Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Residência multiprofissional em saúde da família, os desafios do cuidado em saúde mental no território pós-pandemia

Multidisciplinary residency in family health: between grief and isolation, the challenges of mental health care in the post-pandemic territory

Residencia multiprofesional en salud de la familia: entre el duelo y el aislamiento, los desafíos del cuidado en salud mental en el territorio postpandémico

Viviane Oliveira Mendes Cavalcante[1], Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque[1], Marcos Aguiar Ribeiro[1].

RESUMO

Objetivo: Investigar as repercussões da pandemia de COVID-19 sobre o processo de trabalho de residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, com ênfase nas demandas emergentes de saúde mental no território. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, desenvolvida no município de Sobral (CE), com base em entrevistas semiestruturadas aplicadas a 11 tutores que atuaram entre 2019 e 2021. A análise dos dados foi realizada por meio da Análise Temática de Conteúdo, segundo Bardin. **Resultados:** Evidenciaram cinco categorias principais: aumento do sofrimento psíquico entre usuários e profissionais; fragilidade do cuidado integral e longitudinal; desafios na reorganização dos fluxos assistenciais e das práticas coletivas; ausência de preparo em biossegurança e gestão de crises; e enfraquecimento das práticas da Estratégia Saúde da Família. Também foi identificado o impacto emocional nos residentes e a necessidade de desenvolver competências interprofissionais como escuta qualificada, atuação em rede, gestão do cuidado e resiliência emocional. **Conclusão:** Conclui-se que a residência deve reorientar sua formação para desenvolver competências voltadas ao cuidado em saúde mental em cenários de crise, sendo esta a principal contribuição do estudo, apesar de seu recorte local.

Palavras-chave: Residência multiprofissional, Saúde mental, Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To investigate the repercussions of the COVID-19 pandemic on the work processes of residents in the Multiprofessional Residency in Family Health, with emphasis on the emerging mental health demands in the territory. **Methods:** This is a qualitative, exploratory, and descriptive study conducted in the municipality of Sobral (CE), based on semi-structured interviews with 11 tutors who worked between 2019 and 2021. Data were analyzed using Bardin's Thematic Content Analysis. **Results:** Five main categories emerged: increase in psychological suffering among users and professionals; fragility of comprehensive and longitudinal care; challenges in reorganizing care flows and collective practices; lack of training in biosafety and crisis management; and weakening of Family Health Strategy practices. Emotional impact on residents was also identified, along with the need to develop interprofessional competencies such as qualified listening, network-based care, care management, and emotional resilience. **Conclusion:** It is concluded that the residency program must reorient its training to develop competencies focused on mental health care in crisis scenarios. This is the main contribution of the study, despite its local scope.

Keywords: Multiprofessional residency, Mental health, Primary health care.

[1] Universidade Estadual Valedo Acaraú (UVA), Sobral – CE.

SUBMETIDO EM: 9/2025 | **ACEITO EM: 10/2025** | **PUBLICADO EM: 11/2025**

RESUMEN

Objetivo: Investigar las repercusiones de la pandemia de COVID-19 en el proceso de trabajo de los residentes de la Residência Multiprofesional en Salud de la Familia, con énfasis en las demandas emergentes de salud mental en el territorio. **Métodos:** Se trata de una investigación cualitativa, de carácter exploratorio y descriptivo, desarrollada en el municipio de Sobral (CE), basada en entrevistas semiestructuradas aplicadas a 11 tutores que actuaron entre 2019 y 2021. El análisis de los datos se realizó mediante el Análisis Temático de Contenido, según Bardin. **Resultados:** Se evidenciaron cinco categorías principales: aumento del sufrimiento psíquico entre usuarios y profesionales; fragilidad del cuidado integral y longitudinal; desafíos en la reorganización de los flujos asistenciales y de las prácticas colectivas; falta de preparación en bioseguridad y gestión de crisis; y debilitamiento de las prácticas de la Estrategia de Salud de la Familia. También se identificó el impacto emocional en los residentes y la necesidad de desarrollar competencias interprofesionales como escucha cualificada, trabajo en red, gestión del cuidado y resiliencia emocional. **Conclusión:** Se concluye que la residencia debe reorientar su formación para desarrollar competencias orientadas al cuidado en salud mental en escenarios de crisis, siendo esta la principal contribución del estudio, a pesar de su enfoque local.

