, com o estímulo de competências que facilitam a construção da prática interprofissional colaborativa. Os trabalhadores residentes contam com a possibilidade de executar seu trabalho, usufruindo do suporte pedagógico da IES ligada à Residência, sendo possível dialogar e se articular com trabalhadores de outras áreas de conhecimento e formação, além de conhecer territórios distintos, planejar,

executar e acompanhar ações em saúde, participando ativamente das propostas de fortalecimento do SUS (MENESES, 2018).

Para além de fortalecer os programas das IES e qualificar os residentes, a RMS possui a capacidade de beneficiar pessoas, coletivos e populações, bem como favorecer os serviços de saúde através da produção de conhecimento científico. Nesse contexto, a atuação interprofissional promove uma reorganização do trabalho coletivo, que vai além da formação técnica, incentivando a integração dos trabalhadores na busca pela integralidade das ações em saúde (RIBEIRO *et al.*, 2021). Portanto, este trabalho busca responder ao seguinte questionamento: como o processo de trabalho das equipes de saúde se transforma com a inserção de residentes na unidade?, com o objetivo de investigar a dinâmica do processo de trabalho nas equipes, considerando a interação entre os profissionais da APS e os residentes em um município do interior da Bahia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa realizado em um município de pequeno porte no interior da Bahia no período entre julho e setembro de 2023. Os participantes foram onze profissionais da APS, majoritariamente mulheres, incluindo enfermeiras, agentes comunitárias de saúde (ACS), odontólogas, médicas, técnicas e auxiliares de enfermagem, nutricionistas, profissionais de educação física e fisioterapeutas.

Os critérios de inclusão para participação foram: experiência mínima de seis meses na área da saúde e mais de três meses de compartilhamento do espaço de trabalho, realizando trocas e desenvolvendo ações em conjunto com os residentes. Destaca-se que os profissionais que estavam de férias, licença ou afastados por motivos de saúde não participaram do estudo.

Para a produção dos dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas e, de forma complementar, a observação de campo, em duas unidades-polo da residência. A observação permitiu acessar informações não necessariamente ditas, mas percebidas por meio de um olhar atento e cuidadoso (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2011). A pesquisadora registrou essas observações em um diário de campo, em dias alternados,



para analisar o processo de trabalho desenvolvido pelos profissionais.

O material coletado foi transcrito utilizando o *Microsoft Word* e submetido à Análise de Conteúdo de Minayo (2014), a qual é desenvolvida em três fases: na primeira fase, a pré-análise, realizou-se uma leitura flutuante, compreensiva e exaustiva das transcrições das entrevistas, juntamente com a observação das particularidades do conteúdo; na segunda fase, o material foi explorado e organizado em categorias em busca dos núcleos de percepção contidos nos textos; e, por fim, na terceira fase ocorreu o tratamento dos resultados, inferências e interpretação dos dados obtidos, culminando em uma redação que visa dialogar com a teoria e objetivos da pesquisa (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2011; MINAYO, 2014).

Ressalta-se que por se tratar de uma pesquisa qualitativa e que esta permite a observação da ligação do sujeito com o objeto e os aspectos subjetivos que emergem dessa relação, foi empregado o critério de amostragem por saturação teórica, a partir do momento em que a pesquisadora identificou através das unidades de análise a repetição dos dados (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Considerando que as entrevistas ocorreram nas USF e na Secretaria de Saúde do município, foram discutidos possíveis riscos, como perturbação na rotina, receio de violação de sigilo, desconforto ao relatar experiências e temor de represálias. Para minimizar esses riscos e garantir a segurança das participantes, as entrevistas foram agendadas com antecedência, destacando a importância desse procedimento para manter o controle de acesso e a organização das atividades nesses locais.

