

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Andressa Cristine Weber Spengler

**A formação em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família:
relato da vivência de uma residente.**

Florianópolis

2024

Andressa Cristine Weber Spengler

A formação em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família: relato da vivência de uma residente.

Trabalho Conclusão de Curso do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para integralização do curso.

Orientador: Prof. Dra Renata Goulart Castro.

Florianópolis

2024

Ficha catalográfica gerada por meio de sistema automatizado gerenciado pela BU/UFSC.
Dados inseridos pelo próprio autor.

Spengler, Andressa Cristine Weber
A formação em um programa de Residência
Multiprofissional em Saúde da Família : relato de vivência
/ Andressa Cristine Weber Spengler ; orientadora, Renata
Goulart Castro, 2024.
58 p.

Monografia (especialização) - Universidade Federal de
Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Curso de
Residência Multiprofissional em Saúde da Família,
Florianópolis, 2024.

Inclui referências.

1. Residência Multiprofissional em Saúde. 2. Sistema
Único de Saúde. 3. Estratégia Saúde da Família. I. Castro,
Renata Goulart. II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Residência Multiprofissional em Saúde da Família.
III. Título.

Andressa Cristine Weber Spengler

A formação em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família: relato da vivência de uma residente.

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para a integralização do curso do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e aprovado em sua forma final.

Florianópolis, 21 de fevereiro de 2024.

Prof. Dr Cassiano Ricardo Rech
Coordenador do Curso

Banca Examinadora:

Prof. Dra Renata Goulart Castro
Orientadora
UFSC

Prof. Dra Manoela de Leon de Nobrega Reses
Avaliadora
UFSC

Fernanda Pacheco
Avaliadora
PMF

Este trabalho é dedicado a quem acredita e luta pelo SUS.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por sempre me guiar e abençoar todos os meus passos. Teus planos são maiores e melhores do que os meus, escutas sempre os desejos e anseios do meu coração!

Agradeço minha Mãe, Marcia, aos meus irmãos Andrei e Allan, a minha cunhada Andreia, a minha sobrinha e afilhada Sofia, aos meus tios/avós Laura e Albino por acreditarem e apoiarem meus sonhos.

Agradeço também ao meu pai, Nilton (*in memoriam*), que sempre me guiou e me ensinou a ser forte e corajosa mesmo sozinha tão longe em busca dos meus sonhos.

Vocês todos são meus exemplos de vida, meu alicerce, eu não seria nada sem vocês. Esse título é nosso!

Aos meus amigos de Residência, Larissa minha eterna R2, Lorena minha querida auxiliar e conselheira, Laura minha eterna R1 e Igor meu irmão que Lages-SC me deu. Obrigada por serem minha maior rede de apoio em Floripa, por todos os momentos compartilhados nesses dois anos tão difíceis.

As minhas amigas de coração, que mesmo de longe sempre estiveram comigo, Eliziana, Amanda e Kalita. Obrigada por sempre estarem de braços abertos me esperando em Chiapetta-RS, vocês sem dúvida foram essenciais para recarregar minhas energias toda vez.

Ao meu namorado, Guilherme, que conheci em meio a esse processo. Obrigada por todo apoio, amor e cuidado e principalmente por acreditar no meu potencial.

À minha orientadora e tutora, professora Dr.^a Renata, extremamente compreensiva, acolhedora e competente. Obrigada por toda parceria, por aceitar os meus desafios e por me nortear diante das dificuldades. Sua paixão pelo SUS me inspira!

À Universidade Federal de Santa Catarina, Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela oportunidade de realizar um sonho de estudar em uma universidade federal. Obrigada por tanto conhecimento, sem dúvidas uma formação de excelência.

Ao Centro de Saúde Jardim Atlântico, ao meu preceptor, Rafael, a coordenadora Andresa e também a todos os funcionários e usuários. A minha transformação pessoal e profissional só foi possível graças a esse campo de prática e a essa convivência com pessoas tão maravilhosas.

Aos membros da banca examinadora, obrigada pelo aceite, pela atenta leitura e pelas relevantes contribuições ao trabalho.

Agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram para que eu concluísse mais esta etapa da minha vida profissional e que me incentivaram a nunca desistir dos meus sonhos.

“Na vida, não vale tanto o que temos, nem tanto importa o que somos. Vale o que realizamos com aquilo que possuímos e, acima de tudo, importa o que fazemos de nós!”
Chico Xavier

RESUMO

Introdução: O modelo de ensino de Residência Multiprofissional em Saúde tem sido considerado ideal para a formação qualificada para atuação na Estratégia Saúde da Família do Sistema Único de Saúde. Essa formação contempla potencialidades e desafios a serem vivenciados e superados durante a construção do conhecimento diante da integração ensino-serviço-comunidade. **Objetivos:** Refletir sobre a vivência de uma cirurgiã-dentista residente de um programa multiprofissional em saúde da família. **Método:** Esse trabalho se trata de um relato de experiência nos espaços importantes para formação de uma residente cirurgiã-dentista inserida em uma equipe da Estratégia de Saúde da Família no Centro de Saúde Jardim Atlântico no município de Florianópolis–SC. **Resultados:** A experiência de aprendizagem no processo formativo é única e exclusiva ao local que o residente está inserido. O trabalho multiprofissional com a construção de saberes coletivos é a chave principal para uma formação direcionada ao Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** Os espaços que fomentam a construção do conhecimento durante o processo formativo da residência são essenciais para a edificação de saberes previstos pelos cursos de residência, e vão ao encontro da consolidação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional. Estratégia Saúde da Família. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: The Multidisciplinary Health Residency teaching model has been considered ideal for advanced training to work in the Family Health Strategy of the Unified Health System. This training contemplates potentialities and challenges to be experienced and overcome during the construction of knowledge in the face of teaching-service-community integration. **Objectives:** To reflect on the experience of a resident dental surgeon in a multidisciplinary family health program. **Method:** This work is an experience report in the important spaces for the training of a resident dental surgeon inserted in a Family Health Strategy team at the Jardim Atlântico Health Center in the city of Florianópolis, Santa Catarina. **Results:** The learning experience in the training process is unique and exclusive to the place where the resident is located. Multidisciplinary work with the construction of collective knowledge is the main key to training aimed at the Unified Health System. **Conclusion:** The spaces that encourage the construction of knowledge during the residency training process are essential for the construction of knowledge provided for by residency courses , and are in line with the consolidation of the principles and guidelines of the Unified Health System.

Keywords: Multiprofessional Residency. Family Health Strategy. Health Unic System.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos.....	19
Figura 2 – Módulos e disciplinas da REMULTISF	31

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Trabalhos selecionados e sistematizados para revisão de literatura.....20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS Atenção Primária à Saúde

CS Centro de Saúde

EPI Educação Interprofissional em Saúde

eSB equipe de Saúde Bucal

eSF Equipe de Saúde da Família

ESF Estratégia em Saúde da Família

ESP Escola de Saúde Pública

PI Projeto Integrado

PMF Prefeitura Municipal de Florianópolis–SC

PNEPS Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PPP Projeto Político Pedagógico

PSE Programa Saúde na Escola

REMULTISF Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Santa Catarina

RS Residência em Saúde

SB BRASIL Pesquisa Nacional de Saúde Bucal no Brasil

SUS Sistema Único de Saúde

UFSC Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	15
1.1	Objetivos	16
1.1.1	Objetivo Geral	16
1.1.2	Objetivos Específicos	16
2	MARCO CONCEITUAL.....	17
3	REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1	O Contexto do Sistema Único de Saúde e a Estratégia de Saúde da Família	24
3.2	O Contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família .	25
3.2.1	A Formação Multiprofissional.....	26
3.2.2	Potencialidades na Formação Multiprofissional do Residente na Estratégia de Saúde da Família.....	27
3.2.3	Desafios na Formação Multiprofissional do Residente Na Estratégia de Saúde da Família.....	28
4	ANÁLISE DOCUMENTAL REMULTISF.....	30
4.1	Diretrizes Pedagógicas da REMULTISF	30
4.1.2	Eixo Teórico	31
4.1.3	Eixo de Educação no Trabalho	31
4.2.4	Espaços para a Formação.....	32
5	MÉTODO	34
6	RELATO DE EXPERIÊNCIA	35
6.1	Potencialidades dentro da jornada de formação	36
6.2	Desafios dentro da jornada de formação	36
6.3	Reunião de Equipe	37

6.4	Territorialização	37
6.5	Estágios de Gestão e Específico.....	38
6.6	Encontro Específico	38
6.7	Aprofundamento em Situações transversais de Saúde.....	39
6.8	Reuniões do Conselho Local.....	39
6.9	Atividades Complementares	40
6.10	Módulos teóricos	40
6.11	Projeto Integrado e suas ações	41
6.12	Ações Complementares.....	44
7	DISCUSSÃO	45
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
9	REFERÊNCIAS	52

1 INTRODUÇÃO

A criação, no Sistema Único de Saúde (SUS), em 1991 do Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde, e em 1994 do “Programa Saúde da Família” (PSF), estabeleceu a construção de um modelo de saúde diferenciada do anterior, que tinha ênfase curativa, individual e caráter privatista (Pereira; Barone; Paulon, 2021). Com a incorporação deste programa, a Atenção Primária em Saúde (APS) no Brasil, se fortaleceu de forma gradual e integrada aos seus objetivos reais: a atenção integral, resolutiva e de base territorial aos cidadãos (Barbosa; Tasca, 2022).

Com o passar dos anos, o programa foi incorporado enquanto estratégia, sendo designado “Estratégia Saúde da Família” (ESF), e representa atualmente a política nacional de APS do Brasil. Esse modelo tem o objetivo de efetivar os princípios e diretrizes do SUS por meio da expansão, qualificação e consolidação da atenção básica (AB), como é chamada a APS no Brasil (Brasil, 2017). A ESF tornou-se uma política de Estado e um dos pilares de sustentação do SUS (Pereira; Barone; Paulon, 2021). O trabalho das equipes de Saúde da Família (eSF) é crucial para o funcionamento efetivo da APS (Guedes; Santos; Lorenzo, 2011).

Nesse contexto, é essencial que os profissionais da saúde inseridos nas eSF sejam qualificados para a efetivação dos princípios e diretrizes norteadores do sistema (Flor *et al.*, 2022). Partindo da necessidade de profissionais qualificados, as residências multiprofissionais em saúde ganharam espaço, especialmente àquelas com foco em APS/Saúde da Família. Elas possibilitam um ambiente favorável para a construção de saberes, pois integram ensino-serviço-comunidade na perspectiva de melhorar as condições de saúde das populações (Silva; Dalbello-Araujo, 2020).

Foi a partir do ano de 2005 que as residências em saúde (RS) foram reconhecidas e legalizadas como cursos de pós-graduação para a formação de profissionais de saúde (Silva, 2017). Durante o processo de formação, os profissionais residentes possuem papel importante na atuação no serviço, construindo conhecimento técnico e científico (Silva; Dalbello-Araujo, 2020). Sendo assim, espaços que fomentem a atuação do profissional residente voltados à integralidade, interdisciplinaridade e multiprofissionalidade nas práticas em saúde são necessários para a construção e consolidação de um profissional qualificado para esse cenário (Silva, 2017).

