

DOI: <https://doi.org/10.26694/jcshuufpi.v7i1.4782>

VIDA PROFISSIONAL PÓS RESIDÊNCIA EM SAÚDE

PROFESSIONAL LIFE AFTER RESIDENCY IN HEALTH

Tágora do Lago Santos¹, Sara Souza Chaves².

¹ Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Mestre em Ciências e Saúde pela UFPI. Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Brasil. e-mail: tagora.santos@ebserh.gov.br.

² Graduação em Fonoaudiologia pela Universidade Federal da Bahia (2015-2020). Residente de fonoaudiologia no Programa de Residência Multiprofissional Assistência em Cuidados Intensivos do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Brasil. e-mail: sara.chaves@ebserh.gov.br

RESUMO

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil profissional de egressos do Programa de Residência Multiprofissional Assistência em Cuidados Intensivos (REMACI-HU/UFPI), de modo a avaliar a importância e o impacto dessa formação na trajetória profissional. **Métodos:** Estudo quanti-qualitativo, prospectivo e transversal. Residentes egressos das áreas de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social responderam a um questionário online (via Plataforma Google), que exigia respostas objetivas e subjetivas. Os dados foram apresentados em valores absolutos e percentagens relativas, verificando a prevalência nas categorias através da estatística descritiva, realizada com suporte do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0. Para a análise qualitativa foi utilizada a categorização núcleos de texto que se repetem, possibilitando a realização de inferências. **Resultados:** Antes do ingresso na residência, 50% dos participantes já possuíam vínculo empregatício, e após a conclusão esse número se elevou para 80%. No momento da pesquisa, 70% estão trabalhando na área de formação, 10% cursam outra residência e 20% estão desempregados. Dos egressos, 55% relataram dificuldades de inserção no mercado de trabalho, sendo as expressões “falta de oportunidade” e “pouca oferta de emprego”, as mais citadas como justificativa. 100% dos empregados formais (egressos ativos em sua área) apontaram a formação na residência como facilitador para o ingresso no mercado de trabalho e 64,2% consideraram a “experiência no campo de prática” determinante no bom desempenho profissional. **Conclusão:** O programa de Residência Multiprofissional Assistência em Cuidados Intensivos do HU-UFPI impacta com a prática de saúde integral do paciente crítico. É necessário o fortalecimento de tal modalidade de formação dentro do HU-UFPI, estruturação em bases sólidas de um eixo pedagógico-assistencial, para beneficiar futuros profissionais, preceptores, serviço e comunidade.

DESCRITORES: Internato e Residência; Perfil Profissional; Mercado de Trabalho; Prática Profissional.

ABSTRACT

Objective: The present study aims to analyze the professional profile of graduates of the Multiprofessional Residency Program Assistance in Intensive Care (REMACI-HU/UFPI), in order to assess the importance and impact of this training on the professional trajectory. **Methods:** Quantitative, prospective and cross-sectional study. Residents graduating from the areas of nursing, physiotherapy, speech therapy, nutrition, psychology and social work responded to an online questionnaire (via the Google Platform), which required objective and subjective answers. The data were presented in absolute values and relative percentages, verifying the prevalence in the categories through descriptive statistics, carried out with the support of the software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 22.0. For qualitative analysis, the categorization of text cores that are repeated was used, enabling inferences to be made. **Results:** Before entering the residency, 50% of participants already had a job, and after completion this number rose to 80%. At the time of the research, 70% are working in the training area, 10% are studying another residency and 20% are unemployed. Of the graduates, 55% reported difficulties in entering the job market, with the expressions “lack of opportunity” and “few job offers” being the most cited as justification. 100% of formal employees (active graduates in their field) pointed to residency training as a facilitator for entering the job market and 64.2% considered “experience in the field of practice” to be decisive in good professional performance. **Conclusion:** The HU-UFPI Multiprofessional Residency Assistance in Intensive Care program impacts the integral health practice of critically ill patients. It is necessary to strengthen this type of training within HU-UFPI, structuring a pedagogical-assistance axis on solid foundations, to benefit future professionals, preceptors, service and community.

KEYWORDS: Internship and Residency; Job Description; Job Market; Professional Practice.

