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

Saberes e práticas na gestão de programas de residência multiprofissional em saúde

Knowledge and practices in the management of multiprofessional health residency programs

Saberes y prácticas en la gestión de programas de residencia multiprofesional en salud

Luciana Maria Furtado Fernandes[1], Gabriela Ribeiro Barros de Farias[1], Ilma Pastana Ferreira[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar, sob a perspectiva de coordenadores, os saberes e práticas mobilizados na gestão de programas de residência multiprofissional em saúde, utilizando a matriz SWOT como referencial analítico. **Métodos:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com sete coordenadores de programas de residência multiprofissional em saúde de uma universidade pública da Amazônia brasileira. Os dados foram obtidos por entrevistas semiestruturadas, submetidos à análise de conteúdo com apoio do software IRaMuTeQ (Classificação Hierárquica Descendente e análise de similitude) e interpretados à luz da matriz SWOT. **Resultados:** A gestão das residências mostrou-se sustentada por competências pedagógicas, gerenciais, comunicacionais e político-institucionais. A análise identificou como fortalezas a integração ensino-serviço e o compromisso com a formação em serviço; como fragilidades, a ausência de formação específica, a sobrecarga de trabalho e o insuficiente apoio institucional; como oportunidades, o fortalecimento da educação permanente; e, como ameaças, a instabilidade político-institucional, a rotatividade de profissionais, a descontinuidade de políticas públicas e a insuficiência de financiamento. **Conclusão:** A análise da percepção dos coordenadores permitiu identificar forças, fragilidades, oportunidades e ameaças relacionadas à gestão dos programas de residência, evidenciando aspectos estratégicos que podem subsidiar o planejamento, a qualificação da gestão e o fortalecimento da integração ensino-serviço.

Palavras-chave: Conhecimentos, Atitudes e prática em saúde, Gestão em saúde, Internato e residência, Ensino.

ABSTRACT

Objective: To analyze, from the perspective of coordinators, the knowledge and practices mobilized in the management of multiprofessional health residency programs, using the SWOT matrix as an analytical framework. **Methods:** A descriptive study with a qualitative approach was conducted with seven coordinators of multiprofessional health residency programs at a public university in the Brazilian Amazon. Data were collected through semi-structured interviews, analyzed using content analysis supported by IRaMuTeQ software (Descending Hierarchical Classification and similarity analysis), and interpreted using the SWOT matrix. **Results:** The management of residency programs was found to be grounded in pedagogical, managerial, communicational, and political-institutional competencies. The analysis identified teaching-service integration and commitment to in-service education as strengths; the lack of specific training, work overload,

[1] Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém – PA.

SUBMETIDO EM: 8/2026 | **ACEITO EM: 9/2026** | **PUBLICADO EM: 10/2026**

and insufficient institutional support as weaknesses; the strengthening of continuing education as an opportunity; and political-institutional instability, staff turnover, discontinuity of public policies, and insufficient funding as threats. **Conclusion:** The analysis of the coordinators' perceptions identified strengths, weaknesses, opportunities, and threats related to the management of residency programs, highlighting strategic aspects that may support planning, management improvement, and the strengthening of teaching-service integration.

Keywords: Health knowledge, Attitudes, Practice, Health management, Internship and residency, Teaching.

RESUMEN

Objetivo: Analizar, desde la perspectiva de los coordinadores, los saberes y las prácticas movilizados en la gestión de programas de residencia multiprofesional en salud, utilizando la matriz SWOT como marco analítico. **Métodos:** Estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, realizado con siete coordinadores de programas de residencia multiprofesional en salud de una universidad pública de la Amazonia brasileña. Los datos se obtuvieron mediante entrevistas semiestructuradas, fueron sometidos al análisis de contenido con el apoyo del software IRaMuTeQ (Clasificación Jerárquica Descendente y análisis de similitud) e interpretados a la luz de la matriz SWOT. **Resultados:** La gestión de los programas de residencia se sustentó en competencias pedagógicas, gerenciales, comunicacionales y político-institucionales. El análisis identificó como fortalezas la integración entre enseñanza y servicio y el compromiso con la formación en servicio; como debilidades, la ausencia de formación específica, la sobrecarga de trabajo y el insuficiente apoyo institucional; como oportunidades, el fortalecimiento de la educación permanente; y, como amenazas, la inestabilidad político-institucional, la rotación de profesionales, la discontinuidad de las políticas públicas y la insuficiencia de financiamiento. **Conclusión:** El análisis de la percepción de los coordinadores permitió identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas relacionadas con la gestión de los programas de residencia, evidenciando aspectos estratégicos que pueden orientar la planificación, el fortalecimiento de la gestión y la integración entre enseñanza y servicio.