As residências multiprofissionais em saúde no Brasil são uma modalidade de ensino em serviço com objetivo de formação profissional qualificada para atuação no SUS. As residências multiprofissionais em APS/Saúde da Família têm como local central das práticas a APS, e possuem o objetivo formar profissionais capacitados na coordenação e atuação frente a práticas integrais de saúde, com ênfase na ampliação da resolutividade na atenção à saúde prestada. Ademais, a execução das ações é voltada a intervir e compreender a realidade local, além de direcionar a construção de um trabalho interdisciplinar, com ênfase na estruturação de saberes em equipe e fomento para a educação permanente dos profissionais (Carneiro; Teixeira; Pedrosa, 2021).

A formação por meio das residências multiprofissionais em APS/Saúde da Família possibilita a integração do cirurgião-dentista aos demais profissionais que atuam e integram a APS. Desse modo, o profissional em formação tem um campo potente para desenvolver a articulação ensino-serviço-comunidade na perspectiva do cuidado em Saúde Bucal (Mestriner *et al.*, 2022). A formação no espaço da APS/Saúde da Família apresenta desafios e potencialidades, sendo um desafio cotidiano (Silva, 2017). O objetivo do presente estudo é relatar a experiência de uma cirurgiã-dentista residente de um programa multiprofissional em Saúde da Família, inserida na ESF, na perspectiva da formação multiprofissional e interdisciplinar.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Relatar a experiência vivida por uma cirurgiã-dentista residente de um programa multiprofissional em saúde da família inserida na ESF.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Identificar os espaços de formação do residente.
- Levantar a perspectiva de formação por meio dos documentos formais do curso bem como a literatura científica acerca dessa temática.
- Apresentar as vivências nos espaços de formação prática e teórica no curso.

2 MARCO CONCEITUAL

Alguns conceitos utilizados no presente trabalho serão definidos nesta seção, buscando apresentar a perspectiva utilizada para as reflexões geradas durante o processo de pesquisa. Esses conceitos promovem a compreensão do contexto geral do SUS, dos seus princípios e diretrizes, e de questões envolvidas com o processo ensino-aprendizagem (teoria e prática).

O conceito de multiprofissionalidade, pode ser definido como a justaposição de profissões diferentes onde os saberes especializados balizam o dinamismo de cada área profissional, ou seja, cada profissional atua dentro da sua área, mas sempre se comunicando com os demais, com objetivo do melhor atendimento ao paciente (Araújo *et al.*, 2017; Medeiros *et al.*, 2011).

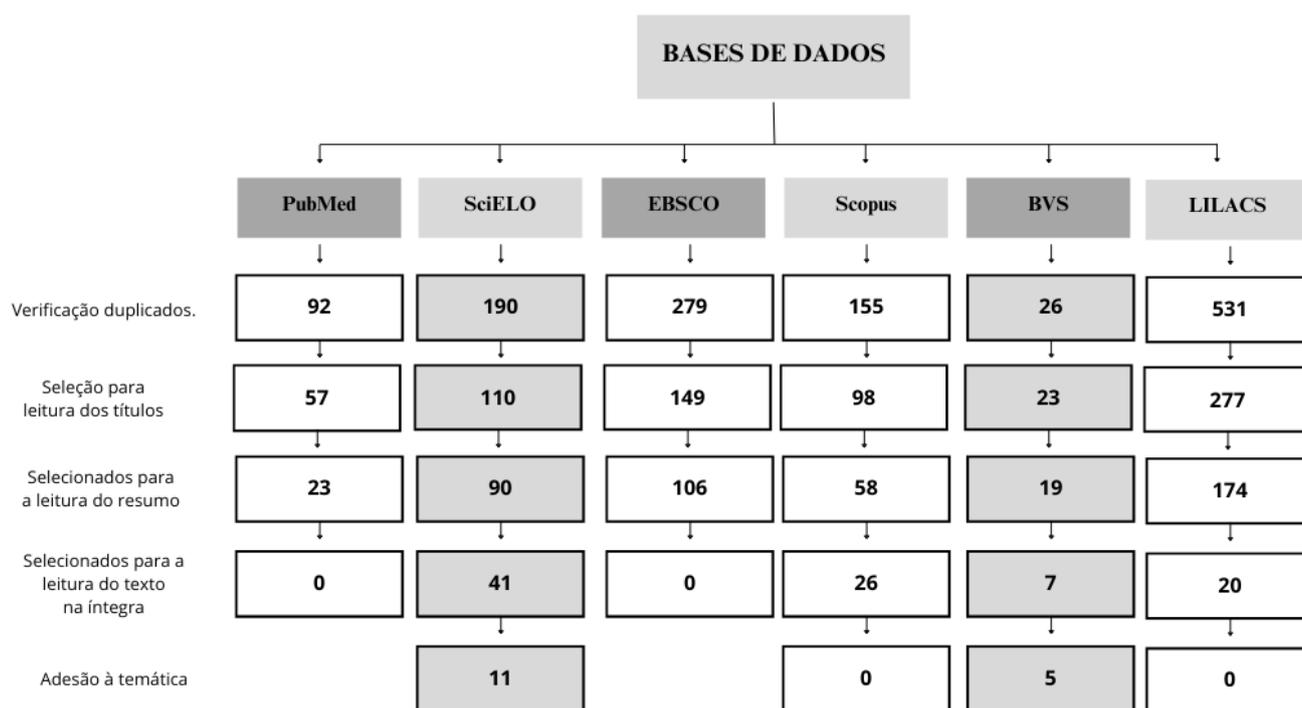
De outro modo, a interprofissionalidade pode ser definida como o discernimento do trabalho em equipe, frisado e ordenado pela reflexão dos papéis de atuação de cada profissional, partindo para a possibilidade de resolução, negociação de processos de decisão, e edificação de conhecimento. Isso tudo de forma dialógica em respeito às singularidades e diferenças dos núcleos de saberes e práticas profissionais. A interprofissionalidade ocorre quando dois ou mais profissionais aprendem e colaboram um com o outro, para melhorar a qualidade do cuidado ao sujeito (Arruda *et al.*, 2016). Desse modo, nesse conceito, os profissionais dividem as informações, discutem e planejam em conjunto o manejo para o atendimento do paciente (Araújo *et al.*, 2017).

Diante desses conceitos desejáveis para a atuação profissional no SUS, fica evidente a necessidade do constante incentivo a um trabalho colaborativo com ações coletivas voltadas a tarefas comuns, computando uma atenção especial e adequada às pessoas, famílias e à comunidade (Escalda; Parreira, 2018).

3 REVISÃO DE LITERATURA

A estratégia de busca da pesquisa na literatura foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, EBSCO, Scopus, BVS e LILACS. Para nortear a estratégia de busca foram utilizados os seguintes núcleos centrais de estudos: “Residência Multiprofissional”, “Sistema Único de Saúde”, “Equipe de Assistência ao Paciente”, “Atenção Primária à Saúde”, “Internato não médico” “Estratégias de Saúde Nacionais”, “Estratégia Saúde da Família”, “Relações Interprofissionais”, e “Atendimento multidisciplinar”. Os termos foram utilizados em português, inglês e espanhol. Utilizou-se o operador OR, no dispositivo de busca avançada, entre os termos sinônimos dentro dos núcleos temáticos, e o operador AND entre os núcleos temáticos. A partir da busca inicial foram levantados 1.273 artigos. Durante a seleção dos artigos para o trabalho, foi utilizado um gerenciador de referência. Foram incluídos artigos em português, com textos disponíveis na íntegra, que em seu título ou resumo/abstract contivessem palavras relacionadas ao objetivo geral da pesquisa. Os textos que não contemplaram pelo menos um desses critérios foram excluídos da revisão. Adequaram-se aos critérios de inclusão 16 artigos.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos.



Quadro 1 - Trabalhos selecionados e sistematizados para revisão de literatura.

AUTORES/ ANO	LOCAL	TÍTULO	PALAVRAS- CHAVE	REPOSITÓRIO
(Brasil, 2017)	-	Portaria nº 154, 24 de janeiro de 2008	-	Ministério da Saúde
(Carneiro; Teixeira; Pedrosa, 2021)	Rio de Janeiro–RJ	“A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos”	“Residência Multiprofissional”, “Residência em Saúde”, “Ensino em saúde”, “Capacitação em serviço”	Scielo
(Domingos; Nunes; Carvalho, 2015)	Londrina–PR	“Potencialidades da Residência Multiprofissional em Saúde da Família: o olhar do trabalhador de saúde”	“Saúde da família”, “Recursos humanos em saúde”, “Desenvolvimento de pessoal”	Scielo
(Ferreira; Leal; Marçola, 2020)	Juiz de Fora–MG	“Residências multiprofissionais em saúde: elementos acerca do direcionamento pedagógico da formação”	“Residência”, “Formação” “Direcionamento pedagógico”	BVS

(Flor <i>et al.</i> , 2022)	Natal–RN	“Formação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica: revisão sistemática da literatura”	“Internato não médico”, “Formação de recursos humanos”, “Atenção primária à saúde”, “Revisão sistemática”	BVS
(Machado <i>et al.</i> , 2021)	Crato-CE	“Competências em promoção da saúde: o domínio parceria na residência multiprofissional em saúde”	“Educação Baseada em Competências”, “Promoção da Saúde”, “Colaboração Intersetorial”.	BVS
(Macinko; Mendonça, 2018)	Porto Alegre–RS	“Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados”	“Sistema Único de Saúde”. “Estratégia Saúde da Família”. “Atenção Primária à Saúde”	Scielo
(Mendonça <i>et al.</i> , 2023)	Rio de Janeiro–RJ	“Mudanças na política de atenção básica e a (in)sustentabilidade da Estratégia Saúde da Família”	“Atenção Primária à Saúde”, “Política de saúde”, “Modelos de assistência à saúde”, “Equipe de assistência ao paciente”	Scielo
(Miranda-Neto; Leonello; Oliveira, 2015)	São Paulo–SP	“Residências multiprofissionais em	“Internato Não Médico”, “Educação de Pós-	Scielo

		saúde: análise documental de projetos político-pedagógicos”	Graduação”, “Relações Interprofissionais”, “Pessoal de Saúde”	
(Motta; Siqueira-Batista, 2015)	Rio de Janeiro–RJ	“Estratégia saúde da família: clínica e crítica”	“Sistema de Saúde”, “Atenção Primária”, “Educação Médica”, “Estratégia Saúde da Família”	Scielo
(Peruzzo <i>et al.</i> , 2019)	Maringá–PR	“Clima organizacional e trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família”	“Estratégia Saúde da Família”, “Trabalho”, “Equipes de Saúde”, “Profissional da Saúde”, “Relações Interpessoais”	Scielo
(Pinto; Giovanella, 2018)	Rio de Janeiro-RJ	“Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)”	“Atenção básica à saúde”, “Saúde da Família Brasil”, “Internações por condições sensíveis à atenção básica”	BVS
(Silva <i>et al.</i> , 2015)	Uberaba–MG	“Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional”	“Educação de pós-graduação em enfermagem”, “Internato e residência” “Pesquisa em	Scielo

			educação em Enfermagem”, “Educação em saúde”, “Equipe interdisciplinar de saúde/educação”	
(Silva, 2018)	Rio de Janeiro–RJ	“Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica”	“Residência Multiprofissional em Saúde”, “Residência em Saúde”, “Formação em Saúde”	Scielo
(Silva; Dalbello-Araújo, 2020)	Vitória–ES	“Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações”	“Programas de pós-graduação em saúde”, “Capacitação de recursos humanos em saúde”, “Internato e residência”	Scielo
(Silva; Miranda; Andrade, 2017)	Belém–PA	“Sentidos atribuídos à integralidade: entre o que é preconizado e vivido na equipe multidisciplinar”	“Integralidade em saúde”, “Atenção primária à saúde”, “Estratégia saúde da família”	BVS

(Torres <i>et al.</i> , 2019)	Fortaleza–CE	“Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde”	“Internato não médico”, “Ensino de pós-graduação”, “Residência multiprofissional”, “Residências em saúde”	Scielo
----------------------------------	--------------	---	--	--------

Fonte: elaboração própria, 2024.