Correspondência: Tágora do Lago Santos. Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Mestre em Ciências e Saúde pela UFPI. Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Brasil. e-mail: tagora.santos@ebserh.gov.br.

Editado por:
Carlos Eduardo Batista de Lima
Marcelo Cunha de Andrade
Revisado/Avaliado por:
Lidyane Rodrigues Santos
Lais De Meneses Carvalho Arilo

Como citar este artigo (Vancouver):

Santos TL, Chaves SS. Vida profissional pós residência em saúde. J. Ciênc. Saúde [internet]. 2024 [acesso em: dia mês abreviado ano]; JCS HU-UFPI. Jan. - Abr. 2024; 7(1):9-19. DOI: <https://doi.org/10.26694/jcshuufpi.v7i1.4782>

Esta obra está licenciada sob uma Licença *Creative Commons* [Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



INTRODUÇÃO

A complexidade do processo saúde-doença envolve múltiplas demandas relacionadas aos aspectos físicos, psíquicos e sociais. Identificar e cuidar das necessidades inerentes a todas essas dimensões significa colocar em prática um dos princípios que rege as ações do Sistema Único de Saúde (SUS): o da integralidade. Tal princípio, ao considerar o sujeito em sua totalidade, se configura como requisito básico para a oferta de um cuidado de qualidade, além de exigir novas formas de pensar, estruturar, desenvolver e produzir serviços em saúde⁽¹⁾.

Nesse ponto, o profissional de saúde, enquanto peça fundamental do processo, deve ser devidamente capacitado para atuar em consonância aos princípios que regem o SUS. Não por acaso, tal Sistema já tem estabelecido como competência “ordenar a formação de Recursos Humanos na área da saúde” e “incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico” (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988), atribuições posteriormente reforçadas na Lei Orgânica da Saúde⁽²⁻³⁾.

Dentre as ações estabelecidas com vistas à formação de Recursos Humanos, cabe destacar a criação das Residências Médicas e Multiprofissionais. Elas surgiram com o objetivo de “formar profissionais com uma visão integrada entre saúde clínica, saúde mental e saúde pública, com perfil humanista e crítico, com competência para uma boa resolubilidade das necessidades de saúde da comunidade”⁽⁴⁻⁵⁾.

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) foi oficialmente instituída pela Lei nº 11.129 de 30 de junho de 2005, como uma modalidade de pós-graduação lato sensu, podendo abranger as seguintes áreas: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional e Saúde Coletiva⁽⁶⁾.

Essa modalidade de especialização configura-se como uma das principais ferramentas para a qualificação do conjunto de profissionais, para a reconstituição da integralidade e consequente superação da fragmentação do trabalho⁽⁷⁾. Espera-se que o egresso, ao passar pela RMS, se torne um profissional crítico-reflexivo, capaz de atuar de maneira integral e interdisciplinar em sua área, levando em consideração a realidade do SUS⁽⁸⁾. No entanto ainda são escassos na literatura estudos que investiguem o perfil destes egressos ou que acompanhem os profissionais ao sair da residência em saúde. Na ausência deste diagnóstico, não é possível avaliar aspectos relacionados à formação do residente, sejam eles positivos ou não, como lacunas de conhecimentos, desenvolvimentos de competências, e até fundamentação para a consolidação do programa de residência.

Diante do exposto, importa conhecer então a atuação de profissionais que já vivenciaram uma Residência Multiprofissional de Saúde, de modo a avaliar a importância e o impacto dessa formação na trajetória profissional. A partir disso se define o objetivo do presente estudo, quer seja: analisar o perfil profissional de egressos do Programa de Residência Assistência em Cuidados Intensivos (REMACI-HU/UFPI).

Por consequente, caracterizar o perfil profissional dos residentes egressos do REMACI-HU/UFPI. Analisar a inserção dos residentes egressos do REMACI-HU/UFPI no mercado de trabalho. Verificar quais fatores relacionados à formação recebida pela REMACI-HU/UFPI influenciaram na incorporação dos egressos nas atividades/trabalho exercidos no momento vigente.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, prospectivo, transversal realizado com profissionais egressos do Programa de Residência Multiprofissional Assistência em Cuidados Intensivos (REMACI-HU/UFPI).