Palabras clave: Conocimientos, Actitudes y práctica en salud, Gestión en salud, Internado y residencia, Enseñanza.

INTRODUÇÃO

Os programas de residência em saúde configuram-se como estratégias de formação em serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), instituídas no contexto do movimento da Reforma Sanitária Brasileira e da consolidação do SUS enquanto política pública orientada pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Estabelecidas como modalidade de pós-graduação *lato sensu*, as residências em saúde, com destaque às multiprofissionais, articulam ensino, serviço e comunidade, promovendo a qualificação de profissionais para responder às demandas reais dos territórios e dos perfis epidemiológicos locais. Nessa perspectiva, dialogam de forma direta com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, ao compreenderem o trabalho como espaço privilegiado de aprendizagem e transformação das práticas em saúde (BRASIL, 2004; CECCIM RB, et al., 2018).

A complexidade que caracteriza os programas de residência multiprofissional em saúde exige arranjos organizacionais e pedagógicos capazes de integrar diferentes profissões, saberes e cenários de prática. Para tanto, a gestão assume papel estratégico na garantia da efetividade do projeto pedagógico e da qualidade da formação ofertada, especialmente a atuação do coordenador como elo entre as dimensões pedagógica, administrativa e institucional. A atuação do coordenador extrapola as atribuições administrativas e assume caráter estratégico, ao articular políticas públicas, diretrizes normativas, projetos pedagógicos, instituições formadoras, serviços de saúde e equipes multiprofissionais, conduzindo processos avaliativos, promovendo a integração ensino-serviço e assegurando a consonância entre os objetivos formativos e as necessidades do SUS (BRASIL, 2012; CECCIM RB, et al., 2018; MENESES JR, et al., 2018).

Os coordenadores mobilizam um conjunto de saberes e práticas que envolvem construções dinâmicas, produzidas na articulação entre conhecimentos científicos, experiências profissionais, vivências institucionais e aprendizagens construídas no cotidiano da gestão. Ao orientar processos decisórios, estratégias de enfrentamento de desafios e formas de condução do trabalho coletivo, tais saberes aproximam-se da perspectiva da aprendizagem experiencial, na qual o gestor é reconhecido como sujeito ativo na construção e no aprimoramento contínuo de suas competências, auxiliando no fortalecimento dos processos formativos e das relações interprofissionais (JAGGI LMA, et al., 2018; LIMA CF, et al., 2024).

A produção científica ainda apresenta limitada exploração acerca dos saberes e das práticas mobilizados pelos coordenadores no exercício da gestão, tendo predomínio de estudos voltados aos processos formativos dos residentes, à preceptoria e às experiências de ensino-serviço, enquanto permanecem pouco investigadas as formas pelas quais esses gestores organizam o trabalho, enfrentam desafios institucionais e conduzem processos decisórios. Essa lacuna evidencia a necessidade de abordagens capazes de analisar a gestão dos programas, considerando a interação entre fatores administrativos, organizacionais, pedagógicos e institucionais que influenciam o desempenho da coordenação (MENESES JR, et al., 2018; SOEIRO E, et al., 2019).

A matriz SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*) apresenta-se como uma ferramenta estratégica utilizada nos campos da administração e do planejamento organizacional para subsidiar processos de diagnóstico, tomada de decisão e definição de estratégias, com base na análise integrada dos ambientes interno e externo das organizações, permitindo identificar as forças e fraquezas inerentes à sua estrutura e funcionamento, bem como as oportunidades e ameaças provenientes do contexto em que estão inseridas. No âmbito da gestão educacional em saúde, sua aplicação favorece uma compreensão sistêmica da realidade organizacional, ao evidenciar potencialidades institucionais, limitações estruturais, desafios políticos e possibilidades de inovação na condução dos programas de residência. Logo, a matriz SWOT assume o papel de referencial analítico para compreender a maneira que os coordenadores percebem e enfrentam os desafios inerentes à gestão, subsidiando o planejamento de ações voltadas ao fortalecimento dos programas e à qualificação das práticas formativas (VENDRUSCOLO C, et al., 2022; RIBEIRO PAA, 2026).