3.1 O Contexto do Sistema Único de Saúde e a Estratégia de Saúde da Família

O Brasil possui um grande sistema de saúde denominado SUS. Foi construído a partir de muitos anos de movimento sanitário, crises e colapsos na saúde da nação brasileira (Macinko, Mendonça, 2018). Esse sistema só ganhou forma e raízes reais após a Constituição Federal de 1988 ao estabelecer que: “Saúde é um direito universal” garantido como direito social da população, onde independe a sua renda, raça, cor e sexo. A saúde como direito mudou a realidade do país, garantindo à população serviços e tratamentos adequados fornecidos pelo poder público nos diferentes níveis de atenção (primário, secundário e terciário). Os avanços desse sistema alavancaram e transformaram a saúde pública do país por meio de princípios e diretrizes norteadoras que formam a base do sistema até os dias atuais, sendo eles universalidade, equidade e integralidade (Silva; Miranda; Andrade, 2017).

Em 1994 o Ministério da Saúde assumiu como proposta um novo programa, o Programa de Saúde da Família (PSF) visando articulação e execução ampliada e qualificada do SUS às famílias brasileiras. O PSF trouxe a saúde para mais perto das famílias, melhorando significativamente a qualidade de vida de inúmeros brasileiros que antes não tinham acesso à saúde. Em 1996 passou a ser estratégia permanente de atenção primária no Brasil. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi então desenvolvida por meio de práticas de cuidado integral, dirigidas e orientadas pela realidade social, econômica e ambiental do seu território (Pinto, Giovanella, 2018).

Após 1998 o governo federal direcionou e efetivou modalidades de repasses e recursos de incentivos governamentais direcionados ao financiamento das equipes da ESF (eSF). Foi nesse processo de construção de pilares mais estáveis e garantidos para o SUS, que no ano de 2006 surgiu a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) para regulamentar o modelo assistencial de saúde do Brasil. Essa política sofreu reformulações ao longo dos anos de 2011, 2017, 2019 e demais portarias com revisões adicionais (Mendonça *et al.*, 2023).

A ESF está estruturada em um modelo com base no trabalho em equipe (Peruzzo *et al.*, 2019). É estruturada por eSF compostas por diferentes profissionais que assumem a coordenação do cuidado de um território de saúde (Motta, Siqueira-Batista, 2015). As eSF, são compostas preferencialmente por no mínimo um médico generalista, especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, um enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes

comunitários de saúde. Ademais, podem ser acrescentados a essa composição os profissionais da equipe de saúde bucal, sendo um cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, e um auxiliar e/ou técnico em saúde bucal (Brasil, 2017).

Sem dúvida, a atuação no SUS exige um profissional com um olhar cuidadoso e sensível às práticas de saúde coletivas, propenso a trabalhar de forma multiprofissional para promover atendimento humanizado e de qualidade. A formação desse profissional especializado para trabalhar na atenção primária é essencial, visto que o desempenho da eSF influencia diretamente na qualidade de assistência aos usuários do território (Motta, Siqueira-Batista, 2015).

3.2 O Contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família

A RMSF é uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu* com 5760 horas totais, sendo 60 horas semanais, de dedicação exclusiva durante dois anos, onde 20% da carga horária são de atividades teóricas e 80% são de atividades práticas e teórico-práticas (Ferreira; Leal; Marçola, 2020; Ufsc, 2022)

Esse modelo da residência multiprofissional configura uma formação qualificada e direcionada para a APS, sendo uma proposta interdisciplinar e multiprofissional por meio do trabalho das profissões em equipe. A RMSF fomenta a educação permanente e baseada em competências, onde visa fugir da lógica hegemônica biologicista, partindo sempre das necessidades de saúde do território local e para transformação dessa realidade por meio de um trabalho colaborativo (Machado *et al.*, 2021).

A formação da RMSF engloba eixos teóricos e práticos, conduzidos em atividades com enfoque na construção e encontro dos saberes de toda conjuntura das profissões envolvidas. Além disso, é uma formação supervisionada por profissionais como tutores, preceptores, professores e servidores da instituição inserida, todos com intuito de conduzir um suporte adequado para a formação. Essa modalidade de residência inclui na maioria das vezes: Odontologia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Psicologia, Biomedicina, Ciências Biológicas e Fisioterapia. A RMSF se diferencia das demais residências multiprofissionais, tendo em vista que a sua atuação é a ESF, onde as práticas do Projeto Político Pedagógico (PPP) são colocadas em ação no território de atuação (Silva, 2018).

3.2.1 A Formação Multiprofissional

O objetivo principal da RMSF é a formação de profissionais qualificados por meio da educação-serviço multiprofissional. O processo de trabalho tem papel crucial para a formação de residentes qualificados, pois se trata de um espaço voltado para práticas dinâmicas relacionadas a diversas profissões, elucidando a capacidade e competências interprofissionais, na prática multiprofissional (Silva *et al.*, 2015). Desse modo, essa formação tem papel forte no pensar e fazer saúde pelos profissionais, visto que as vivências, concepções, ideias, valores e princípios políticos e culturais moldam o indivíduo que exerce o cuidado ao paciente (Domingos; Nunes; Carvalho, 2015).

O trabalho em equipe representa um dos principais pilares para assistência equânime e integral na ESF, visto que ocorre a soma de olhares de profissões diferentes, construindo assim uma ação multidisciplinar. Sem essa conjuntura de profissões não é possível implementar um modelo de atenção integrada que escute, acolha e atenda os indivíduos na sua totalidade (Silva; Miranda; Andrade, 2017). Nesse processo de trabalho, características importantes são colocadas em ação, como por exemplo, o diagnóstico real da necessidade da população, o planejamento conjunto, o compartilhamento das decisões, a participação sincronizada e o exercício do controle social (Peruzzo *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva de formação e atuação é importante a contribuição destes profissionais inseridos na ESF trabalhando em equipe por meio de práticas colaborativas, ao estimularem uma revisão constante do modelo assistencial no qual estão inseridos. São profissionais com novas visões de assistência à saúde local, propiciando dessa forma um grande potencial de ampliar a resolutividade da ESF (Domingos; Nunes; Carvalho, 2015).

A educação interprofissional em saúde (EIP) é um tema atual e muito discutido mundialmente, trata-se de uma ferramenta para aperfeiçoar a formação em práticas de saúde por meio de práticas colaborativas. A EIP se baseia no princípio da andragogia, sendo uma ciência relacionada à aprendizagem e ao ensino de adultos, no qual valoriza as experiências pessoais dos indivíduos, assim como habilidades e conhecimentos que carregam consigo. Durante o período da residência, a EIP é fomentada para a construção de saberes e experiências aos pós-graduandos, instrumentalizando espaços que induzem a construção de uma bagagem intelectual imprescindível para uma atuação com olhar particular ao SUS (Miranda-Neto; Leonello; Oliveira, 2015). A RMSF possui estratégia para potencializar o trabalho especializado em saúde da família, onde aprofunda o

conhecimento e a intervenção em aspectos individuais e coletivos das necessidades de saúde, contemplando as ações e saberes (Domingos; Nunes; Carvalho, 2015).

3.2.2 Potencialidades na Formação Multiprofissional do Residente na Estratégia de Saúde da Família

O processo formativo multiprofissional da residência inserida na ESF traça um caminho com demandas desafiadoras e potencializadoras no serviço. Inúmeros estudos apontam que a residência atua como um espaço potente para o aprimoramento de conhecimentos e competências não consolidadas durante a graduação, principalmente na superação de inibições de uma formação acadêmica mais distanciada e desviada dos princípios e valores do SUS (Flor *et al.*, 2022).

Por meio de dinâmicas no processo formativo, a RMSF oferece um grande potencial para o desenvolvimento de competências em promoção de saúde com os profissionais envolvidos nesse processo de formação (Machado *et al.*, 2021). A residência permite a oportunidade de desfrutar de outras áreas, difundir o conhecimento com outras profissões, as quais se complementam na assistência do sujeito, frente a sua singularidade, complexidade, integralidade e na sua inserção sócio-cultural. A atuação do conjunto de residentes de profissões distintas, possibilita o trabalho em equipe, onde cada profissional tem sua individualidade de ação, não interferindo na atuação do colega, mas sim contribuindo para o desenvolvimento do cuidado em benefício dos usuários do SUS (Silva *et al.*, 2015).

Ademais, um grande potencial acerca desse percurso formativo, é a utilização de metodologias ativas, que colocam o residente em um papel ativo no processo de ensino-aprendizagem, permitindo uma relação direta com suas experiências prévias. Além disso, a residência contribui para a melhoria no contexto corporativo, ampliando a capacidade de resolução das dificuldades, e promovendo assim um avanço significativo no processo de trabalho (Flor *et al.*, 2022).

O trabalho multiprofissional na residência permite uma construção de conhecimentos e práticas interligadas entre todas as profissões, e por esse motivo a ESF destaca-se como um ambiente ideal para a formação multiprofissional com um olhar especial, voltado para o cuidado longitudinal e integral dos pacientes. Desse modo, a residência entra nesse cenário como um grande potencializador do serviço, induzindo e estimulando novas perspectivas de atuação (Mendonça *et al.*, 2023).

3.2.3 Desafios na Formação Multiprofissional do Residente Na Estratégia de Saúde da Família

Durante o período dos dois anos de formação de pós-graduação, o residente passa por experiências no contexto no qual está inserido, e frente a isso é possível apontar diversos desafios de ordem institucional, humana e estrutural (Flor *et al.*, 2022). Atualmente, com tantas vertentes não favoráveis ao apoio e a luta pelo SUS, é um desafio constante aos educadores e gestores conduzir uma formação adequada aos profissionais, com a capacidade de estimular todos os aparatos para senso crítico e um olhar sensível e humanizado na profissão atuante na APS. Ademais, frente a esse cenário citado, também é de grande complexidade estimular e integrar as habilidades profissionais, interpessoais e humanísticas dos residentes (Carneiro; Teixeira; Pedrosa, 2021).