Durante a pesquisa, as participantes puderam esclarecer dúvidas e suas identidades foram preservadas com nomes de estrelas baseados em constelações indígenas. Foi solicitada a gravação das falas, conforme explicitado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Destaca-se que por ser uma pesquisa que envolve seres humanos, após a anuência da instituição, o projeto foi devidamente encaminhado para avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEP/UEFS), respeitando as resoluções nº 466/2012, 510/2016 e /2018. Posto isso, a coleta de dados somente foi iniciada após a aprovação do

CEP/UEFS sob CAAE nº 69574623.2.0000.0053.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Após a análise, foram identificadas duas categorias temáticas. A primeira, intitulada "Colaboração interprofissional: a integração entre residentes e profissionais da unidade no processo de trabalho" explora como os residentes se integram à APS, com foco especial na atuação nas USF, enquanto que a segunda categoria intitulada "Elementos emergentes da interação entre profissionais e residentes" aborda os impactos da interação com os residentes no cotidiano laboral das trabalhadoras.

Colaboração interprofissional: a integração entre residentes e profissionais da unidade no processo de trabalho

A inserção dos residentes na APS exige atenção, especialmente em função da experiência dos profissionais já atuantes nas unidades, que possuem um conhecimento significativo sobre as tecnologias de cuidado no território, o que lhes confere uma grande capacidade de influenciar a experiência dos usuários (MERHY, 2006). Ao se integrarem à equipe de saúde, os residentes têm a oportunidade de absorver as rotinas e práticas diárias da unidade, sendo orientados por esses profissionais, cujas práticas e conhecimentos podem facilitar a adaptação dos residentes às realidades do cuidado em saúde (CANABARRO *et al.*, 2019).

Essa integração é fundamental tanto para a formação adequada dos estudantes quanto para a continuidade do trabalho das equipes com qualidade (MAGALOTTI; VIANA, 2023). Nesse processo, as reuniões de equipe desempenham um papel crucial, pois são nesses encontros que ocorrem as interações, discussões e o planejamento das ações, assegurando que os residentes e os profissionais atuem de forma colaborativa e eficaz.

[...] eu preciso me planejar juntamente com eles [residentes]. A gente marca uma vez por mês para ver as agendas e eles também me passam as demandas. Nessa reunião observamos se precisamos nos atentar em algum ponto, ou visitar tal paciente [...] Então a gente se organiza a partir disso também. Então é todo um planejamento em



conjunto também, cada um faz seu planejamento, mas quando se encontra meio que os planejamentos têm que estar de acordo. Porque todo mundo precisa participar, é um processo importante para todo mundo, ainda mais para eles, que estão na residência. Então eles precisam viver um pouco de tudo (Coaraci).

A gente vai se organizando dentro do nosso território junto com eles, e a gente planeja. É tanto que, eles também participam das nossas reuniões de equipe, e aí planejamos também, da melhor maneira, para eles poderem estar inseridos também dentro do processo (Tingaçu).

O planejamento em saúde é fundamental para a gestão dos serviços do SUS, pois fortalece a comunicação, melhora a organização das tarefas e aumenta a eficiência na execução das ações, contribuindo para o alcance dos objetivos (CARNAÚBA; FERREIRA, 2022). Durante o processo formativo, os residentes são incentivados a analisar a realidade local e propor soluções por meio de ações pactuadas, utilizando o Planejamento Estratégico Situacional (PES) como ferramenta de análise contínua, o que impulsiona o aprimoramento dos serviços e fortalece a APS (LIRA *et al.*, 2022). Nesse contexto, a organização do trabalho entre profissionais e residentes segue essa lógica.

E os residentes, eles estão dentro de um curso de pós-graduação, eles têm atividades operacionais como os planejamentos, como os projetos, que são das atribuições deles, que tem que ser enviadas à UEFS e a gente precisa dar essa celeridade, não é? (Suanrã).

Entendia que eles tinham todo um planejamento e que, quando eu necessitava deles em algum tipo de ação, ou de alguma consulta compartilhada, tinha que conversar com eles um pouquinho de tempo antes, porque eles precisavam planejar. [...] Geralmente eles me falam o que tem no mês, caso tenha um PSE [Programa Saúde na Escola], que precisa falar sobre tal temática, eu me inspiro dentro das temáticas (Coaraci).

Os residentes inserem no processo de trabalho estratégias que atendem aos requisitos de seus cursos, contribuindo para o planejamento e fortalecimento do

trabalho da equipe. Embora uma profissional tenha relatado não participar diretamente das reuniões de planejamento, reconhece a importância do trabalho dos residentes, que buscam soluções para os desafios cotidianos da unidade.