O reconhecimento dos saberes e práticas referentes à gestão de programas de residência multiprofissional em saúde contribui para o enriquecimento da literatura, podendo ainda fortalecer o aperfeiçoamento dos processos de coordenação, do planejamento pedagógico e da gestão educacional das residências. Além do mais, tem-se a qualificação das iniciativas voltadas à formação dos profissionais de saúde de acordo com os princípios do SUS e, no contexto amazônico, insere estes na realidade das desigualdades regionais, das especificidades territoriais, dos desafios relacionados à organização dos serviços de saúde e distribuição de profissionais qualificados (MACHADO MH e XIMENES NETO FRG, 2018; MENESES JR, et al., 2018).

Nesse contexto, este estudo objetivou analisar, sob a perspectiva de coordenadores, os saberes e práticas mobilizados na gestão de programas de residência multiprofissional em saúde, utilizando a matriz SWOT como referencial analítico, buscando compreender como esses sujeitos percebem e operacionalizam sua função gestora, bem como identificar os fatores que potencializam ou limitam a condução dos programas, de modo a contribuir para o fortalecimento da gestão educacional das residências e para a consolidação de práticas formativas alinhadas aos princípios do SUS.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, com uso da matriz SWOT para compreensão aprofundada das percepções, experiências e práticas dos sujeitos investigados. A abordagem qualitativa mostrou-se adequada por possibilitar a apreensão de significados, sentidos e interpretações construídos pelos coordenadores no exercício da função gestora, sem a pretensão de mensuração ou intervenção sobre o fenômeno estudado, mas com foco na descrição e análise da realidade investigada (MINAYO MCS e COSTA AP, 2018; GONZÁLEZ FE, 2020).

O cenário da pesquisa foi constituído por programas de Residência Multiprofissional em Saúde vinculados a uma universidade pública localizada na Amazônia brasileira. Participaram do estudo os coordenadores desses programas, selecionados por exercerem atribuições diretamente relacionadas à gestão acadêmico-pedagógica e administrativa das residências.

A inclusão desse grupo fundamentou-se no reconhecimento de seu papel estratégico na condução dos programas, na articulação entre as políticas institucionais e os serviços de saúde e na mediação dos processos formativos desenvolvidos no âmbito das residências.

Foram adotados critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos participantes, tendo como critério de inclusão, coordenadores de programa de residência multiprofissional em saúde vinculado à instituição investigada. Como critérios de exclusão, foram estabelecidos os afastamentos das atividades por motivo de licença, férias ou outra razão durante o período de coleta de dados, além dos coordenadores substitutos ou interinos que não exercessem efetivamente a coordenação do programa.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, previamente agendadas e conduzidas de forma presencial ou remota, conforme a disponibilidade e a preferência dos participantes. Para esse fim, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada elaborado para identificar o perfil formativo dos coordenadores, os saberes gerenciais e pedagógicos mobilizados, as práticas de gestão desenvolvidas e as dificuldades e potencialidades percebidas na condução dos programas de residência.

O roteiro foi construído de modo a favorecer a livre expressão dos participantes, ao mesmo tempo em que assegurou a comparabilidade temática entre os relatos. As entrevistas foram gravadas, mediante autorização prévia dos participantes, e posteriormente transcritas na íntegra, garantindo fidelidade aos discursos e maior riqueza das informações obtidas.

Os dados obtidos foram submetidos à Análise de Conteúdo, com apoio do *software IRaMuTeQ (Interface de R pourles Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)*, versão 0.7, alpha 2, ferramenta integrada ao *software R*®, que auxilia na organização, codificação e análise lexical de dados textuais. Utilizaram-se as técnicas de Classificação Hierárquica Descendente e análise de similitude, permitindo identificar padrões lexicais, núcleos de sentido e relações entre os conteúdos discursivos (BARDIN L, 2016; SALVADOR PTCO, et al., 2018; SOUZA MAR, et al., 2018).