Um ponto desafiador apontado, neste âmbito, são as dificuldades nas relações humanas e interpessoais. A relação entre preceptoria e tutoria com o residente, e a relação entre os próprios residentes é um grande desafio, ao exigir harmonia, ética, respeito, comunicação assertiva e cordialidade entre as partes. Não diferente disso, a relação interpessoal no ambiente de trabalho no qual o residente está inserido é um desafio diário, principalmente pela convivência árdua de trabalho no dia a dia. Muitos são os casos de resistência dos profissionais do serviço na inserção do residente nas atividades das unidades de saúde, faltando o reconhecimento que o residente também é um profissional formado que está em formação de pós-graduação (Flor *et al.*, 2022).

Conviver e estabelecer interações nos processos de trabalho são de grande complexidade, e na RMSF isso não é diferente. A dificuldade de diálogo entre os profissionais e principalmente a dificuldade para a atuação do trabalho coletivo fazem parte de um desafio constante a ser superado. Ademais, outra dificuldade existente é a fragilidade de vínculos devido à instabilidade de contratos e a terceirização (Silva; Dalbello-Araujo, 2020).

Além disso, é possível citar desafios também quanto à infraestrutura e gestão local, visto que é um fator importante quanto ao contexto que a residência é colocada em prática. Uma gestão conflituosa e falta de infraestrutura adequada interfere diretamente na execução do programa de pós-graduação e no aprendizado. A palavra desafio pode ser definida como um obstáculo que deve ser ultrapassado, e diante o dia a dia da ESF esse conceito pode ser superado pelo próprio processo de trabalho, o qual possibilita a

reconstrução, reestruturação e transformação constante desde que os profissionais estejam dispostos a essa ação colaborativa (Flor *et al.*, 2022).

4 ANÁLISE DOCUMENTAL REMULTISF

4.1 Diretrizes Pedagógicas da REMULTISF

No Brasil, o Projeto Político Pedagógico das residências deve seguir em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (Torres *et al.*, 2019). A REMULTISF expressa um modelo pedagógico direcionado por meio de dois eixos, sendo um eixo teórico e outro eixo na educação no trabalho. Existe uma preocupação, demonstrada pela universidade e coordenação da residência, em ir além da multiprofissionalidade, atingir o máximo de integração dos saberes e de práticas interprofissionais. Desse modo, ambos eixos da REMULTISF atendem as exigências legais, onde se relacionam e se articulam entre si para uma formação nas exigências da PNEPS. A estrutura curricular é composta por 6 módulos e 15 disciplinas (FIGURA 1).

FIGURA 1 - Módulos e disciplinas da REMULTISF

Módulos	Carga Horária do módulo (em h)	Disciplinas	Tipo	Semestres				Carga Horária total (em h)	Créditos (total)
				1	2	3	4		
Educação no trabalho	3.360	Educação em serviço (inclui Projetos Integrados e Aprofundamento em situações transversais em saúde)	P	X	X	X	X	840	19
								840	19
								840	19
								840	19
Cuidado integral na perspectiva profissional	96	Cuidado integral na perspectiva profissional (teórico)	T	X	X	X	X	24	2
								24	2
								24	2
								24	2
Política, planejamento e determinantes sociais em saúde	324	Estado, saúde e sociedade	T	X				84	6
		Planejamento e gestão em saúde	T	X				120	8
		Epidemiologia em Saúde	T	X				60	4
		Vigilância em saúde	T	X				60	4
Cuidado integral na perspectiva multiprofissional	264	Multiprofissionalidade e interdisciplinaridade em saúde	T	X				60	4
		O cotidiano e o trabalho em saúde	T	X				84	6
		Bioética e ética profissional	T		X			60	4
		Educação em saúde	T			X		60	4
Produção do conhecimento em saúde	468	Metodologia da pesquisa	T	X				84	6
		Bioestatística	T		X			60	4
		Produção científica I	T		X			60	4
		Produção científica II	T		X	X		264	18
Atividades complementares *	1248	Atividades complementares (atividades comunitárias e participação social, eventos acadêmicos, cursos, etc)	P	X	X	X	X	312	312
Férias	480	Não computadas dentro da carga horária de integralização do curso							
CH total	5760								
CH pratica	4608								
CH teórica	1152								
% pratica	80								

FONTE: Projeto Político Pedagógico UFSC, 2022

4.1.2 Eixo Teórico

O eixo teórico é caracterizado por 20% da carga horária com a supervisão de preceptores, tutores e professores. Entre as atividades previstas neste eixo, é nesse momento que se dá a construção coletiva e edificação de saberes entre professores e residentes, articulado e relacionado com a prática nos serviços. Esse momento teórico ocorre semanalmente, na UFSC, sob a coordenação de um professor responsável pela disciplina ministrada.

4.1.3 Eixo de Educação no Trabalho

O eixo educação no trabalho é caracterizado por 80% da carga horária na prática do trabalho multiprofissional e intersetorial. Esse eixo é baseado em estratégias e princípios de promoção, prevenção e proteção em saúde coletiva na APS. As atividades

sempre são desenvolvidas com o apoio de preceptores e sob a supervisão dos tutores docentes do curso no campo de atuação do residente.

4.2.4 Espaços para a Formação

A articulação entre os eixos de educação no trabalho e teórico ocorre diretamente no dia a dia do residente, sobrepondo o conjunto de saberes estruturantes. Entre as atividades previstas no Programa da REMULTISF, existem espaços que são defendidos para a construção de saberes edificantes na formação do residente.

O primeiro espaço previsto é o “Encontro Específico”, momento formativo mensal de 4 horas, com a participação de residentes, tutores e preceptores de sua área profissional. Nesse encontro é realizado o acompanhamento tutorial dos residentes, discutindo processos de trabalho, dificuldades, avanços e abordando temáticas de interesse do grupo.

O segundo espaço previsto é o “Produção científica e Desenvolvimento do trabalho de conclusão de residência”, esse momento é destinado para leituras, participação de eventos científicos, produção de conteúdo e produção científica e da construção do trabalho de conclusão de residência que será apresentado no último mês do ano letivo.

O terceiro espaço previsto são as “Atividades Multiprofissionais”, estas previstas para ocorrerem ativamente nos centros de saúde de atuação do residente, com as demais profissões e profissionais inseridos no meio de trabalho da ESF.

O quarto espaço previsto são as “Atividades Integradoras”, que têm papel de construção e desenvolvimento de atividades integradas entre os residentes no seu local de atuação por meio de “Projetos integrados”, “Aprofundamento de situações transversais em saúde” e das “Atividades complementares”. O Projeto Integrado (PI) é um espaço previsto como uma forma de planejamento, execução e avaliação de ações multiprofissionais nos territórios. Nesse momento, as atividades são desenvolvidas a partir de demandas do território, equipes de saúde e comunidade. O momento de encontro do PI dura 3h semanais, é um espaço potente que contempla diversas vertentes de atuação do residente, sendo a construção de grupos, ações de saúde desenvolvidas em locais do território, formações para a equipe do centro de saúde, e participação nas reuniões dos Conselhos Locais de Saúde.

O “Aprofundamento de situações transversais em saúde/Aprofundamento teórico” são espaços previstos como uma forma de educação permanente. Nesse momento, são levantados temas transversais a partir das necessidades de saúde local, para discussão e construção de conhecimento com residentes, preceptores, tutores e profissionais da saúde. Ademais, nessa ocasião a organização é compartilhada por todos os participantes, podendo ser por meio de dinâmica, textos-base e convidados. O momento de reunião dura 4h mensais, podendo ocorrer 1h semanalmente ou 1 encontro de 4h por mês.

As “Atividades complementares”, são aquelas que complementam a formação no período de 2 anos. São consideradas atividades como a participação em eventos acadêmicos, profissionais e comunitários, num total de 1.248 horas que são acompanhadas por registros em formulário específico.

Além disso, outro espaço constituinte neste período de residência, são os “Estágios”. Existe a possibilidade de realizar 2 estágios obrigatórios: gestão e específico, e um optativo. O estágio de gestão, no primeiro ano de residência, é organizado pela Escola de Saúde Pública (ESP) da Prefeitura Municipal de Florianópolis–SC (PMF). O estágio específico ocorre preferencialmente no segundo ano da residência, em um local de interesse de atuação do residente na cidade de Florianópolis–SC ou na região metropolitana. Já o estágio optativo, é uma possibilidade do residente sair durante 30 dias para a atuação em outro município/estado, ou até mesmo país, para vivenciar uma experiência de atuação em APS.

5 MÉTODO

O trabalho em questão trata-se de um estudo descritivo, que relata a experiência da autora a partir de sua vivência de formação profissional de pós-graduação como cirurgiã-dentista residente do Programa da REMULTISF da UFSC, na cidade de Florianópolis/SC nos anos de 2022 e 2023. No que diz respeito à atuação da residente, esta se deu no Centro de Saúde Jardim Atlântico. Foi uma pesquisa de caráter qualitativo, na modalidade relato de experiência, com breve revisão literária sobre a temática abordada. A modalidade de relato de experiência se caracteriza como um espaço que permite a apresentação crítica das práticas e intervenções realizadas por meio de descrições informativas e dialogadas (Daltro; Farias, 2019). O presente relato de experiência seguiu os pressupostos pontuados pelos autores Mussi e seus colaboradores (2021), com descrições informativas, referenciadas, críticas e dialogadas. Optou-se pelo método qualitativo, pois o estudo aborda questões subjetivas e reflexivas sobre o processo de trabalho durante o período de residência.

6 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este trabalho relata a experiência de uma cirurgiã-dentista residente do Programa da REMULTISF/UFSC, que desenvolveu suas atividades no Centro de Saúde (CS) Jardim Atlântico, segundo pactuação com a Escola de Saúde Pública Municipal da Prefeitura Municipal de Florianópolis-SC (ESP/SMS/PMF), parceira do Programa. Esse cenário oportunizou a vivência diária das particularidades da ESF na perspectiva do trabalho multiprofissional e interdisciplinar.

O programa da REMULTISF tem por principal objetivo formar profissionais com senso crítico no trabalho e cuidado em saúde, visando o trabalho multiprofissional, baseando-se no modelo assistencial da ESF. Nessa perspectiva a UFSC e a ESP/SMS/PMF se articulam para a prática e o ensino. Para isso, no domínio da UFSC, estão envolvidos os departamentos de ensino das seguintes áreas: Ciências Farmacêuticas, Educação Física, Enfermagem, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Saúde Pública, e Serviço Social. No domínio da Secretária Municipal de Saúde de Florianópolis, o programa está vinculado diretamente à Escola de Saúde Pública do município, envolvendo atualmente Centros de Saúde do território dos Distritos Sanitários Continente, Centro e Norte.

Os campos de atuação são o território adstrito ao CS Jardim Atlântico, CS Novo Continente, CS Coqueiros, e CS Saco Grande. A residência no CS Jardim Atlântico iniciou no ano de 2015. Atualmente, as profissões em campo no CS são a Odontologia, com duas residentes, a Enfermagem, com uma residente, a Nutrição, com duas residentes, Educação Física, com dois residentes, e a Farmácia, com uma residente.