Palabras clave: Residencia multiprofesional, Salud mental, Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

As residências multiprofissionais constituem uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu destinado às profissões da saúde, sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço, voltada para a educação em serviço e abrangendo as profissões da área da saúde, com exceção da Medicina. Tais programas abrangem: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, conforme Resolução CNS nº 287/1998. São orientadas pelos princípios e diretrizes do SUS a partir das necessidades e realidades locais e regionais (BRASIL, 2009).

A Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) representa uma estratégia formativa consolidada no Brasil, voltada à qualificação de profissionais das diversas áreas da saúde para atuação em equipe, com foco na Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de uma modalidade de pós-graduação lato sensu, fundamentada na integração entre ensino e serviço, que visa o desenvolvimento de competências interprofissionais, alinhadas aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009 e BRASIL, 2012).

Desde sua institucionalização, as RMSF vêm se destacando como espaços de formação crítica, voltada para o território, para a clínica ampliada e para a produção do cuidado em rede (FARIAS MN, 2020). No entanto, com o advento da pandemia da COVID-19, a formação em saúde passou por impactos substanciais. A APS, como ordenadora e coordenadora do cuidado na rede, foi profundamente tensionada (ALMEIDA ML e OPAS, 2020). As práticas formativas centradas na integralidade, na ação coletiva e na promoção da saúde foram desestruturadas frente às demandas emergenciais diante do contexto pandêmico, desafiando residentes e tutores a ressignificarem seu fazer profissional.

As residências assumiram papéis estratégicos no enfrentamento da pandemia local, como o apoio às ações de rastreamento de contatos, realização de visitas domiciliares e cuidado a grupos prioritários, elaboração de materiais educativos digitais e atuação em centrais de monitoramento de casos. Nesse processo, os residentes foram chamados a mobilizar não apenas competências técnicas, mas também habilidades relacionais e sensibilidade ética frente ao sofrimento e às desigualdades ampliadas pelo contexto sanitário (MARINHO M e ALMEIDA M, 2016).

Diante deste contexto, a reformulação dos planos de atividades dos residentes precisou ser reorganizada. Dentre estas, destacam-se: o uso ampliado de tecnologias digitais; registro e planejamento de ações; implementação de rodas de cuidado psicológico; a adaptação das ações educativas para formatos híbridos e remotos, dentre outras (DIAS EM e OLIVEIRA WA, 2020).

Nesse cenário, os profissionais residentes em Saúde da Família foram desafiados a lidar, cotidianamente, com expressões de sofrimento que extrapolavam a atuação clínica, exigindo escuta

qualificada, vínculo e sensibilidade. O enfrentamento das afetações mentais da população passou a ocupar lugar central no processo de trabalho dos residentes, exigindo deles competências relacionais, atuação interprofissional e manejo das vulnerabilidades existentes nos territórios (DIAS EM e FARIA SMN, 2020).

Entre as muitas repercussões da pandemia da COVID-19, uma das mais profundas e persistentes tem sido o agravamento do sofrimento mental da população, especialmente nos territórios periféricos e vulnerabilizados. O isolamento social, o luto coletivo, o desemprego, o aumento da violência doméstica e o colapso das redes de apoio afetaram intensamente o bem-estar psíquico das comunidades, ampliando as demandas por cuidado em saúde mental na Atenção Primária (OPAS e OLIVEIRA WA, 2020).

Apesar dos avanços na literatura sobre os impactos da pandemia na APS, a percepção dos tutores das residências multiprofissionais quanto às repercussões no processo de trabalho dos residentes permanece pouco explorada (MARINHO M e ALMEIDA M, 2016). Essa escuta qualificada pode revelar dimensões formativas negligenciadas, bem como orientar a reconstrução pedagógica dos programas de residência, identificando como tais repercussões reconfiguraram o processo de trabalho dos residentes, suas práticas de cuidado e suas necessidades formativas no contexto pós-pandêmico.