O residente vem agregando à equipe o planejamento por instrução do próprio curso, da própria demanda da especialização. Vem e traz esse planejamento, que vem para somar, agregando a equipe (Pirapaném).

Mas eu nunca participei de uma reunião deles de planejamento dessas estratégias, mas eu vejo mesmo que eles trabalham em cima disso, de tentar resolver, ver o que é que pode estar resolvendo em relação a isso (Januare).

A forma de condução das reuniões de planejamento pelos residentes levanta questões sobre a dinâmica e a construção do planejamento. Durante as observações no diário de campo, uma reunião conduzida pelos residentes foi acompanhada, e percebeu-se que sua abordagem objetiva, embora eficaz em termos de foco, pode limitar a participação dos demais profissionais e restringir o diálogo, comprometendo o aprofundamento das discussões.

Quem dirige a reunião é a residente e eu não falo nada. E a gente fica se questionando, é uma reunião de equipe ou uma reunião com os residentes? [...] Então eles começam a impor umas coisas (Caí).

Às vezes eles já me trazem uma ideia, e aí eu só faço aprimorar essa ideia que eles já trouxeram (Jandaí).

Em algumas falas das entrevistadas, notou-se que a influência das reuniões de planejamento conduzidas pelos residentes ultrapassou a ideia de ser apenas uma prática realizada na presença deles, impactando positivamente certos profissionais que passaram a adotar essa abordagem com a equipe interna. Essa mudança na dinâmica de trabalho parece ter gerado resultados positivos, refletindo em uma maior eficiência e colaboração entre os membros da equipe (SANTOS; SOUZA, 2020). Isso se manifesta nas atividades que agora



são realizadas de forma mais coordenada, demonstrando a capacidade da equipe de alcançar os objetivos propostos.

A gente nem sentava para fazer uma reunião de planejamento. [...] Porque eu sentava sozinha para fazer essa reunião de planejamento. Depois que eu falei: “Os residentes sentaram com a equipe lá para fazer essa reunião, por que eu faço a minha sozinha?” Então eu já fiquei com isso. Isso já me ajudou, já consegui mudar em relação a isso. Então são coisas que a gente pode estar vendo formas de estar sempre melhorando (Januare).

Tiveram as questões de organização, não é? O PSE, que é o Programa de Saúde da Escola [...] então, isso foi um ponto positivo com eles (residentes) aqui, porque ficou mais organizada essa questão do PSE. As reuniões começaram a acontecer com mais frequência, sempre tem reuniões, para a discussão de casos, para elaborar atividades, então isso foi bem positivo com a chegada dos residentes (Jandaf).

Além disso, o contato com os residentes não só influencia os aspectos operacionais do trabalho, mas também inspira os profissionais a refletirem criticamente sobre suas práticas. Esse estímulo é particularmente relevante, considerando que as RMSF são fundamentadas na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que promove a aprendizagem colaborativa adaptada à realidade dos profissionais de saúde. (MAROJA; JÚNIOR ALMEIDA; NORONHA, 2019).

[...] acredito que eles (residentes) estejam agregando bastante porque de certa forma, às vezes a equipe precisa mesmo mudar a forma de trabalho, de tentar fazer atividades coletivas. Às vezes é tudo muito monótono e somos sugados pela rotina do trabalho sem planejar as atividades, por mais que a gente queira. Às vezes tem tantas temáticas que queremos trabalhar, mas a rotina não nos deixa fazer. [...] Então, quando vem algo de fora isso acaba agregando ao nosso trabalho, nos incentivando também (Jacef).

“[...] o trabalho dos residentes faz a gente pensar um pouquinho mais, que a gente poderia ir um pouquinho mais além do ambiente onde a gente está trabalhando (Tingaçu).

E isso é positivo, é isso, o aprendizado que a gente tem, essa oxigenação deles, que estão em contato com a academia e trazem para a gente no serviço (Suanrã).

O processo formativo dos residentes se destaca como um diferencial significativo na influência sobre os profissionais. Sua vinculação a uma IES impacta tanto os serviços prestados quanto os trabalhadores envolvidos (RIBEIRO *et al.*, 2021). Ao se integrar a uma equipe de saúde, os residentes têm a oportunidade de aprender diretamente com a rotina da unidade. A imersão e observação das práticas cotidianas permitem a aplicação dos conhecimentos acadêmicos no ambiente de trabalho, promovendo uma integração mais efetiva entre teoria e prática (CANABARRO *et al.*, 2019).