O CS Jardim Atlântico localiza-se na região continental do município de Florianópolis, na rua Manoel Pizzolati, 273, Jardim Atlântico, fazendo divisa com a cidade de São José-SC e os territórios do CS Sapé, CS Balneário e CS Coloninha. A população adstrita no território do Jardim Atlântico é de 6.003 pessoas e possui duas áreas delimitadas, a área 10 com um total de 3.072 pessoas com cadastros ativos e a área 11, com 2.931 pessoas ativas. O CS possui estrutura completa de consultórios, e conta com duas equipes básicas de ESF, e duas equipes de Saúde Bucal (eSB) de modalidade I. A unidade possui dois médicos, um enfermeiro, oito técnicas de enfermagem e três agentes comunitários, em duas equipes básicas de saúde. Uma das eSB é composta por um cirurgião-dentista e uma auxiliar em saúde bucal com carga horária de 30 horas semanais

e a segunda é composta por uma auxiliar em saúde bucal e duas cirurgiãs-dentistas residentes de 40 horas semanais. O período de atendimento odontológico clínico é das 7h às 13h.

Durante o período da residência, espaços são fomentados para o processo formativo do residente da REMULTISF com intuito de promover a experiência multiprofissional e interdisciplinar na ESF. Desse modo, o residente está sujeito a aprender e enfrentar diversas situações, passando por desafios para a construção do conhecimento. Diante da experiência formativa vivenciada, é possível elencar a seguir os espaços importantes para a formação como residente nos anos de 2022 e 2023.

6.1 Potencialidades dentro da jornada de formação

De modo geral, todos os espaços existentes no Programa da REMULTISF/UFSC apresentaram um potencial formativo com o enfoque primordial na formação multiprofissional e interdisciplinar. O direcionamento do Projeto Político Pedagógico do curso possibilita ao residente ser inserido em ambientes favoráveis ao aprendizado ativo, qualificando os processos de ensino-aprendizagem. A integração ensino-serviço-comunidade na REMULTISF/UFSC desperta um grande universo de possibilidades. Muitos foram os aprendizados durante os dois anos. É indiscutível que o território, o ambiente e as pessoas são distintas, ou seja, cada vivência é única, não se encaixa em uma receita de como fazer a residência. Viver a ESF no dia a dia traz experiências inimagináveis, ser residente e aprender todos os dias, faz sentir e viver o SUS de todas as formas.

6.2 Desafios dentro da jornada de formação

No primeiro ano (2022), a pandemia do COVID-19 ainda repercutia no dia a dia e seus efeitos eram bem evidentes nas esferas de saúde mental, social e física dos indivíduos, tanto profissionais quanto dos pacientes. Desse modo, ao iniciar a residência foi possível ver o distanciamento e as dificuldades das relações pessoais, nas quais por vezes dificultava o processo de trabalho do CS. A pandemia trouxe consigo consequências drásticas na vida de todos, o distanciamento social afastou as pessoas e dificultou as relações e formação de vínculos, que estavam permeados pelo medo constante de contaminação e morte.

Outro fator que potencializou essa percepção de dificuldades nas relações foi o compartilhamento da estrutura física do CS com a equipe do CS Sapé, devido a reforma do último. O grande número de funcionários e pacientes, falta de salas para todos os

profissionais resultou no comprometimento da harmonia e da qualidade das relações no dia a dia de trabalho. Sendo assim, as relações pessoais podem ser citadas como um grande potencializador ou atenuador para desenvolvimento do trabalho no serviço em saúde. Por vezes, o contato entre residente e equipes ficava distante, especialmente quando a profissão envolvida era a odontologia. A integração da odontologia na ESF exige dedicação e envolvimento constantes, pois a prática hegemônica na área ainda favorece o isolamento e a prática clínica individualizada. Experimentar e executar o trabalho multiprofissional e interdisciplinar é desafiador.

Ao passar dois anos de formação, as relações pessoais melhoraram entre a equipe e os residentes. Entretanto, diante das atividades propostas pelo grupo de residentes, a integração e participação efetiva dos profissionais do CS ainda é um elo muito frágil. A grande demanda e falta de interesse na proposição de novas ações, evidencia a fragilidade de profissionais motivados a atuar em conjunto com os residentes do local.

6.3 Reunião de Equipe

A experiência desafiadora de relações pessoais estimulou e motivou mudanças no segundo ano de residência. A primeira mudança partiu do retorno das reuniões de equipe no CS Jardim Atlântico, e pela participação ativa por parte dos residentes nesse espaço tão importante e construtivo da ESF. Essa iniciativa estreitou laços e aumentou o vínculo e a integração com as equipes do CS. O conhecimento e a discussão dos casos com os demais profissionais foram essenciais para o processo de trabalho ser realmente interdisciplinar e multiprofissional. Participar das reuniões de ambas equipes permitiu a atualização e a conscientização do perfil de pacientes atendidos, e a possibilidade de um cuidado integral, acompanhamento lado a lado, gestantes, crianças, idosos, pacientes com doenças sistêmicas e demais casos de atenção especial nas famílias do território.

6.4 Territorialização

O processo de “territorialização” foi uma das atividades que tiveram papel essencial para o conhecimento dos fatores condicionantes e determinantes em saúde de cada equipe do CS Jardim Atlântico. Da mesma forma, a participação nas reuniões de planejamento e gestão do CS permitiu a conscientização de todo processo de gestão e organização das equipes de ESF e da eSB. Nesses momentos, discussões sobre o aprimoramento do processo de trabalho das equipes permitiram a consciência da

necessidade da ordenação do trabalho por parte de um bom coordenador. Nesse período de residência, participar de um CS com uma excelente coordenação permitiu compreender e aprender a ordenar frente a equipe para ampliar a resolutividade e a eficiência no trabalho.

6.5 Estágios de Gestão e Específico

Nesse mesmo âmbito, é possível citar a importância dos estágios de gestão e específico na formação no modelo de residência, ambos com papéis cruciais para o desenvolvimento do residente fora do CS, ampliando perspectivas e vivenciando outros espaços dentro do SUS. O estágio de gestão ocorreu no primeiro ano do curso, e a vivência da gestão na coordenação no CS Centro propiciou verificar a diferença dos CS dentro da PMF, cada um com sua particularidade de gestão e profissionais. O estágio específico, proporcionou o conhecimento de outra realidade frente ao funcionamento do Centro de Especialidades Odontológicas de São José-SC. Foi uma experiência que permitiu o conhecimento frente ao nível secundário do SUS, compreendendo o fluxo de referência e contrarreferência, os sistemas de consultas, os serviços oferecidos e o processo de trabalho do local.

6.6 Encontro Específico

Durante esses dois anos, o “Encontro Específico” permitiu a construção de um rico conhecimento, discussão de problemáticas e ações para serem colocadas em prática. Os encontros ocorreram mensalmente, com duração de 4 horas, com tutores, preceptores e residentes da odontologia. Os temas abordados foram vastos, desde a prática clínica até reflexões profundas de caráter ético formativo. Entre os temas abordados alguns podem ser citados: “Urgências endodônticas”, “Projetos e formas de educar em saúde bucal”, “Reparo em restaurações de resina composta e amálgama”, “Manejo de pacientes com doenças sistêmicas não contagiosas”, “Bucalidade”, “Diagnóstico de lesões potencialmente malignas” “Manejo de pacientes oncológicos” “Diagnóstico em endodontia”, “Materiais dentários” “Notificação compulsória de violência” “Atualização em dor orofacial: os alcances da atenção básica”, “Programação em saúde bucal”, “Farmacologia aplicada à odontologia”, “Plantas medicinais e seu uso em odontologia”. Esse espaço de encontro da categoria da odontologia teve papel formativo essencial na

construção de saberes de temas que por vezes se encontram ocultos na formação na área específica e necessitam ser colocados em pauta. A discussão e o repasse dos profissionais envolvidos na aprendizagem da REMULTISF/UFSC permitiram a construção de um trabalho baseado na prática multiprofissional e interdisciplinar. O apoio pedagógico por parte dos tutores e preceptores foi imprescindível para a ampliação de conhecimento nesses momentos em que as experiências da prática na APS vêm ao encontro do conhecimento científico e teórico da docência.

6.7 Aprofundamento em Situações transversais de Saúde

O Aprofundamento em Situações transversais de Saúde, conhecido como “Aprofundamento teórico”, foi um espaço apresentado na residência que passou por dois momentos, um deles em 2022 não ocorreu por falta de iniciativa dos residentes, e outro momento muito ativo, em 2023, onde foi resgatado e retornou a acontecer uma vez ao mês. Nesse retorno ocorreram discussões especialmente voltadas à dúvida de temas importantes para a prática em saúde, partindo das demandas encontradas no CS Jardim Atlântico. Os temas estudados foram: “Auriculoterapia”, “Dengue: aspectos epidemiológicos, sintomas e tratamento”, “Horta: manejo e formas de cuidar” “TEA: transtorno do espectro autista”, “Saúde da gestante”, “Saúde da mulher idosa”, “Imunidade: como melhorá-la?”, “Práticas integrativas complementares”, “Construção de grupos na APS” e “Programa saúde na escola”. O retorno desse momento foi necessário para a ascensão desse espaço de educação continuada entre os residentes. A discussão dos temas neste ano foi extremamente enriquecedora para a atenção da população adstrita do território do CS Jardim Atlântico. Porém, infelizmente esse espaço ainda fica restrito aos residentes, sem a integração de preceptores, tutores e profissionais do CS. Tendo em vista isso, o fortalecimento desse ambiente se faz necessário para a construção de uma educação continuada de forma realmente permanente, com a integração de todos envolvidos na ESF.

6.8 Reuniões do Conselho Local

A participação nas reuniões do conselho local de saúde ocorreu em partes durante o período de residência, por momentos muito fortalecido e em outros enfraquecido. A dificuldade na divulgação das datas de reuniões e a falta de participação da comunidade

enfraqueceu esse espaço tão importante de controle social. O histórico do conselho local do Jardim Atlântico tem sofrido altos e baixos, foi retornado com grande potencial por meio dos residentes no ano de 2016, onde muitas conquistas foram adquiridas com o controle social ativo, porém, foi decaindo ao passar dos anos. Muitas são as demandas do território e infelizmente o enfraquecimento desse espaço dificulta a conquista de novas realizações para a comunidade. A colaboração ativa desse instrumento de controle social é essencial para a participação da população do território para solucionar, manter e assegurar saúde aos indivíduos do CS.