O município de Sobral, no estado do Ceará, é historicamente reconhecido por sua forte articulação entre gestão em saúde, educação permanente e inovação na Atenção Primária à Saúde (APS). A partir de experiências consolidadas pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia, o município vem desenvolvendo, há mais de duas décadas, políticas integradas de formação profissional em serviço.

No contexto da pandemia de COVID-19, Sobral enfrentou desafios significativos no campo da APS e da formação dos residentes. Houve a necessidade de reorganizar práticas formativas, ressignificar estratégias de acompanhamento dos residentes e adaptar as ações de cuidado, com ênfase no uso de tecnologias, reconfiguração dos grupos de educação em saúde por modalidade on-line e fortalecimento da escuta como elemento central do cuidado.

A Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Sobral implementou medidas que garantiram a continuidade do processo formativo, mesmo diante das limitações impostas pela pandemia, contribuindo para que os residentes permanecessem ativos nos territórios, com foco em respostas emergenciais e na promoção da equidade em saúde.

Diante do exposto, este artigo tem como objetivo analisar, sob a perspectiva dos docentes tutores atuantes na Residência Multiprofissional em Saúde da Família entre 2019 e 2021, os impactos da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental da população atendida nos territórios da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. Este artigo constitui um recorte analítico da pesquisa de doutorado intitulada “Competências para Residência Multiprofissional em Saúde da Família diante das repercussões da pandemia da COVID-19”, desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família (RENASF/FIOCRUZ), nucleadora Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). A tese, de natureza qualitativa, investiga as percepções sobre as competências interprofissionais necessárias à atuação de residentes da RMSF no contexto pós-pandêmico, com base em entrevistas com docentes tutores atuantes entre 2019 e 2021. Neste artigo, optou-se por analisar especificamente as repercussões da pandemia da COVID-19 na saúde mental da população, a partir do olhar dos tutores, com ênfase nas implicações para o processo de trabalho dos residentes.

Adotou-se como referencial metodológico a análise temática de conteúdo, segundo Bardin L (2011), por permitir identificar núcleos de sentido presentes nos discursos dos participantes e organizá-los em categorias que expressam regularidades, tensões e dimensões ocultas da experiência vivida. Esta escolha metodológica visa compreender as percepções dos docentes tutores acerca dos impactos psíquicos da pandemia na população e como esses impactos reconfiguraram as práticas e as competências exigidas dos residentes multiprofissionais em Saúde da Família no cotidiano dos territórios.

Os critérios de inclusão foram considerados os docentes tutores vinculados à Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia de Sobral/CE, que acompanharam residentes entre os anos de 2019 e 2021, finalizando com 10 docentes tutores.

A coleta ocorreu entre fevereiro e março de 2025, por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas individualmente e com gravação de áudio, conduzidas pela pesquisadora principal. A pergunta central analisada neste recorte foi: Na sua percepção, quais foram as repercussões trazidas pela pandemia da COVID-19 diante do processo de trabalho do residente multiprofissional em saúde da família?

As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas conforme a técnica de análise temática de conteúdo, proposta por Bardin L (2011). Para este artigo, foram identificadas as unidades de sentido que revelaram a emergência e o agravamento de demandas de saúde mental da população no território da APS. As falas dos tutores foram agrupadas em categorias temáticas interpretativas, com foco nas afetações psíquicas relatadas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, sob o parecer nº 7.117.107 e CAEE 83082224.1.0000.5053 da Plataforma Brasil, conforme as diretrizes da Resolução nº 466/2012 CNS/CONEP. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Esta seção apresenta os resultados do recorte que aborda as repercussões da pandemia da COVID-19 na saúde mental da população, a partir da percepção dos tutores da Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Foram identificadas quatro categorias principais que emergem das falas analisadas: “Isolamento social e solidão emocional”; “Violência intradomiciliar e contra a mulher”; “Luto e perda de entes queridos”; e “Desemprego e insegurança econômica”. Cada subtema foi descrito com base nas falas representativas dos tutores.