Posteriormente, os achados foram organizados e interpretados à luz da matriz SWOT, estratégia já consolidada em estudos sobre residências em saúde, possibilitando a identificação de forças, fraquezas, oportunidades e ameaças relacionadas à gestão dos programas (RIBEIRO PAA, 2026).

No que se refere aos aspectos éticos, o estudo atendeu integralmente aos preceitos da ética em pesquisa envolvendo seres humanos, tendo sido aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme parecer nº 7.006.789 e CAAE nº 80655824.9.0000.8767. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos adotados, os riscos e benefícios envolvidos, garantindo-se o sigilo das informações, o anonimato dos sujeitos e a participação voluntária mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa sete coordenadores, com idades entre 39 e 58 anos, provenientes de diferentes áreas da saúde, com formação em nível de pós-graduação e distintas trajetórias profissionais e acadêmicas.

Nota-se diversidade quanto ao tempo de atuação na residência, contemplando desde profissionais com experiência mais recente até aqueles com trajetória consolidada na formação em serviço. Essa heterogeneidade favoreceu a identificação de múltiplas perspectivas acerca dos desafios, das potencialidades e das fragilidades da gestão, uma vez que os relatos evidenciaram trajetórias marcadas pela aprendizagem empírica da função, pela ausência de formação específica para a gestão e pelo desenvolvimento progressivo de competências no cotidiano de trabalho, conforme caracterização apresentada no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Caracterização dos participantes.

Participante	Caracterização do participante	Formação acadêmica	Atuação no programa de residência
C01	41 anos; masculino / Fisioterapeuta (18 anos de formação)	Doutorado	Coordenador; 4 anos de atuação
C02	46 anos; masculino / Fisioterapeuta (21 anos de formação)	Mestrado; doutorado em andamento	Coordenador; 12 anos de atuação
C03	40 anos; feminino / Cirurgiã-Dentista (15 anos de formação)	Doutorado	Coordenadora; 3 anos de atuação
C04	50 anos; masculino / Enfermeiro (24 anos de formação)	Mestrado	Coordenador há 7 anos; preceptor desde 2001
C05	39 anos; feminino / Enfermeira (18 anos de formação)	Mestrado em andamento	Coordenadora/preceptora; 13 anos de atuação
C06	52 anos; feminino / Enfermeira (29 anos de formação)	Especialização; mestrado em andamento	Coordenadora; 13 anos de atuação
C07	58 anos; feminino / Terapeuta Ocupacional (>30 anos de formação)	Mestrado	Coordenadora; 13 anos de atuação

Fonte: Fernandes LMF, et al., 2026.

A organização dos achados com base na matriz SWOT foi sistematizada a partir da identificação dos fatores internos e externos relacionados à gestão dos programas de residência multiprofissional em saúde, conforme apresentado no **Quadro 2**. As forças e fraquezas compreenderam aspectos internos relacionados à organização e ao funcionamento dos programas, enquanto as oportunidades e ameaças corresponderam a fatores externos capazes de favorecer ou dificultar sua condução e desenvolvimento.

Quadro 2 - Síntese dos achados com base na matriz SWOT.

Dimensão SWOT	Achados principais
Forças	Integração ensino-serviço; compromisso dos preceptores; construção coletiva das práticas pedagógicas; articulação entre coordenação, tutores e residentes; compromisso com a formação em serviço.
Fraquezas	Ausência de formação específica para coordenadores; sobrecarga de atribuições; insuficiência de apoio institucional; limitações de recursos humanos; dificuldade de conciliar demandas assistenciais, administrativas e pedagógicas; reconhecimento institucional limitado.
Oportunidades	Fortalecimento das políticas de educação permanente; ampliação de cursos e capacitações; articulação com instituições formadoras; programas nacionais de incentivo à formação; desenvolvimento profissional.
Ameaças	Instabilidade político-institucional e administrativa; descontinuidade de políticas públicas; rotatividade de gestores e preceptores; restrições orçamentárias e insuficiência de financiamento; entraves na articulação entre instituições formadoras, serviços de saúde e instâncias reguladoras.

Fonte: Fernandes LMF, et al., 2026.