6.9 Atividades Complementares

As atividades complementares, tiveram um papel primordial nesse processo de formação pelas vastas possibilidades. A participação em eventos acadêmicos online e presenciais envolvendo saúde pública foram enriquecedores para adquirir saberes externos ao cotidiano. Ademais, a realização de cursos envolvendo temas relevantes à APS, foram construtivos para discussão de casos e aprendizados interdisciplinares e multiprofissionais. Os eventos de educação continuada organizados pela PMF como oficinas e reuniões foram muito importantes. Participar das reuniões de dentistas da rede permitiu a real inserção da vivência do profissional no sistema público, com desafios e potencialidades envolvidas na rotina do trabalho. Em especial, dois eventos foram marcantes, a participação na “Conferência Livre de Saúde Bucal ampliada 2023” e na “11º Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis: garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia, amanhã vai ser outro dia”. Ambos eventos tiveram valor significativo na formação, visto que foram espaços para avaliar a situação da saúde da população, discutir e formular novas diretrizes para políticas de saúde do país. Participar desses momentos, contribuiu para real consciência da necessidade de uma construção democrática das políticas de saúde no país.

6.10 Módulos teóricos

Os módulos teóricos da estrutura curricular da REMULTISF/UFSC foram um potente alicerce na construção do conhecimento. Os módulos contaram com disciplinas capazes de estimular o conhecimento, senso crítico e a sensibilidade humana, possibilitando a integração da prática vivenciada e a teoria trabalhada. As dinâmicas,

trabalhos, seminários e apresentações durante as aulas permitiram discussões baseadas na experiência de vários profissionais e a teoria. A reflexão sobre questões de saúde e frente a situações do território de cada CS permitiu a visão ampliada de saúde e a expansão da realidade de cada local. O mais interessante foi a capacidade das disciplinas se interligarem e interagirem, possibilitando ao residente uma conexão lógica do conhecimento. O legado da REMULTISF/UFSC é composto por anos de histórias, lutas e resistências. Todos esses anos foram responsáveis por construir o programa vigente que possibilita uma experiência única de formação, com conhecimento gigantesco repassado pelos docentes que vivenciaram tantas fases da APS e do SUS no Brasil.

6.11 Projeto Integrado e suas ações

O Projeto Integrado (PI) pode ser considerado o espaço mais forte para o exercício da multiprofissionalidade e interdisciplinaridade na formação do residente da REMULTISF/UFSC. Esse espaço permitiu a realização de inúmeras atividades integradas, com a participação de todos os profissionais e construção conjunta das atividades que foram enriquecedoras tanto para a comunidade, quanto para os próprios residentes. Foi nesse espaço que grupos operativos foram criados e mantidos no âmbito do território do CS.

Em 2022, o PI era em conjunto com o CS Novo Continente, no qual os residentes apresentaram propostas em conjunto para o território do Jardim Atlântico e para o Novo Continente. As propostas elaboradas em conjunto foram as ações do Programa de Saúde na Escola. Porém, devido à dificuldade de elaborar atividades específicas para as comunidades, optou-se pela divisão dos grupos, seguindo o planejamento para cada território em separado.

Foram planejados e desenvolvidos dois grupos operativos específicos para o território do CS Jardim Atlântico, o “Grupo de diabéticos e hipertensos” e o “Grupo de auriculoterapia”. Duas situações diferentes foram vivenciadas: no “Grupo de auriculoterapia” uma grande adesão dos usuários, já no “Grupo de diabéticos e hipertensos” pouca. A criação de ambos grupos foi de responsabilidade e planejamento dos residentes, a partir de fontes teóricas para criação de grupos operativos na APS e também com o apoio dos docentes da UFSC.

O “Grupo de diabéticos e hipertensos” ocorreu em 2022, surgiu diante do Diagnóstico Situacional do CS, onde grande parte da população possuía doenças crônicas não transmissíveis como a diabetes e a hipertensão. Diante disso, surgiu a mobilização

dos residentes durante o PI para construção de um grupo de apoio para esses pacientes, visando promover e prevenir agravos a partir da educação em saúde para qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com esses agravos. Desse modo, o grupo foi criado com a proposta de ser um grupo fechado, com quatro encontros abordando temas distintos, sendo o primeiro encontro a fala da enfermagem sobre “Cuidados com as doenças e sessão tira-dúvidas”, o segundo encontro a fala da farmácia sobre “Medicamentos e cuidados necessários”, o terceiro encontro a fala da odontologia sobre os “Cuidados em saúde bucal”, e o último encontro a fala da nutrição e educação física sobre os “Cuidados na alimentação e na necessidade atividade física para a saúde”. A aderência ao grupo infelizmente foi pouca, com 4 usuários, todavia, o desenvolvimento do grupo foi essencial para pontuar erros e acertos para os próximos grupos.

No ano de 2023, foi desenvolvido o “Grupo de Auriculoterapia” diante da motivação dos residentes de colocar em prática o curso de auriculoterapia oferecido pela UFSC/ESP-PMF. O grupo foi estruturado e divulgado para a comunidade do território do Jardim Atlântico. O grupo iniciou e foi estruturado inicialmente de maneira fechada, com 4 encontros programáticos com 15 participantes no total. No segundo momento optou-se por manter o grupo aberto. Ocorreram 20 encontros, com a participação de 44 participantes no total. Segundo relatos dos participantes, o grupo teve reflexo positivo na vida do usuário, muitos retornos benéficos para a saúde dos mesmos, como diminuição da ansiedade, dores e melhora no sono e qualidade de vida. A construção desse grupo foi desafiadora, mas também gratificante para o conjunto de residentes, aprendemos diariamente como conduzir o grupo e a lidar com as diferentes situações.

Além desses grupos estruturados e executados pelos residentes, o CS Jardim Atlântico já possuía um grupo de atividades físicas consolidado pelos usuários no território, o grupo “Amor Perfeito”. Tal grupo, conta com uma história de mais de 10 anos de atividades envolvendo pessoas que buscam nas atividades físicas a melhora na sua saúde. O grupo ocorre duas vezes por semana, sob orientação de uma profissional de educação física, com práticas de alongamento e exercícios corporais.

Diante da situação de participação ativa dos usuários no grupo “Amor Perfeito”, no ano de 2023, os residentes perceberam um ótimo momento para a realização de atividades de educação em saúde. Mensalmente todos os residentes se programavam para participar desse momento de troca de conhecimentos. Os temas eram variados e sempre partindo do interesse dos participantes. Após a solicitação do tema do mês, a organização

dessa atividade era desenvolvida durante o PI, juntamente com o aprofundamento teórico dos temas. O resultado dessa integração foi muito positivo, houve uma participação ativa dos integrantes do grupo, o aumento do vínculo comunitário e muita troca de conhecimento.

A participação nos grupos, durante o curso de residência, possibilitou a construção de práticas capazes de aumentar o vínculo do usuário com a equipe da ESF. As experiências frente aos grupos do CS Jardim Atlântico foram vastas e de forma geral muito positivas. Cada grupo teve objetivos distintos, mas ao final do período foram ótimas ferramentas para trabalhar os temas de saúde, além de serem espaços favoráveis para o desenvolvimento de práticas colaborativas, multiprofissionais e interdisciplinares.

No momento do PI foi possível desenvolver ações para o “Programa Saúde na Escola” (PSE) que foram planejadas e desenvolvidas na única escola de ensino fundamental do território, além de 3 Núcleos de Educação Infantil. Atividades de educação em saúde por meio de folhetos, atividades lúdicas, apresentações, avaliação da situação vacinal e escovação supervisionada foram realizadas com os estudantes. No ano de 2023, houve um direcionamento para o registro das atividades de avaliação em saúde bucal e da situação vacinal por meio do *Google Forms*, utilizando formulário baseado no Índice de Necessidade de Tratamento Odontológico e também da situação da vacina da criança/adolescente. Desse modo, foi possível levantar dados e realizar a análise, comparando os valores aos parâmetros municipais. A parceria escola-CS foi fortalecida nesses dois anos de articulação e realização das atividades do PSE, a participação dos residentes nesses momentos desenvolveu um espaço rico para educar e desenvolver saúde.

Outra atividade desenvolvida no PI foi a atualização dos murais do CS, com novas informações de profissionais alocados no Jardim Atlântico e dados pertinentes ao funcionamento do local. Houve um resgate das atividades da Horta do CS por parte dos residentes com a limpeza e organização, já que a mesma ficou sem cuidados adequados durante os anos da pandemia de COVID-19. Além disso, outra atuação importante durante a residência foi a participação de formações voltadas aos profissionais de saúde. As atividades propostas pela SMS/PMF, foram muito importantes para a educação permanente dos trabalhadores, e o formato de oficinas propensos para aprofundamento das questões direcionadas ao reforço da APS. Em especial a “Oficina de comunicação

não violenta”, realizada por acadêmicas da enfermagem, teve retorno muito positivo nas relações pessoais do CS.

6.12 Ações Complementares

No ano de 2022 e 2023, ocorreu a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal no Brasil (SB BRASIL 2020), o maior levantamento epidemiológicos sobre as condições de saúde bucal da população brasileira, com o objetivo de atualizar os dados sobre as doenças bucais mais prevalentes e o impacto das mesmas na qualidade de vida da população brasileira. A participação neste estudo foi intensa durante os 2 anos de residência, com idas ao território, para realização de entrevistas e a avaliação da condição bucal, proporcionou uma excelente experiência. Sair do âmbito do CS Jardim Atlântico para conhecer outras realidades possibilitou um olhar ampliado sobre a realidade da saúde bucal da população da capital de Florianópolis/SC.

7 DISCUSSÃO

A análise da literatura possibilitou identificar e correlacionar pontos importantes sobre a residência a serem discutidos. Os autores Macinko e Mendonça (2018) relatam que o SUS é o resultado da luta pela redemocratização da APS no Brasil. A APS se destaca como um grande alicerce para a organização do sistema de saúde público brasileiro por meio da ESF, responsável pelo primeiro contato com a população para garantir e prover saúde com integralidade, coordenação do cuidado e longitudinalidade (Mendonça *et al.*, 2023). Torres e colaboradores (2019) evidenciam que o processo de trabalho na ESF envolve diversas vertentes do âmbito organizacional, técnico, social e humano. Desse modo, entre essas vertentes, o âmbito técnico e organizacional são envolvidos na transformação das práticas de saúde. A formação de profissionais envolve as vertentes humanas e sociais com valores, princípios, sentimentos, visão de mundo e diferentes visões do SUS. Partindo desses pressupostos, a REMULTISF permite uma imersão nessa realidade, favorecendo a formação de profissionais de saúde para trabalhar na ESF. A experiência adquirida durante os dois anos de formação, possibilitam ao residente estar apto a trabalhar e construir saúde, com bases nas práticas inter e multiprofissionais, promovendo os princípios da integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado e transformações nas práticas em saúde.

Ao pensarem a residência como um espaço de formação direcionado a atuação na ESF, Ferreira e colaboradores (2020) apontam o grande potencial em sintonizar o trabalho e a formação, tendo em vista o conceito ampliado de saúde e dos determinantes sociais do processo saúde/doença. Os cursos de residência em APS são uma grande contribuição para a ESF, ao ser um dispositivo de formação qualificada, e também de mudança no modelo de saúde com uma evolução constante na construção diária (Domingos; Nunes; Carvalho, 2015). Nesse sentido, existe um grande potencial de sintonizar o trabalho dos residentes nas eSF da PMF durante a formação, onde as práticas e espaços previstos no PPP direcionam os residentes a aprender diante de todas as situações possíveis, onde a prática multiprofissional e interdisciplinar fazem parte do dia a dia para uma construção de conhecimento com bases sólidas no SUS. Sem dúvidas é uma formação qualificada e direcionada ao SUS com uma evolução de aprendizados constante.