A pesquisa foi apreciada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HU-UFPI e aprovada pelo parecer consubstanciado nº5.557.397, de acordo com a Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁹⁾.

Para compor a amostra do estudo foi considerado o total de egressos correspondentes à duas turmas formadas: em 2021 e 2022. A partir da Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional Assistência em Cuidados Intensivos, foram registrados 21 egressos das seguintes áreas profissionais: Assistência Social, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia. Eles foram convidados, via email, a responderem um questionário online que exigiam respostas objetivas e subjetivas. No corpo do email foram informados sobre a livre e voluntária participação no estudo, garantindo a estes a desistência a qualquer tempo, de forma unilateral. Também foram esclarecidos sobre os riscos e benefícios possíveis da pesquisa. Aqueles que, após esclarecimentos, concordaram em participar do estudo, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, contendo todas as informações éticas necessárias em pesquisas envolvendo seres humanos. Aqueles que durante a coleta de dados desistiram de participar foram excluídos do estudo.

O questionário aplicado foi composto por 20 questões agrupadas em três eixos principais:

1) Perfil dos participantes, com relação a sexo, raça, faixa etária, ano de ingresso e de conclusão do programa de residência;

2) Inserção no mercado de trabalho após a conclusão da RMS;

3) Avaliação quanto a formação na RMS, considerando o impacto da formação na RMS na atuação do emprego atual.

Os dados foram organizados em planilha no programa Microsoft Excel versão 8.0 e posteriormente exportados para o programa StatisticalPackage for the

Social Sciences(SPSS) versão 22.0. Eles estão apresentados no presente trabalho em valores absolutos e percentagens relativas, verificando a prevalência nas categorias através da estatística descritiva⁽¹⁰⁾.

Para a análise qualitativa foi utilizada a análise de conteúdo do tipo temática proposta por Bardin (2011) que busca, através da expressão dos indivíduos, categorizar núcleos de texto que se repetem, possibilitando a realização de inferências⁽¹¹⁾.

RESULTADOS

Dos 21 egressos que concluíram a residência nos anos de 2021 e 2022, 20 (95,2%) realizaram o preenchimento completo do questionário online.

A média de idade desses participantes foi de 29,9 ± 4,7 anos (mínimo = 24 e máximo = 41) sendo 80% representados por mulheres. A maioria (60%) se declarou pardo e com relação as categorias profissionais, 15% eram enfermeiros, 20% fisioterapeutas, 15% nutricionistas, 10% fonoaudiólogos, 20% psicólogos e 20% assistentes sociais.

Na tabela 01 estão os dados referentes à situação empregatícia dos egressos após a formação na REMACI. Constatou-se que antes desta formação 50% dos participantes já possuíam vínculo empregatício, e após a conclusão da residência esse número se elevou para 80%.

Com relação à situação de trabalho no momento da resposta ao questionário, 70% afirmaram estar trabalhando na área de formação, 10% estão cursando outra residência e 20% estão desempregados. Do total de egressos, 55% disseram ter tido dificuldade de se inserir no mercado de trabalho e, na análise das respostas subjetivas, a expressão que mais apareceu como justificativa a esta dificuldade foi a “falta de oportunidade”; “pouca oferta de emprego”.

TABELA 01 - Dados referentes à situação empregatícia dos egressos após a formação na REMACI.

Variáveis sobre empregabilidade	N (n = 20)	%
Antes da residência, possuía vínculo empregatício	10	50
Se sim, era na área que concluiu a graduação?	8	40
Após conclusão da residência, possui vínculo empregatício	16	80
Situação de trabalho atual		
Ativo (na área de formação)	14	70
Cursando outra residência	02	10
Desempregado	04	20
Teve dificuldade de se inserir no mercado de trabalho	11	55

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Os participantes responderam ainda questões relacionadas a inserção no mercado de trabalho, como mostra a tabela 02. As variáveis ali apresentadas referem-se somente aos 14 egressos (70%) que possuem vínculos formais de emprego em suas respectivas áreas de formação. Destes, 28,5% apresentam mais de um vínculo empregatício, sendo que a maior parte (71,4%) se dedica exclusivamente ao setor público. A renda média foi de 3.935,21 ± 2.035,34 reais.