A formação acadêmica deles, vem uma carga muito boa de conhecimento, e que traz conhecimento inclusive para a equipe, incentiva a equipe. Traz alguns conhecimentos que pela própria prática, a gente não tem tanto acesso. Aprendendo, principalmente com eles, informações tecnológicas que eles trazem para a gente (Pirapaném).

A gente que tem o contato sempre com os residentes,[...] tenho mais contato com documentos oficiais, com relação à literatura e com os documentos ministeriais mesmo, que regulamentam o nosso trabalho dentro da atenção básica (Suanrã).

As narrativas evidenciam a participação ativa dos residentes na condução de atividades educativas, facilitação de reuniões de equipe e coordenação do planejamento estratégico das ações na unidade de saúde. Isso ressalta a importância da interação entre residentes e profissionais para a formação dos residentes, o aprimoramento das práticas dos profissionais e a melhoria contínua dos serviços de saúde na comunidade. Dessa forma, os momentos de alinhamento durante o processo de trabalho não apenas enriquecem a aprendizagem dos residentes, mas também revitalizam as práticas diárias na APS.

Elementos emergentes da interação entre profissionais



e residentes

A análise das falas das participantes revelou que a interação com os residentes, através do trabalho, desencadeia uma variedade de impactos que permeiam tanto os domínios pessoais quanto os profissionais das trabalhadoras. Nas unidades de saúde, a convivência com os residentes proporcionou uma nova perspectiva sobre o cuidado aos usuários, como mencionado por uma das entrevistadas ao destacar a importância de adotar uma visão holística no cuidado, e sua relação com a dinâmica de trabalho interprofissional.

Mas a questão de olhar o paciente em vários ângulos, eu achei isso um elemento novo e esse olhar para o paciente por diversos ângulos se dá a partir da equipe multi,[...], no contato com os profissionais de outras categorias [...] isso me trouxe uma perspectiva nova, porque na faculdade a gente vê, mas a gente não faz na prática (Coaraci)

Além disso, o contato com os residentes estimulou a criatividade no ambiente de trabalho. A necessidade de uma abordagem diferenciada para cada situação contribuiu para uma perspectiva renovada, associada à capacidade de enfrentar os desafios do sistema de saúde. As participantes destacaram como a residência as ajudou a perceber que, mesmo com a rotina, é possível encontrar novas formas de realizar o trabalho, como mencionou uma das entrevistadas.

E hoje consigo ter outro olhar em relação ao que a gente está vivendo aqui dentro. Porque às vezes acaba que, com a rotina, a gente não tem esse olhar, uma maneira diferente da gente lidar com cada situação e formas de fazer ações diferentes, de chamar a atenção do pessoal e é isso, a criatividade (Januare).

Esse apontamento corrobora com Magalotti e Viana (2023), que destacam as RMSF como um terreno fértil para gerar inovações interdisciplinares, promovendo o cuidado integral e fortalecendo o SUS como política pública. E, nesse contexto, a apreciação das entrevistadas pela criatividade dos residentes se reflete na habilidade destes em propor soluções inovadoras. Isso por sua vez

inspira os profissionais de saúde a buscar constantemente melhorias e novas abordagens em seu trabalho.

Em relação ao meu processo de trabalho, foi a criatividade que eles têm. São muitos criativos (Seichu).

Eu consigo carregar que, por mais que a gente já esteja ali, cansado daquele processo de trabalho, a gente sempre pode conseguir melhorar nem que sabe um pouco. Que a gente precisa sair um pouco daquele mecanismo, que não precisa só ser daquele jeito não, a gente pode fazer diferente, a gente pode trabalhar a mesma coisa de maneira diferente, de formas diferentes (Januare).

O cotidiano do serviço, em que os profissionais enfrentam situações que impactam tanto suas habilidades técnicas quanto seu crescimento pessoal, foi transformado pelo trabalho conjunto com os residentes. Esse achado corrobora com o estudo de Rodrigues *et al.* (2021), que aponta que a EPS promovida pela residência não só facilita a atualização dos conhecimentos, mas também estimula a reflexão crítica sobre as práticas de cuidado. As entrevistadas relataram como se sentiram mais qualificadas e seguras ao trabalharem junto aos residentes, evidenciando a importância dessa colaboração no fortalecimento da prática profissional.