Motta e Siqueira-Batista (2015) evidenciam que a formação, desempenho e gestão dos recursos humanos influenciam diretamente a qualidade dos serviços ofertados aos

usuários do SUS. Desse modo, a formação de profissionais capacitados com formação direcionada ao processo saúde-doença com enfoque na saúde da família é o ideal para a saúde brasileira (Pinto, Giovanella, 2018). Durante o processo de formação do residente na UFSC, o foco em promover e construir saúde vem ao encontro com os ideais de formação qualificada para trabalhar de forma multiprofissional e interdisciplinar na ESF. Profissionais qualificados proporcionam um serviço embasado no conhecimento, compartilhado entre diversos profissionais, sendo desse modo, potencial para uma melhor qualidade dos serviços aos usuários.

Conforme os autores Silva e colaboradores (2015) o processo formativo nas residências em saúde da família deve ser articulado para a construção do saber coletivo, explorando as potencialidades de cada núcleo profissional. Desse modo, por meio dessa construção surgem novas propostas de intervenção, que não seriam possíveis por uma única profissão isoladamente. As residências contribuem tanto para a integração do conhecimento como também para o aprendizado do trabalho entre os profissionais. De acordo com Machado e colaboradores (2021), a construção do saber coletivo permite a inclusão de diversas abordagens nas ações oportunizadas na ESF, possibilitando uma forma mais elaborada de atenção à saúde na APS, favorecendo um olhar holístico e integral, reduzindo a fragmentação do cuidado à saúde. A construção do conhecimento coletivo por parte de diversas profissões não anula as especificidades de cada profissão e suas diferenças técnicas, mas sim, possibilita a contribuição com a divisão do trabalho para a melhoria na qualidade de serviço ofertado (Silva *et al.*, 2015). Os autores Machado e colaboradores (2021) relatam também que o trabalho coletivo melhora a assistência e qualidade no serviço ofertado, além de envolver a equipe a contemplar ainda mais os princípios basilares do SUS. Além disso, o trabalho coletivo contribui nas mudanças micropolíticas do trabalho, mobilizando profissionais da ESF para colaborar e expandir seus conhecimentos, práticas e experiências dentro da interprofissionalidade. O ensino, serviço e comunidade fazem parte do alicerce para o ambiente formativo das residências (Domingos; Nunes; Carvalho, 2015). Na formação no programa da REMULTISF/UFSC, a construção de um saber coletivo com a integração de conhecimento entre diversas profissões é um dos objetivos mais valorizados no curso. Além do estímulo para um olhar integral, capaz de reduzir a fragmentação do cuidado à saúde. A colaboração e mobilização de todos os profissionais é essencial para construção de conhecimento dentro do CS onde o residente está inserido.

O processo ensino-aprendizagem é fundamental durante a residência, os autores Torres e colaboradores (2019) apontam que o residente deve ter um papel ativo neste processo, relacionando suas experiências prévias e convergindo para uma construção de conhecimento amplo. É de extrema importância que os residentes tenham o potencial de atuar em todas as possibilidades da ESF. Atuando na promoção, prevenção e reabilitação de saúde, no diagnóstico e terapêutica, na redução de agravos, cuidados paliativos, pesquisas epidemiológicas, clínicas e sociais, e em ações interprofissionais e multiprofissionais. A garantia de uma formação qualificada é direcionada por meio dos espaços previstos no projeto político pedagógico da REMULTISF/UFSC. De modo geral, todas as ações multiprofissionais oportunizam o residente a se integrar nas práticas de saúde da ESF, garantindo um conhecimento alicerçado em todas as vertentes de atuação que um profissional do SUS necessita ter.

Silva e colaboradores (2017) apontam a necessidade de ações nas residências pautadas no princípio da integralidade com abordagem multiprofissional, com articulação dos saberes de todas as profissões para ofertar saúde de qualidade, efetiva e resolutiva conforme a legislação brasileira preconiza. Nesse sentido, é importante apontar que as ações de saúde coletiva não se articulam sozinhas entre si. É necessário, profissionais que conheçam seus papéis, e coloquem em prática suas evidências, com interesse comum de compartilhar e construir juntos. A residência tem potencial de formar profissionais que se baseiam no princípio da integralidade com a abordagem multiprofissional comprometidos com a transformação das práticas em saúde (Flor *et al.*, 2022). Nas atividades previstas pelo PPP REMULTISF/UFSC, o espaço do PI é o ambiente mais potencializador na organização e execução de ações coletivas. O maior exemplo é a construção e participação de grupos na ESF. Por meio da execução de grupos, a construção de conhecimento se dá pelo propósito de cada profissional residente compartilhar e construir saúde juntos. Desse modo, a multiprofissionalidade e interprofissionalidade são os conceitos mais marcantes na formação da REMULTISF/UFSC.

Torres e seus colaboradores (2019) apontam que as residências no geral atuam como projetos educacionais para superação de limitações da graduação e progressão de conhecimento por meio de especialização exigida pelo mercado de trabalho. A residência atua como projeto vigoroso de formação de profissionais realmente capacitados para trabalhar na ESF. Atua com vista de um aperfeiçoamento ao trabalho no SUS, com atributos técnicos relacionados à prática cotidiana (Carneiro; Teixeira; Pedrosa, 2021).

Ferreira e colaboradores (2020) destacam a necessidade constante de pesquisas, debates e trocas para consolidar e qualificar essa modalidade de formação. Ademais, refletem sobre a necessidade de ir além das estratégias pedagógicas direcionadas e também da necessidade constantemente de estimular o protagonismo e autonomia do residente, visando avançar na construção de cuidados em saúde. A REMULTISF/UFSC é uma pós-graduação responsável por realizar a imersão do profissional na ESF. Desse modo, devido às práticas e as vivências em saúde, o aperfeiçoamento no trabalho vem ao longo do tempo, superando limitações da graduação, e possibilitando ao residente ser um sujeito ativo na construção do seu conhecimento teórico e prático por meio da interprofissionalidade e multiprofissionalidade.

Muitas são as estratégias para a formação nas residências, Torres e colaboradores (2019) apontam uma estratégia de organização e dinamização das atividades dos residentes. A primeira proposta é de encontros coletivos, abordando diversas temáticas de cunho coletivo, social e até mesmo político. A segunda proposta é a “problematização”, uma estratégia de ensino muito rica no processo de construção do conhecimento. Essa estratégia constrói residentes mais atuantes, reflexivos e questionadores quanto ao processo de trabalho, com potencial de trabalhar e aprender no coletivo. Essa proposta vem ao encontro das atividades coletivas e da problematização realizada pelos residentes da REMULTISF/UFSC, onde a valorização do saber coletivo é priorizada de forma lúdica e complementar. Os encontros entre residentes e as atividades com a docência da UFSC, proporcionam um bom ambiente para a construção do conhecimento. A “problematização” durante a residência é a chave para alcançar um arcabouço conceitual e reflexivo diante das fontes e ações do sujeito residente na ESF.

Torres e colaboradores (2019) abordam a grande necessidade dos coordenadores, gestores, tutores, preceptores e profissionais da saúde do local, estejam preparados para a recepção e acolhimento dos residentes, conhecendo a importância, qualidade e benefícios desse programa de pós-graduação, que só traz potencialidades ao serviço. Formulando estratégias eficientes para a inserção e imersão do local de trabalho, proporcionando um local onde o profissional residente se sinta pronto a aprender no coletivo. O sucesso da residência está interligado diretamente com a adesão dos profissionais, dos residentes e da equipe no qual está inserido. Aprender em um ambiente de acolhimento, compreensão e de respeito é fundamental para uma formação de qualidade no transcorrer dos dois anos de formação (Carneiro; Teixeira; Pedrosa, 2021).

A realidade ao iniciar a REMULTISF/UFSC é composta por desafios frente às condições abordadas anteriormente. A pandemia e as dificuldades nas relações pessoais foram limitações encontradas nesse processo de inserção no ambiente de trabalho. Porém, felizmente essas limitações puderam ser superadas e conduzidas da melhor forma durante os dois anos de residência. Atualmente, o vínculo entre profissional e residentes no CS Jardim Atlântico é excelente, as experiências adquiridas nesse processo foram grandiosas após a superação das limitações.

Nas políticas de formação, a coordenação pelo Ministério da Educação e da Saúde apresenta grande destaque na estruturação da residência multiprofissional, onde a formação e o trabalho são direcionados ao mesmo rumo que os valores e princípios do SUS (Silva; Dalbello-Araujo, 2020). A aproximação do campo saúde e educação por meio da integração entre gestores, profissionais, docentes, residentes e usuários permite uma incorporação de saberes de diversas vertentes. Essa parceria é promovida por meio desses campos com integração ensino-serviço-comunidade (Machado *et al.*, 2021). Além disso, a residência nitidamente se constitui como um programa de cooperação intersetorial, onde favorece a inserção de jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho (Silva; Dalbello-Araujo, 2020). Torres e colaboradores (2019) apontam a necessidade de eixos norteadores eficientes dos programas de residência, com o enfoque no processo de ensino-aprendizagem, na educação em serviço e não no foco do residente como mão de obra barata para o serviço. Frente às experiências da REMULTISF/UFSC as práticas de colaboração intersetorial possibilitaram a integração de saberes de todos envolvidos nesse processo. As atividades multiprofissionais, interprofissionais, integradoras e complementares tiveram o papel de cooperar para a integração ensino-serviço-comunidade.

Os desenhos dos Projetos Político Pedagógicos das residências coordenadas pelo Ministério da Educação e Saúde são variados, em geral, defendem utilizar metodologias ativas e participativas de aprendizagem com o enfoque na educação permanente, na integralidade, e nos saberes interdisciplinares, buscando sempre um equilíbrio na formação uni, multi e interprofissional. Esse equilíbrio, pode ser explicado como recursos disponíveis para o aprendizado ativo, espaços para aulas, conteúdos abordados, frequência de encontros e nos resultados dos processos avaliativos. O Projeto Político Pedagógico da REMULTISF/UFSC reúne equilíbrio na formação, explora as potencialidades para o processo formativo do residente com auxílio de tutores,

preceptores e docentes. Os princípios de uma formação uniprofissional são quebrados quando o profissional entra no programa de residência multiprofissional. Com esse olhar direcionado a um trabalho multiprofissional, os residentes passam a reconhecer o seu papel profissional, identificar as especificidades de cada profissão e se apropriarem de seu potencial de ordenação, organização, e solução de conflitos (Miranda-Neto; Leonello; Oliveira, 2015; Ufsc, 2022). A REMULTISF/UFSC utiliza o princípio de aprender com a coletividade, por meio de metodologias ativas e participativas, tendo o potencial de construir um profissional capaz de atuar de forma multiprofissional e interprofissional.