Já com relação à área de atuação quanto ao nível de atenção à saúde, 57,1% dos egressos estão na atenção hospitalar. Outros 21,4% na atenção especializada e 14,2% na atenção básica. Os que seguiram na mesma especialidade do Programa de Residência, a assistência em cuidados intensivos, somaram 42,8%.

Quanto ao tempo para conseguir o primeiro emprego após a formação na REMACI, 78,5% afirmaram terem sido empregados em menos de seis meses, 14,2% levaram um período maior que seis meses e apenas 7,14% levou mais de um ano para conseguir emprego.

TABELA 02 - Inserção no mercado de trabalho: dados referentes aos ingressos com empregos formais em sua área de formação.

Variáveis sobre a percepção do impacto da REMACI	N (n = 14)	%
A residência contribuiu para a inserção no mercado de trabalho	14	100%
Aspectos apreendidos na residência que contribuem no seu emprego atual		
Experiência no campo de prática	09	64,2
Trabalho multidisciplinar	05	35,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Ao serem questionados sobre o impacto da REMACI na inserção no mercado de trabalho, 100% dos empregados formais (egressos ativos em sua área) asseguraram que a formação contribuiu positivamente para este ingresso. Já com relação aos aspectos

apreendidos na Residência, 64,2% consideraram a “experiência no campo de prática” como o que mais contribui para o desempenho no atual emprego. Outros 35,7% escolheram o “trabalho multidisciplinar” (Tabela 03).

TABELA 03 - Percepção sobre o impacto da formação obtida na REMACI na inserção no mercado de trabalho. Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Variáveis sobre inserção no mercado de trabalho	N (n = 14)	%
Tipo de vínculo empregatício		
Setor público	10	71,4
Setor privado	03	21,4
Setor público e privado	01	7,1
Área de atuação (nível de atenção à saúde)		
Atenção básica	02	14,2
Atenção especializada	03	21,4
Atenção hospitalar	08	57,1
Outro	01	7,14
Tempo que levou para conseguir emprego		
< 6 meses	11	78,5
6 meses a 1 ano	02	14,2
> 1 ano	01	7,14
Atua na área da residência (cuidados intensivos)	06	42,8
Apresenta mais de um vínculo empregatício	04	28,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Nas respostas subjetivas, quando questionados sobre a contribuição da REMACI para a inserção no mercado de trabalho, ficaram em evidência nas falas três principais aspectos: 1) a experiência prática; 2) a formação qualificada e 3) a possibilidade de formação de vínculo, contato, visibilidade do trabalho.

Sobre a experiência prática pode-se destacar as seguintes falas:

*“Através da Residência foi possível **desenvolver novas habilidades e experiência profissional.**”*

*“[...] A **experiência gerada pela residência certamente foi um determinante no processo seletivo.**”*

Sobre a formação qualificada:

*“[A residência] **proporcionou qualificação e aperfeiçoamento profissional.**”*

*“O residente é visto pelo mercado de trabalho como **alguém que conhece na prática os diferenciais da prática assistencial, bem diferente dos demais profissionais que possuem a especialização ou apenas a graduação.**”*

Sobre a possibilidade de formação de vínculo/contato/visibilidade:

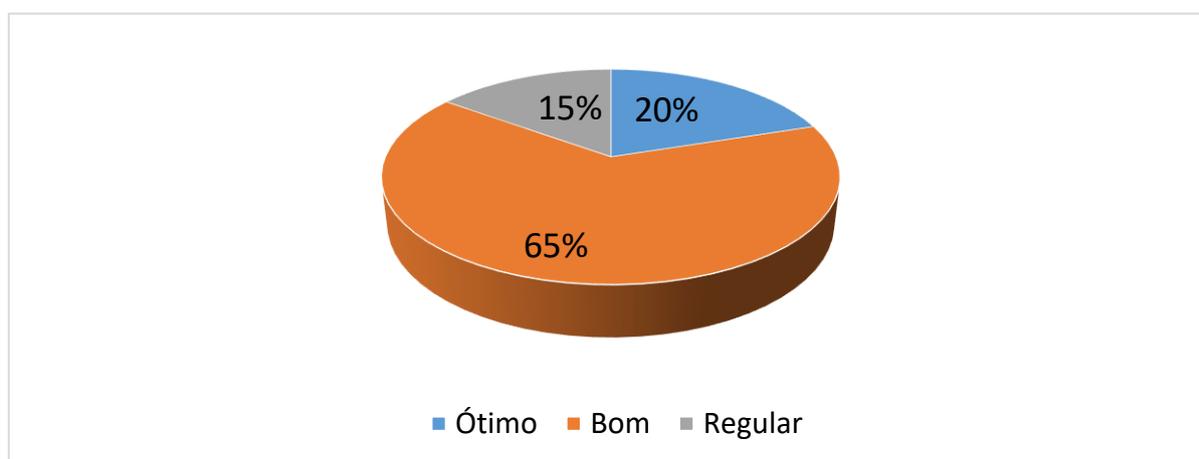
*“A **visibilidade e a possibilidade de conhecer inúmeros profissionais não seria possível sem a REMACI.**”*

*“Passamos por vários hospitais e **tivemos visibilidade quanto ao nosso trabalho.**”*

*“A residência além de preparar nos **gera vínculos e contatos com diversas pessoas que podem facilitar a inserção no mercado de trabalho.**”*

Por fim, todos os egressos puderam avaliar a formação recebida na REMACI e a maioria (65%) classificou tal formação como “boa”, conforme consta na figura 01.

FIGURA 01. Avaliação do Programa de Residência (REMACI).



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

DISCUSSÃO

No presente estudo, houve um predomínio de indivíduos do sexo feminino, com autodeclaração de raça/cor parda. A maioria afirmou estar empregados na área de formação, apesar de mais da metade dos egressos indicar dificuldade na inserção no mercado de trabalho. Entre os egressos com empregos formais, o setor público apareceu como principal empregador, sendo a “atenção hospitalar” o nível de atenção à saúde que mais se destacou. Além disso, a maioria levou um tempo menor que 6 meses para inserir-se no mercado de trabalho e todos os egressos com empregos formalizados asseguraram que a formação contribuiu positivamente para este ingresso. De modo geral a “experiência prática”, a “formação qualificada” e a “possibilidade de criação de vínculos e visibilidade” foram os aspectos que mais apareceram nas falas dos participantes como contribuição da REMACI na inserção no mercado de trabalho.

Com relação ao predomínio do gênero feminino entre os participantes, o resultado está em consonância com outros estudos de perfil de egressos de RMS que apontam para um processo de feminização entre os profissionais da área da saúde^(8, 12-13). Tal tendência teve início na década de 80 e se deve ao aumento do ingresso de mulheres no nível superior na área da saúde, como também no mercado de trabalho⁽⁸⁾.

Quanto aos dados de empregabilidade, a maior parte dos egressos afirmou terem sido empregados após a formação na REMACI e atuam no serviço público. Estes são dados que atendem ao objetivo da criação da RMS, quer seja: o de promover a formação qualificada de jovens profissionais e inseri-lo, prioritariamente, nas áreas de demanda do Sistema Único de Saúde⁽⁶⁾. Além disso, alguns autores ainda acreditam que atuar no serviço público é uma preferência de muitos jovens, já que foi neste campo

de trabalho que desenvolveram experiência prática durante a residência⁽⁸⁾. No caso do presente estudo em questão, há que se destacar que os egressos que atualmente encontram-se empregados seguem, em sua maioria, atuando na atenção hospitalar.

Já com relação ao tempo para inserir-se no mercado de trabalho após a conclusão da RMS, a maioria dos profissionais deste estudo obteve o primeiro emprego num período menor que 6 meses. São resultados semelhantes a pesquisas realizadas sobre a jornada de trabalho de egressos de RMS em Minas Gerais e Rio Grande do Sul, onde a maior parte dos jovens foram empregados logo após finalizar a formação^(8,13). Isto pode indicar que o título de especialista adquirido é de grande relevância para a inserção do egresso no mercado de trabalho⁽¹⁴⁾.