No eixo das fortalezas da matriz SWOT, destacaram-se a integração entre os núcleos profissionais, a articulação ensino-serviço, o compromisso dos preceptores e a construção coletiva das práticas pedagógicas. Os relatos exibem que a cooperação entre coordenação, tutores e residentes assegura a sustentabilidade dos programas, ao favorecer a tomada de decisões compartilhadas, o enfrentamento coletivo das dificuldades e o fortalecimento da residência como espaço de formação crítica, comprometida com os princípios e diretrizes do SUS.

Entre as fragilidades, foi evidenciada a insuficiência de apoio institucional, a sobrecarga de atribuições dos coordenadores, assim como a ausência de políticas estruturadas de formação pedagógica destinadas a tutores e preceptores.

Nesse sentido, a dependência da aprendizagem empírica contribui para a heterogeneidade de práticas gerenciais e pedagógicas, dificultando a padronização de processos e a avaliação da qualidade. Ademais, constatou-se a limitação de recursos humanos e de recursos institucionais destinados à operacionalização dos programas, a falta de reconhecimento institucional e a dificuldade de conciliar as demandas assistenciais, administrativas e pedagógicas, fatores que comprometem sua consolidação e desenvolvimento.

Quanto às oportunidades, os participantes destacaram o fortalecimento das políticas de educação permanente, a ampliação de cursos de capacitação, a articulação com instituições formadoras, os programas nacionais de incentivo à formação e o crescente interesse por processos de desenvolvimento profissional como estratégias para qualificar a gestão das residências multiprofissionais, implicando no aprimoramento da atuação dos coordenadores e na consolidação da identidade das residências multiprofissionais.

Quanto às ameaças, os participantes apontaram fatores externos capazes de comprometer a sustentabilidade dos programas de residência e a qualidade do processo formativo, tais como a instabilidade político-institucional e administrativa, as mudanças frequentes nas diretrizes educacionais, a descontinuidade de políticas públicas, as restrições orçamentárias e a insuficiência de financiamento destinado às residências, sendo fatores que repercutem diretamente no planejamento das ações e na continuidade das atividades formativas.

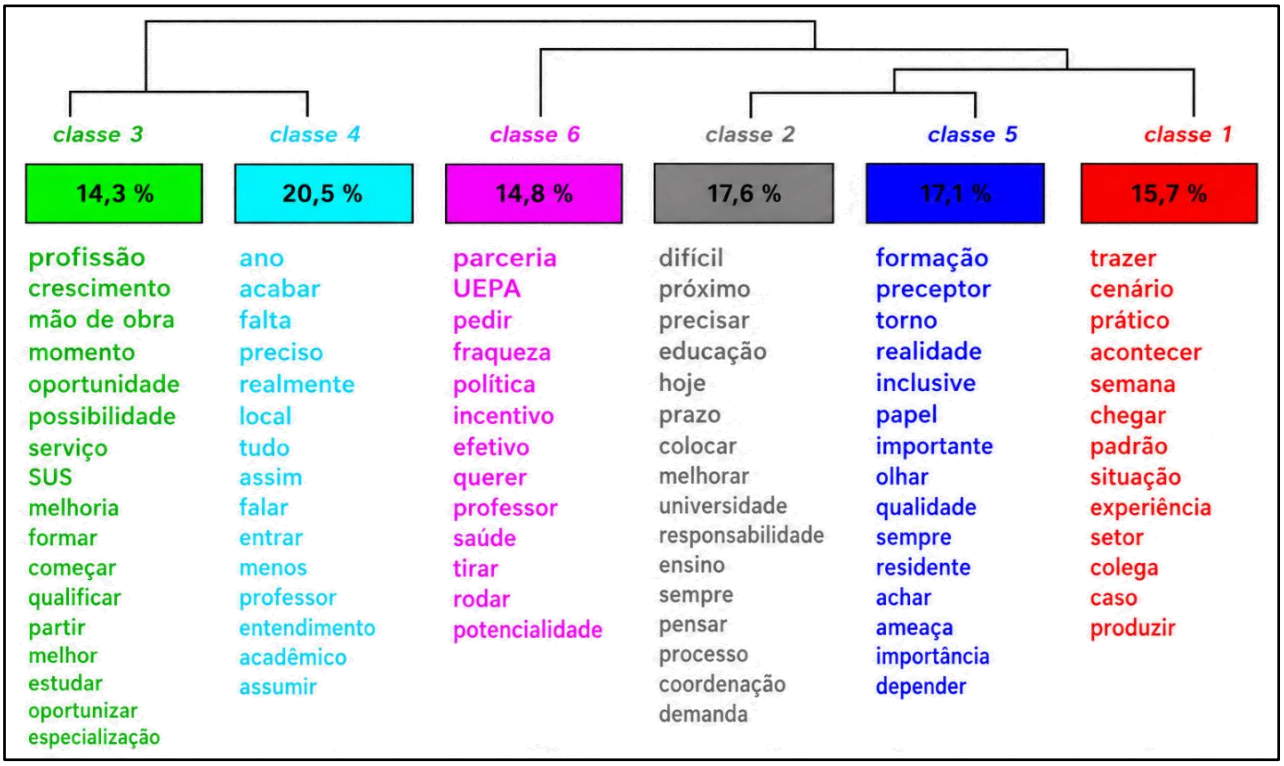
Também foram identificados como ameaças os entraves na articulação entre universidades, serviços de saúde e instâncias reguladoras, marcada por aspectos burocráticos, fragilidades na comunicação institucional e divergências de prioridades.