Quadro 1 - Categorias referente às repercussões da pandemia da COVID-19 na saúde mental da população, a partir da percepção dos tutores da Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Categoria	Descrição do impacto	Fala representativa (tutor)
Isolamento social e solidão emocional	O isolamento social gerou rupturas nos laços comunitários e familiares, acentuando quadros de ansiedade, solidão e tristeza profunda, principalmente entre idosos e pessoas que moravam sozinhas.	“O isolamento trouxe sofrimento, principalmente entre os idosos. A gente escutava muita angústia, solidão. O residente era um dos importantes apoios na escuta a estas pessoas.”
Violência intradomiciliar e contra a mulher	A intensificação da convivência doméstica sem suporte ampliou os casos de violência contra a mulher e crianças, sendo os residentes demandados para acolhimento e encaminhamentos.	“As mulheres começaram a relatar mais episódios de violência. Estavam confinadas com seus agressores. O residente precisou agir com muita cautela, acolher, orientar, proteger, principalmente o psicólogo, enfermeiro e o assistente social.”
Luto e perda de entes queridos	A perda de familiares durante a pandemia foi recorrente nos territórios, provocando estados de sofrimento intenso, desorganização emocional e quadros de depressão e angústia profunda.	“A perda de parentes foi devastadora. Muitas famílias ficaram sem chão. A dor do luto virou algo cotidiano nos atendimentos. E os residentes precisaram estar ali, escutando e cuidando destas dores.”
Desemprego e insegurança econômica	O desemprego e a instabilidade financeira afetaram diretamente a saúde mental da população, gerando desesperança, irritabilidade, conflitos familiares e aumento da demanda por escuta ativa.	“O desemprego atingiu muitas famílias mais pobres. Víamos desespero, falta de comida, brigas. Tudo isso se manifestava nas consultas. A saúde mental foi muito afetada.”

Fonte: Cavalcante VOM, et al., 2025.

A partir da análise temática de conteúdo proposta por Bardin (2011), foi possível identificar quatro

categorias centrais emergentes nas falas dos tutores. A seguir, cada uma destas categorias será discutida com base nos relatos dos participantes.

Isolamento social e solidão emocional

O isolamento social, medida necessária no contexto pandêmico, gerou efeitos profundos na saúde mental da população, especialmente entre idosos, pessoas com vínculos comunitários frágeis e indivíduos em situação de vulnerabilidade social. A impossibilidade de manter relações presenciais afetivas e comunitárias provocou um aumento expressivo de sentimentos como solidão, angústia e tristeza. Esse cenário foi agravado pela interrupção das atividades coletivas nos serviços de saúde e no território, como grupos de convivência, rodas de conversa e atendimentos presenciais regulares, que historicamente funcionavam como redes de apoio emocional e social.

Os tutores destacaram que os residentes passaram a ser um importante apoio de escuta de muitos usuários. Nesse contexto, a escuta sensível deixou de ser apenas uma técnica e passou a constituir uma prática fundamental para o cuidado, uma vez que a escuta qualificada contribuiu para o reconhecimento do sofrimento do outro e para a reconfiguração do vínculo terapêutico em meio à crise. A formação dos residentes, portanto, exigiu adaptações rápidas para que estes pudessem desenvolver habilidades relacionais e atuar com empatia, paciência e disponibilidade emocional.

A escuta, exercida pelos residentes, foi essencial para acolher o sofrimento psíquico emergente. No entanto, ela também revelou a necessidade de compartilhar esse acolhimento com a equipe multiprofissional, promovendo momentos de reflexão coletiva, planejamento de ações e apoio mútuo. A interprofissionalidade mostrou-se uma estratégia crucial não apenas para o cuidado clínico, mas também para a sustentação emocional dos próprios trabalhadores da saúde, que também estavam expostos a contextos de sofrimento.

Assim, a atuação do residente diante deste contexto reforça a importância da formação voltada para competências relacionais, que considerem a escuta, o vínculo e a responsabilização compartilhada como dimensões centrais do cuidado em saúde. A construção de vínculos, especialmente em contextos de solidão e isolamento, mostrou-se não apenas como meio terapêutico, mas também como estratégia de resistência frente ao sofrimento coletivo.