Todavia, embora a maioria deles estejam empregados, mais da metade afirmou terem tido dificuldades durante a inserção no mercado de trabalho - eles apontaram dificuldades como falta de oportunidade e número restrito de concursos públicos. Este resultado converge com estudo com 365 egressos de RMS de todas as regiões brasileiras cujos resultados reforçam a necessidade de política de incentivo à manutenção, criação e valorização dos PRMS e alertam para o possível aumento da dificuldade de inserção das categorias profissionais, frente ao cenário de desfinanciamento da saúde⁽¹⁵⁾.

Em programa de Residência Multiprofissional hospitalar no estado do Ceará, a grande maioria dos egressos estavam empregados e atuando no Sistema Único de Saúde com vínculos de trabalho diversos, em grande parte como celetistas e cooperados, o que evidencia a dificuldade do sistema em reabsorver de forma sistemática no quadro funcional tais recursos humanos, altamente qualificados e formados com investimento governamental para este fim⁽¹⁶⁾.

Apesar das dificuldades expostas, vale salientar que os egressos que hoje trabalham formalmente destacaram a relevância que RMS teve tanto para o

momento da inserção no mercado de trabalho, quanto para a atuação profissional em si. Eles apontaram, por exemplo, que a experiência prática recebida de forma intensa em um relativo curto espaço de tempo foi essencial para o melhor manejo das atividades do emprego atual. Se essa foi a percepção de grande parte dos egressos da REMACI, pode-se dizer que ela vem cumprindo o que propôs como resultado de milhares de horas de formação qualificada: facilitar a entrada do jovem no mercado de trabalho e prepará-lo para atuar com maior segurança profissional e eficiência⁽¹⁷⁾.

A relevância da RMS também se impõe a medida em que os egressos colocam em relevo a atuação multiprofissional vivenciada e que, por sua vez, é valorizada no SUS como uma forma de ampliação do cuidado. Importa que os residentes tenham essa vivência porque atender as demandas de um doente implica em compreender que suas necessidades são inúmeras e complexas e apenas o trabalho em equipe dá conta de oferecer um cuidado integral e humanizado⁽¹⁸⁾.

Outro ponto destacado como contribuição procedente da REMACI foi a possibilidade de criação de vínculos e contatos com outros profissionais. No programa de residência em questão, os residentes têm ciclos de trabalhos em diversos setores do hospital de origem – o HU/UFPI, além de outras instituições hospitalares na cidade de Teresina. O destaque para a criação de vínculos e visibilidade, pode indicar, portanto, que a dinâmica de organização dos ciclos de residência está sendo vistas pelos egressos como um benefício à sua formação e consequente oportunidade de inserção no mercado de trabalho.

Diante do que foi exposto até aqui, nota-se que a REMACI cumpre com suas atribuições a medida em que jovens profissionais exaltam aspectos apreendidos a partir desta formação, como experiência prática e trabalho multiprofissional. Embora muitos tenham relatado dificuldades, os

resultados mostram que o Programa representa uma proposta de educação permanente em saúde e um caminho facilitador para a inserção no mercado de trabalho.

Como limitação da pesquisa, a pequena amostra de egressos e o formato online de coleta dos dados impediu de fazermos maiores inferências associativas. No entanto, se o objetivo foi analisar o perfil profissional de egressos da Residência Multiprofissional em Assistência em Cuidados Intensivos (REMACI), pode-se dizer que cumprimos com ele. O perfil de egressos encontrados na presente pesquisa vai ao encontro, sobretudo, do proposto para um Residência Multiprofissional em Saúde: oferecer formação prática e qualificada para melhor assistência à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- A maioria dos participantes eram mulheres, da cor parda, com idade média de $29,9 \pm 4,7$ anos.

- Após a conclusão da REMACI, 70% dos egressos foram empregados na sua área de formação e apresentam renda média de $3.935,21 \pm 2.035,34$ reais. A maior parte destes (68,8%) levou um tempo menor que 6 meses para conseguir emprego.