Me sinto mais segura hoje, através de algumas capacitações que a residência trouxe para a gente, muita coisa (Coaraci).

Uma grande oportunidade que eu tive dentro desse processo todo de residência [...], acho que o meu trabalho está um pouco mais qualificado (Suanrã).

Observa-se que não há menção a atualizações fornecidas pela gestão municipal, no entanto, a residência oferece essas formações, com foco nos trabalhadores, como destacou uma das entrevistadas:

Além delas [residentes] terem aquele cuidado com a população, elas sempre fazem curso de saúde pra gente, estão sempre preocupadas em nos ajudar (Criçá).



Essa situação evidencia uma lacuna na gestão do trabalho e da educação na saúde, conforme preconizado pela PNEPS, que enfatiza a importância da formação contínua e da articulação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde. A ausência de ações sistemáticas por parte da gestão municipal para promover a educação permanente compromete a qualidade do atendimento e a capacidade de resposta dos profissionais às demandas da população. A PNEPS ressalta que a formação deve ser uma responsabilidade compartilhada, e não uma atribuição exclusiva das residências ou de iniciativas isoladas (BRASIL, 2018).

Santos e Souza (2020) apontam que a formação na perspectiva da EPS motiva os residentes a criar ambientes de aprendizagem contínua, desenvolvendo competências essenciais para atuar efetivamente no SUS. Isso é reforçado pela fala de uma das participantes, que compartilhou como a residência a ajudou a aprimorar habilidades emocionais, preparando-a melhor para enfrentar os desafios do trabalho.

Acho que posso citar como crescimento pessoal, que acabei adquirindo um pouco mais de resiliência, porque esse trabalho em equipe exige muita resiliência. Aprendi também a não me angustiar e me desesperar tanto nas coisas que travam [...], eu tinha um pouco disso, de ver aquilo resolvido e muitas vezes você vai tentar de tudo e não vai conseguir. Eu acho que essa experiência [...] me ensina todo dia não sofrer e não me desestimular também, porque tem ali aquele desafio e a atividade não está caminhando, ou sei lá, o que a gente planejou não foi bem compreendido ou bem aceito por todos, e é isso, está tudo bem. Eu acho que é basicamente isso que essa experiência com a residência me ensinou (Suanrã).

As RMSF desempenham um papel importante na formação de profissionais qualificados para atender às demandas e necessidades do SUS. Considerando que esses programas proporcionam atividades nos territórios, em que os residentes podem aprender, compartilhar e colaborar para melhorar o cuidado, Amaral *et al.* (2022) destacam a importância da criatividade nesse contexto. Os autores apontam que, frente às demandas do campo, os residentes são estimulados a ajustar as informações

técnicas à realidade dos usuários, o que evidencia a importância da inovação e da flexibilidade para assegurar uma experiência significativa para todos os envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, as reuniões se destacaram como uma ferramenta fundamental para a dinâmica interprofissional, possibilitando discussões, planejamento e definição de ações, o que reforça a necessidade de colaboração entre todos os profissionais. Porém, observa-se que os residentes assumem a liderança, adotando uma abordagem direta e focada, frequentemente delegando tarefas e expondo suas ideias com clareza. Nesse contexto, embora reconheçam a importância do planejamento para as atividades da equipe, alguns profissionais estão envolvidos apenas na execução das ações.

Ainda assim, o planejamento revelou-se tão eficaz que é utilizado mesmo na ausência dos residentes, resultando em uma maior coordenação nas atividades e uma participação mais ativa dos profissionais. Tal dinâmica é facilitada pelo estímulo ao pensamento crítico e reflexivo proporcionado pela residência, que aproxima a equipe dos aspectos teóricos do seu trabalho, promovendo aprimoramento na prática.

A interação entre residentes e profissionais teve impactos relevantes no desenvolvimento pessoal e profissional, além de fortalecer os serviços de saúde. Essa colaboração incentivou os profissionais a adotarem abordagens criativas e a buscarem melhorias contínuas no cuidado. No entanto, os resultados também evidenciaram a necessidade urgente de maior participação da gestão municipal na EPS, destacando a importância de sua institucionalização para garantir a continuidade das atividades e a qualidade das ações.