Violência intradomiciliar e contra a mulher

A convivência confinada dentro dos lares, sem rotinas externas e com estressores acumulados, contribuiu para a explosão de casos de violência doméstica, sobretudo contra mulheres e crianças. O medo, o confinamento e a ausência de canais presenciais de denúncia agravaram esse cenário. Os residentes se viram diante da urgência de acolher em silêncio, identificar sinais e encaminhar com segurança, muitas vezes sem uma formação prévia específica.

Nesse contexto, os residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família se viram diante do desafio de acolher, identificar sinais de violência e traçar resoluções das situações com segurança, muitas vezes sem formação prévia voltada para o enfrentamento das violências. O papel do residente, então, extrapolou o cuidado clínico e se ampliou para uma escuta atenta, empática e qualificada, sendo um ponto de apoio essencial para usuários em situação de vulnerabilidade.

A escuta qualificada exigiu não apenas sensibilidade, mas também uma postura ética e comprometida com a proteção da vida dessas mulheres, além de uma articulação cuidadosa com a rede de proteção social. A integração com a equipe multiprofissional revelou-se fundamental, pois o enfrentamento da violência doméstica requer ações intersetoriais.

A prática interprofissional mostrou-se essencial para o cuidado integral das vítimas. O profissional residente psicólogo oferecia suporte emocional; o assistente social articulava os dispositivos de proteção; e o enfermeiro exercia papel crucial na escuta durante atendimentos clínicos, identificando sinais de abuso e criando espaços de confiança no vínculo com a usuária. Essa atuação em rede, ainda que desafiada pelas limitações do contexto pandêmico, foi vital para mitigar os danos causados pela violência.

Assim, a experiência da pandemia expôs, de forma impactante, a urgência da inclusão de conteúdos sobre violência doméstica, escuta protegida e trabalho em rede nos processos formativos, reforçando a necessidade de competências interprofissionais que preparem o residente para atuar em contextos de alta complexidade e sofrimento humano.

Luto e perda de entes queridos

O enfrentamento da morte, frequente durante a pandemia, trouxe agregado sofrimento às comunidades. O luto coletivo, marcado pela impossibilidade de despedidas tradicionais, como velórios e rituais religiosos, gerou desorganização emocional profunda nas famílias. A ruptura de vivenciar o luto acentuou sentimentos de negação, culpa e angústia, dificultando os processos de ressignificação da perda. Este contexto impactou de forma intensa a saúde mental da população, especialmente em territórios já marcados por vulnerabilidades sociais e afetivas.

Nesse contexto, os residentes das Residências Multiprofissionais em Saúde da Família, ainda em processo de formação, foram convocados a exercer um papel de escuta qualificada e acolhimento às dores invisíveis trazidas pela morte.

Sem um preparo formal e específico para o manejo do luto, muitos precisaram aprender, na prática cotidiana, a sustentar a dor do outro com presença afetiva e silêncio respeitoso. A escuta sensível, nesse caso, tornou-se uma das principais ferramentas de cuidado, em que o simples ato de estar disponível já configurava um gesto terapêutico de grande significância.

Os residentes também enfrentaram perdas pessoais e profissionais, o que exigiu que desenvolvessem competências emocionais de autoproteção. A atuação interprofissional emergiu, nesse cenário, como uma forma potente de amparo: compartilhar experiências de perda entre os pares e construir espaços de escuta coletiva ajudaram a manter a coesão das equipes e a criar condições mínimas de continuidade do cuidado.

O manejo do luto durante a pandemia revelou a fragilidade dos currículos formativos quanto à dimensão emocional do cuidado. Evidenciou-se a urgência de incluir, nos processos de formação em saúde, conteúdos voltados ao acolhimento de perdas, ao cuidado paliativo, à escuta de sofrimentos e ao suporte e acompanhamento às famílias enlutadas.