- Metade dos egressos empregados formalmente estão atuando na área hospitalar e 42,8% seguiram na área específica do programa da residência: a assistência em cuidados intensivos.

- A “experiência prática”, a “formação qualificada” e a “possibilidade de criação de vínculos e visibilidade” foram os aspectos que mais apareceram nas falas dos participantes como contribuição da REMACI na inserção no mercado de trabalho.

- O programa de Residência Multiprofissional Assistência em Cuidados Intensivos do HU-UFPI promove a prática de saúde integral do paciente

crítico. Ele oferece uma oportunidade para os profissionais de saúde adquirirem uma visão integral do processo saúde e doença, associarem com os aspectos sociais, culturais e políticos, além de prepararem-se para atuar com segurança e qualidade no SUS.

- É necessário o fortalecimento de tal modalidade de formação dentro do HU-UFPI, estruturação em bases sólidas de um eixo pedagógico-assistencial, para beneficiar futuros profissionais, preceptores, serviço e comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Carnut L, Ferraz C. Necessidades em (de) saúde: conceitos, implicações e desafios para o Sistema Único de Saúde. *Saúde Debate*. 2021;45(129): 451-66.
2. Brasil. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal; 2016 [cited 2019 Mar 19]. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf
3. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF: 1990a Set; (seção 1) Disponível em: Acesso em: 4 mar. 2022.
4. Ministério da Saúde (BR). Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
5. Belga SMFB, Jorge AO, Silva KL. Continuidade do cuidado a partir do hospital: interdisciplinaridade e dispositivos para integralidade na rede de atenção à saúde. *Saúde Debate*. 2022; 46(133):551-570. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213321>
6. Brasil. Lei Federal nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras 61 providências. Brasília: Ministério da Saúde.; 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm.
7. Peduzzi M, Agreli HLF, Silva JAM, Souza HS. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. 2020;18(suppl 1). DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>
8. Lima MGS, Mourão AM, Couto ERB, Vicente LCC. Perfil e trajetória profissional dos fonoaudiólogos egressos de um programa de residência multiprofissional. *Audiol Commun Res*. 2021;26:e2535. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-2535>
9. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012 [citado 2014 Mar 11]. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/connep/index.html Acesso em 04 jan. 2014.
10. Sampieri HS, Carlos FC, Lucio MPB, organizadores. *Metodologia de Pesquisa*. 5ª ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2013.
11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70. 2011.
12. Guido LA, Goulart CT, Silva RM, Lopes LFD, Ferreira EM. *Rev. Latino-Am. Enfermagem Artigo Original* 20(6):[08 telas] nov.-dez. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000600008>
13. Pasini VL, Pretto AMP, Sarria AM, Cardoso MFS. Perfil de Egressos de Residências Multiprofissionais em Saúde no Rio Grande do Sul. *Rev. Polis e Psique*, 2020; 10(3): 205 – 225. DOI: <http://dx.doi.org/10.22456/2238-152X.107719>
14. Brasil CC, Oliveira PRS, Vasconcelos APSM. Perfil e trajetória dos egressos de residência multiprofissional: trabalho e formação em saúde.

SANARE. 2017;16(1):60-6. Disponível em <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1095>.

15. Flor TBM, Miranda NM, Marinho CSR, Pinheiro JMF, Sette-de-Souza PH, Noro LRA. Inserção de egressos de Programas de Residência Multiprofissional no SUS. Rev. Saúde Pública. 2021; 55. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055003347

16. Coelho LC, Mesquita AU, Alencar ES, Danziato Neto MA, Melo ANMV. Egressos de um programa de residência multiprofissional em cardiopneumologia e inserção no mercado de trabalho. Arq. ciências saúde UNIPAR., Umuarama, 2023; 27(2):640-52. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i2.2023-007>

17. Regimento da residência.

18. Kveller DB, Castoldi L, Kijner LC. A trajetória profissional dos egressos de uma Residência Profissional. Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017; 6(1):14-9.

Fontes de financiamento: Não

Conflito de interesse: Não

Recebido: 27/09/2023

Aprovado: 06/11/2023

Publicação: 31/03/2024