Contudo, a pesquisa apresentou limitações, como a amostra restrita a onze profissionais de duas unidades, o que resultou na impossibilidade de aprofundar algumas discussões, além da ausência de preceptores e trabalhadores da gestão. A metodologia utilizada também não possibilitou explorar de forma plena as percepções dos participantes, o que sugere que futuras pesquisas envolvam uma amostra mais ampla e utilizem grupos focais para obter uma compreensão mais aprofundada.

Em suma, os resultados deste estudo podem contribuir para aprimorar programas de residência e a



atuação na APS, com foco na ampliação da colaboração interprofissional, no fortalecimento da liderança

compartilhada e na avaliação contínua dos programas, visando otimizar a formação e a atuação no SUS.

REFERÊNCIAS

AMARAL, V. F.; SOUSA, B. S.; ARRUDA, L. P.; LOPES, R. E. Ações e práticas realizadas em Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 35, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2022.12900>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Poder executivo, Brasília, DF, 21 de setembro. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? **1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde**, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. **Diário Oficial da União**, Poder executivo, Brasília, DF, 22 de maio. 2023.

CANABARRO, J. L.; TERRA, M. G.; SOCCOL, K. L. S.; SIQUEIRA, D. F. Atuação dos Residentes Multiprofissionais em Saúde: percepções de trabalhadores dos serviços de saúde mental. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 17, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1545.2019>.

CARNAÚBA, J. P.; FERREIRA, M. J. M. Competências em promoção da saúde na residência multiprofissional: domínios do diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação e pesquisa. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.210544>.

CARVALHO, M. A. P.; GUTIÉRREZ, A. C. Quinze anos da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde: contribuições da Fiocruz. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.44132020>.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de saúde pública**, v. 24, n. 1, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>.

LAGO, L. P. M.; MATUMOTO, S.; SILVA, S. S.; MESTRINER, S. F.; MISHIMA, S. M. A análise de práticas profissionais como dispositivo para a formação na residência multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0687>.

LIRA, M. K. S. C.; CAVALCANTI, D. C. L. L.; JÚNIOR SILVA, A. C.; SILVA, J. D. A. O uso da territorialização em um programa de Residência Multiprofissional na identificação dos principais problemas e potencialidades do território II do município de Camaragibe: um estudo observacional. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34990>.

MAGALOTTI, S. P.; VIANA, M. M. O. O residente multiprofissional e sua atuação segundo equipes da Atenção Primária à Saúde do Município de Campinas - SP. **Boletim do Instituto de Saúde - BIS**, São Paulo, v. 24, n. 2, 2023.

MAROJA, M. C. S.; JÚNIOR ALMEIDA, J. J.; NORONHA, C. A. Os desafios da formação problematizadora para profissionais de saúde em um programa de residência multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180616>.



MERHY, E. E. **Um dos grandes desafios para os gestores do SUS:** apostar em novos modos de fabricar os modelos de atenção. In: MERHY, Emerson Elias; MAGALHÃES JÚNIOR, Helvécio Miranda; RIMOLI, Josely; FRANCO, Túlio Batista; BUENO, Wanderley Silva, organizadores. *O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano*. 3ª ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MENESES, J. R. *et al.* **Residências em saúde:** os movimentos que as sustentam. Formação de formadores para residências em saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2018. p. 33-48.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Editora Vozes Limitada, 2011.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 2014.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>.

RIBEIRO, A. A. *et al.* Interprofissionalidade na atenção primária: intencionalidades das equipes versus realidade do processo de trabalho. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0141>.

SANTOS, A. L.; SOUZA, M. K. B. Planejamento na estratégia saúde da família: contribuições da residência multiprofissional para as práticas nos serviços. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 44, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2020.v44.n1.a3183>.

SOUZA, M. C. *et al.* Prática interprofissional e trabalho colaborativo em uma residência multiprofissional: da dificuldade à efetivação dessas ferramentas. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 12, n. 1, 2024. DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v12.e1.a2024.pp4061-4069>.