Desemprego e insegurança econômica

O agravamento da crise econômica provocada pela pandemia da COVID-19 intensificou as desigualdades já existentes nos territórios, afetando de forma mais impactante as populações em situação de vulnerabilidade social. As demissões em massa, a informalidade do trabalho, a queda brusca da renda e o crescimento da fome geraram inseguranças que reverberaram diretamente na saúde mental da população. O cotidiano das unidades de saúde passou a ser atravessado por relatos de angústia diante dessas situações.

Nesse contexto, os residentes se depararam com o sofrimento psíquico, manifestado não apenas por sintomas clássicos de depressão e ansiedade, mas também por dores físicas, insônia, irritabilidade, aumento do consumo de álcool, drogas ilícitas, medicamentos e uma sensação generalizada de desesperança.

Muitas dessas manifestações estavam diretamente relacionadas à ausência de condições mínimas de vida, o que exigiu dos profissionais uma escuta qualificada e a capacidade de identificar o sofrimento que não se expressava por palavras, mas por gestos, comportamentos e silêncios.

Tal situação passou a demandar uma abordagem ampliada e sensível às determinações sociais do processo saúde-doença, rompendo com a lógica puramente assistencialista com foco em sinais e sintomas de doença.

Os residentes precisaram desenvolver competências para dialogar com o território e articular respostas com outros setores, como a assistência social e programas de transferência de renda. O trabalho interprofissional tornou-se essencial.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que os impactos psíquicos da pandemia de COVID-19 seguem repercutindo no cotidiano da Atenção Primária à Saúde, cenário de prática dos residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, exigindo respostas mais sensíveis, integradas e humanizadas dos profissionais em formação. As percepções dos tutores indicam que os residentes foram desafiados a lidar com situações complexas de sofrimento social e emocional, como isolamento prolongado, luto coletivo, violência doméstica e insegurança econômica, o que ampliou suas responsabilidades para além das funções técnicas e assistenciais. Tornaram-se escuta disponível, apoio emocional e presença qualificada no território, mesmo sem preparo formal específico para isso. Competências como escuta ativa, empatia, comunicação, manejo de crise e trabalho em equipe emergiram como centrais para a prática do cuidado. Diante das evidências, conclui-se que é urgente a construção de novas competências para as residências multiprofissionais em Saúde da Família, com diretrizes que integrem a saúde mental como eixo estruturante da formação, especialmente no contexto pós-pandêmico, garantindo que os residentes se preparem para cuidar de si, das equipes e da população que sofre diante de novos cenários de crise sanitária.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradeço à Universidade Estadual Vale do Acaraú, instituição à qual estou vinculada no doutorado, à Secretaria Municipal de Saúde de Sobral-CE e à Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia, que viabilizaram e apoiaram a realização desta pesquisa. Manifesto também minha gratidão a todos os participantes que, com generosidade e disponibilidade, contribuíram para a construção deste estudo. Não houve financiamento externo para esta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA MENESES L. O impacto da pandemia na atenção primária e nos processos formativos. Revista Brasileira de Saúde da Família, 2020; 16(1): 17–23.
2. BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011.
3. BRASIL. Manual de Diretrizes para a Implementação das Residências Multiprofissionais em Saúde e em Área Profissional da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_residencias_multiprofissionais_saude.pdf. Acesso em: 04 abr. 2025.
4. BRASIL. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf. Acesso em: 20 mai. 2025.
5. DIAS EM, MANUEL M. Ensino em serviço e residência em tempos de pandemia: desafios e alternativas. Revista Brasileira de Educação Médica, 2020; 44: 2.
6. FARIAS MN. Residência como espaço de formação em saúde: desafios e possibilidades. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 2020; 24: e200017.
7. GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
8. LAKATOS EM, MARCONI MA. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
9. MARINHO M, ALMEIDA M. Formação por competências na residência multiprofissional em saúde. Revista Saúde em Redes, 2016; 2: 3.
10. MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2009.
11. OLIVEIRA WA. Formação profissional em saúde durante a pandemia da COVID-19: desafios para as residências multiprofissionais. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 2020; 24: e200422.
12. OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Guia COVID-19: cronologia da resposta da OMS. Washington, D.C., 2020. Disponível em: https://www.paho.org/pt/covid19. Acesso em: 23 mai. 2025.