Tais aspectos podem comprometer a integração ensino-serviço, dificultar a implementação das normativas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e limitar a continuidade das ações desenvolvidas pelos programas.

A **Figura 1** evidencia o agrupamento dos segmentos de texto com base na coocorrência de vocábulos, permitindo identificar núcleos temáticos que expressam os saberes, as práticas e os desafios vivenciados pelos coordenadores.

A classe 1 (15,7%) apresenta os aspectos do cotidiano e dos cenários de prática, envolvendo situações e experiências vivenciadas nos diferentes setores; a classe 2 (17,6%) centraliza conteúdos interligados às dificuldades e demandas pertinentes à gestão e ao processo educacional; a classe 3 (14,3%) encontra-se relacionada às oportunidades de crescimento, qualificação e desenvolvimento profissional oportunizadas pela residência; a classe 4 (20,5%) exibe as limitações e as necessidades constatadas no cotidiano dos programas, marcadas principalmente pela falta de recursos e por demandas acadêmicas e institucionais; a classe 5 (17,1%) contempla aspectos vinculados à formação, à preceptoria e à qualidade do processo formativo; e a classe 6 (14,8%) incorpora aspectos de parcerias institucionais, fragilidades e fatores político-organizacionais que interferem na condução dos programas.

Figura 1 - Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente.



Fonte: Fernandes LMF, et al., 2026.

A distribuição das classes revela a centralidade de categorias vinculadas à gestão educacional, à articulação ensino-serviço e à formação pedagógica dos coordenadores, indicando que esses eixos estruturam os principais conteúdo dos discursos analisados, além de que a organização hierárquica das classes demonstra, ainda, a inter-relação entre essas dimensões.