A EIP citada por Miranda-Neto e seus colaboradores (2015) é uma ferramenta muito importante para a formação por meio de práticas colaborativas. A formação por meio das residências multiprofissionais em saúde é uma ação identificada da EIP, nos projetos dos cursos de residência, sendo ponto forte relacionada às matrizes e didática pedagógica, além do seu foco em prol do desenvolvimento de competências para tal prática, com o objetivo principal de transformar o trabalho por meio da educação em saúde. A REMULTISF/UFSC valoriza o princípio da andragogia, onde a experiência pessoal do residente é valorizada e explorada nos cenários de discussão das aulas e vivências práticas. Adota estratégias metodológicas que transcendem a sala de aula, proporcionando aos residentes a aprender e confrontar a teoria com a prática, abordando temas relevantes para a APS.

Considerando as informações pesquisadas, os estudos apontam que as residências multiprofissionais em saúde estimulam os residentes a produzir práticas de saúde de melhor qualidade para a coletividade. As residências multiprofissionais em saúde, de maneira geral, possuem proposta de formação com um horizonte na construção de práticas interdisciplinares e na multiprofissionalidade, em que podem contrapor à fragmentação dos saberes e dos fazeres em saúde (Silva, 2018). A construção desse trabalho traz uma oportunidade para divulgação da construção ocorrida no âmbito das residências multiprofissionais em saúde, em especial a REMULTISF/UFSC.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo foi possível evidenciar os espaços importantes para a formação de um residente multiprofissional dentro do programa da REMULTISF/UFSC, e o que a literatura relata sobre as perspectivas da formação da residência multiprofissional em saúde.

Ficou evidente a importância da construção do saber coletivo, de boas relações pessoais no ambiente de trabalho e do conhecimento baseado em princípios humanos, políticos e sociais, baseando-se em valores, princípios e visões de mundo ativas. A residência apresenta um grande universo de possibilidades que vão muito além dos projetos políticos pedagógicos. Tem grande potencial frente à formação qualificada para a atuação na ESF, ao entrelaçar o ensino-serviço-comunidade, articulando o conhecimento e prática.

Cada processo formativo no modelo de formação “residência” é único. O território, o ambiente e os indivíduos envolvidos são distintos em cada formação. A experiência de aprendizagem de cada residente é exclusiva. Realizar a pós-graduação, da REMULTISF/UFSC, é estar disposta a aprender e colaborar frente ao local em que fui inserida durante os 2 anos de formação. O que vem ao encontro do que espera o profissional após a formação na REMULTISF/UFSC: trabalhar em uma equipe da ESF distinta e colaborar como sujeito no local no qual está inserido.

Ser residente na ESF é ser um personagem ativo do SUS, que pensa, reflete, problematiza, elabora e faz saúde com base na realidade que está inserido. Por fim, acredito que este relato tenha potencial para contribuir para a divulgação do potencial da REMULTISF/UFSC como formação qualificada e do grande potencial formativo para o SUS.

9 REFERÊNCIAS

ARRUDA, G. M. M. S.; BARRETO, I.; PONTES, R.; LOIOLA, F. **Educação interprofissional na pós-graduação em saúde: dimensões pedagógicas interprofissionais em uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família.** Tempus: Actas de Saúde Coletiva, [s.l.], 2016.

BARBOSA, A. C. Q.; TASCIA, R. **Bases para uma Atenção Primária à Saúde integral, resolutiva, territorial e comunitária no SUS: aspectos críticos e proposições.** APS em Revista, v. 4, n. 3, p. 233-239, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 154, de 24 de janeiro de 2008.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

CARNEIRO, E. M.; TEIXEIRA, L. M. S.; PEDROSA, J. I. D. S. **A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, [s.l.], 2021.

DALTRO, Mônica Ramos; DE FARIA, Anna Amélia. **Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade.** Estudos e pesquisas em psicologia, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.

DOMINGOS, C. M.; NUNES, E. D. F. P. D. A.; CARVALHO, B. G. **Potencialidades da residência multiprofissional em saúde da família: o olhar do trabalhador de saúde.** Interface: Comunicação, Saúde, Educação, v. 19, n. 1, p. 5-16, 2015.

ESCALDA, P.; PARREIRA, C. M. D. S. F. **Dimensões do trabalho interprofissional e práticas colaborativas desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, por equipe**

de Saúde da Família. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, v. 22, n. 5, p. 605-616, 2018.

FERREIRA, A. M.; LEAL, L. M.; MARÇOLA, L. P. G. **Residências multiprofissionais em saúde: elementos acerca do direcionamento pedagógico da formação.** Libertas, v. 10, n. 1, p. 123-134, 2020.

FLOR, T. B. M.; CIRILO, E. T.; LIMA, R. R. T. D.; SETTE-DE-SOUZA, P. H.; NORO, L. R. A. **Formação na residência multiprofissional em atenção básica: revisão sistemática da literatura.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 2, p. 639-650, 2022.

GUEDES, J. S.; SANTOS, R. M. B.; DI LORENZO, R. A. V. **A implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) no Estado de São Paulo (1995-2002).** Saúde e Sociedade, v. 20, n. 4, p. 881-892, 2011.

MACHADO, M. D. F. A. S. *et al.* **Competências em promoção da saúde: o domínio parceria na residência multiprofissional em saúde.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 34, 2021.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S. **Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados.** Saúde em Debate, [S.l.], v. 42, n. especial 1, p. 18-37, 2018.

MEDEIROS, C. D. S.; CARVALHO, R. N.; CAVALCANTI, P. B.; SALVADOR, A. R. **O processo de (des)construção da multiprofissionalidade na atenção básica: limites e desafios para a efetivação do trabalho em equipe na estratégia saúde da família em João Pessoa-PB.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde, [S.l.], v. 15, n. 4, p. 487-494, 2011.

MENDONÇA, F. F.; LIMA, L. D.; PEREIRA, A. M. M.; MARTINS, C. P. M. **Mudanças na política de atenção básica e a (in)sustentabilidade da Estratégia Saúde da Família.** Saúde em Debate, [S.l.], v. 47, n. 132, p. 9-23, 2023.

MESTRINER, S. F.; JUNIOR, W. M.; DE MACEDO, L. D.; DE MESQUITA LAGO, L. P. **A odontologia na Residência Multiprofissional em Saúde: experiência da formação na rede de atenção à saúde bucal.** Revista da ABENO, [S.l.], v. 22, n. 4, p. 34-45, 2022.

MIRANDA-NETO, M. V.; LEONELLO, V. M.; OLIVEIRA, M. A. D. C. **Residências multiprofissionais em saúde: análise documental de projetos político-pedagógicos.** Revista Brasileira de Enfermagem, [S.l.], v. 68, n. 2, p. 289-295, 2015.

MOTTA, L. C. S.; SIQUEIRA-BATISTA, R. **Estratégia saúde da família: clínica e crítica.** Revista Brasileira de Educação Médica, [S.l.], v. 39, n. 4, p. 566-574, 2015.

MUSSI, R. F. F; FLORES, F. F; ALMEIDA, C. B. **Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico.** Revista práxis educacional, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.

PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia.** Revista de Saúde Pública, v. 35, n. 1, p. 103-109, fev. 2001.

PEDUZZI, M.; AGRELLI, H. L. F.; ESPINOZA, P.; KOYAMA, M. A. H.; MEIRELES, E.; BAPTISTA, P. C. P.; WEST, M. **Relações entre clima de equipe e satisfação no trabalho na Estratégia Saúde da Família.** Revista de Saúde Pública, v. 56, p. 1-11, 2022.

PEREIRA, L. C. D. V.; BARONE, L. R.; PAULON, S. M. **Apoio matricial em saúde mental na atenção primária à saúde: construções processuais.** Avances en Psicología Latinoamericana, v. 29, n. 2, p. 300-315, ago. 2021.

PERUZZO, H. E.; SILVA, E. S.; BATISTA, V. C.; HADDAD, M. C. F. L.; PERES, A. M.; MARCON, S. S. **Clima organizacional e trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 6, p. 1550-1556, nov./dez. 2019.

PINTO, L. F.; GIOVANELLA, L. **Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1903-1914, jun. 2018.

SANTOS, I. G. D.; BATISTA, N. A.; DEVINCENZI, M. U. **Residência Multiprofissional em Saúde da Família: concepção de profissionais de saúde sobre a atuação do nutricionista**. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, suplemento 1, p. 935-945, 2015.

SILVA, C. A. da; DALBELLO-ARAÚJO, M. **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações**. *Saúde em Debate*, [s.l.], v. 34, n. 86, p. 638-650, 2020.

SILVA, J. C. *et al.* **Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional**. *Acta Paulista de Enfermagem*, [s.l.], v. 28, n. 3, p. 271-277, 2015.

SILVA, L. B. **Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica**. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 551-560, set./dez. 2018.

SILVA, M. V. S. da; MIRANDA, G. B. N.; ANDRADE, M. A. de. **Sentidos atribuídos à integralidade: entre o que é preconizado e vivido na equipe multidisciplinar**. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [s.l.], v. 21, n. 61, p. 333-344, 2017.

TORRES, R. B. S. *et al.* **Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde**. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [s.l.], v. 23, e180040, 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Guia do residente da Residência Multiprofissional em Saúde da Família**. Florianópolis: UFSC, Centro de Ciências da Saúde, 2022.

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.** 2010. 147 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA

Às quinze horas do dia vinte e um de fevereiro do ano de 2024, no Auditório da Graduação do Centro de Ciências da Saúde, compareceram para defesa pública do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), requisito obrigatório para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família a Residente **ANDRESSA CRISTINE WEBER SPENGLER**, tendo o TCR o título: **A FORMAÇÃO NUM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DA VIVÊNCIA DE UMA RESIDENTE**. Constituíram a Banca Examinadora as/os professoras/es abaixo assinados. Após a apresentação e as observações dos membros da banca avaliadora, ficou definido que o trabalho foi considerado **APROVADO** (aprovado ou reprovado). Sugestão de alteração do título: **A FORMAÇÃO EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DA VIVÊNCIA DE UMA RESIDENTE**.

O acadêmico(a): () NÃO solicitou Embargo; (x) Solicitou Embargo, período máximo de 1 ano, pelo seguinte motivo:

1. () declaração emitida pela Secretária de Inovação (SINOVA)
2. (X) previsão de publicação em livro ou periódico
3. () manifestação do (a) autor (a) ou do (a) orientador (a).

Justificativa: _____

Eu, **Renata Goulart Castro** (Presidenta da Banca), lavrei a presente ata que segue assinada por mim, pelos demais membros da Banca Examinadora.



Documento assinado digitalmente
Renata Goulart Castro
Data: 29/02/2024 14:59:55-0300
CPF: ***.620.089-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

RENATA GOULART CASTRO (ORIENTADORA)



Documento assinado digitalmente
Manoela de Leon Nobrega Reses
Data: 29/02/2024 16:05:08-0300
CPF: ***.155.509-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

MANOELA LEON DE NOBREGA RESES



Documento assinado digitalmente
FERNANDA LEITAO PACHECO
Data: 29/02/2024 17:18:43-0300
CPF: ***.601.819-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

FERNANDA PACHECO