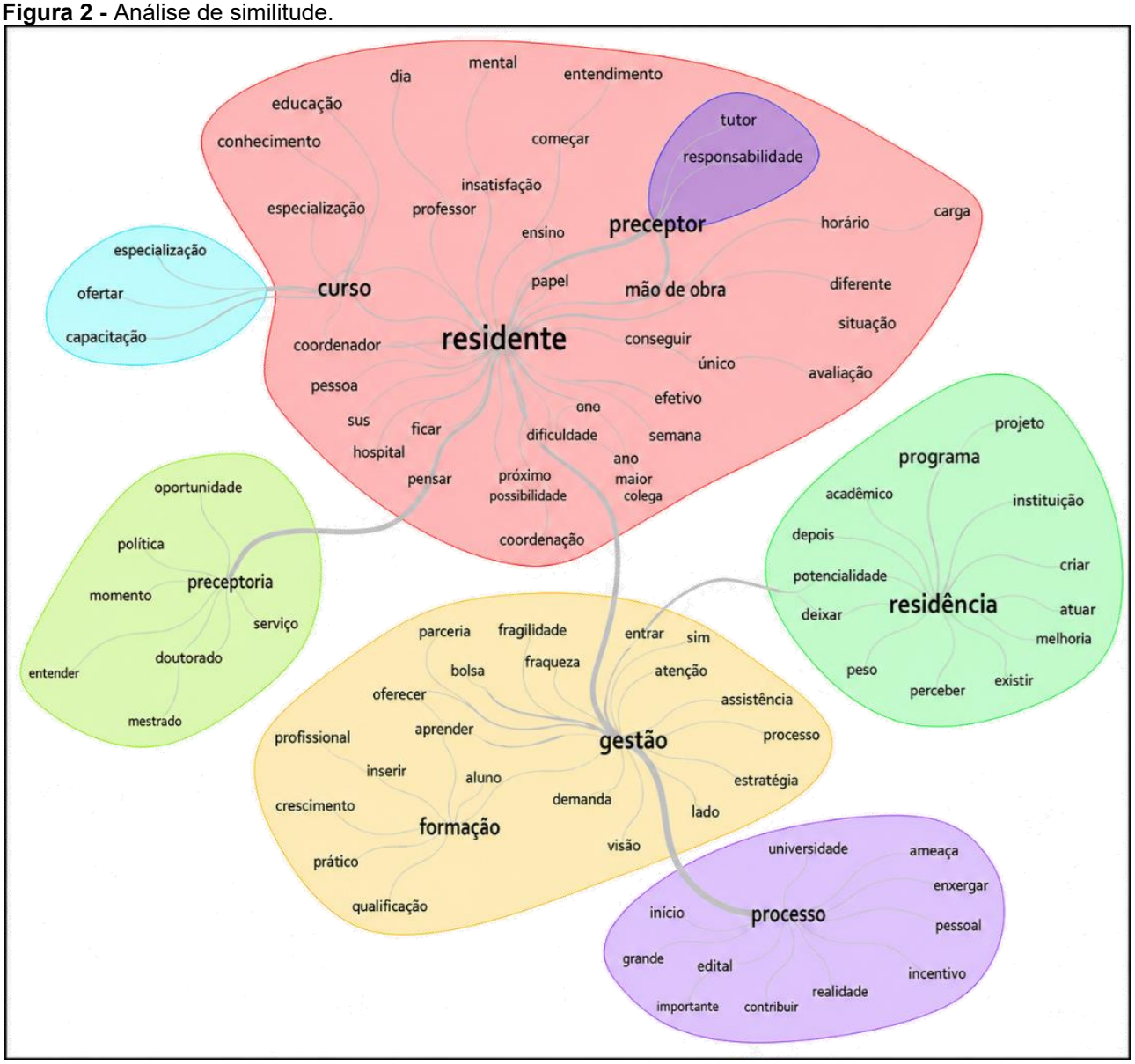
A separação dos ramos do dendrograma indica distinções conceituais entre os aspectos operacionais da gestão, as dimensões pedagógicas e os componentes institucionais, corroborando o objetivo do estudo ao demonstrar que a gestão das residências multiprofissionais constitui um processo complexo, dinâmico e multidimensional, sustentado pela interação entre diferentes saberes, práticas e contextos organizacionais.

As classes 4 (20,5%) e 2 (17,6%) apresentaram maior representatividade no *corpus* analisado, sugerindo que os discursos dos participantes se concentraram nas dificuldades da gestão e dos processos formativos. A elevada frequência de vocábulos como "falta", "difícil", "educação" e "ano" reforça a centralidade desses temas na experiência dos coordenadores.

As classes 1, 3, 5 e 6 agruparam palavras relacionadas ao cenário da prática, ao desenvolvimento profissional, à formação de preceptores e às parcerias institucionais. Tais achados demonstram que a gestão das residências é compreendida pelos coordenadores como um processo permeado por potencialidades formativas e por desafios políticos, institucionais e organizacionais.

A **Figura 2** apresenta o grafo de similitude, no qual são representadas as relações de proximidade semântica entre os termos mais frequentes do corpus textual, revelando a estrutura de conexões que organiza os principais núcleos temáticos dos discursos.

Figura 2 - Análise de similitude.



Fonte: Fernandes LMF, et al., 2026.

O grafo de similitude mostra núcleos lexicais estruturados em torno dos termos “residente”, “gestão”, “residência”, “formação”, “curso”, “preceptor” e “processo”, sendo estes os núcleos estruturantes da rede de coocorrências do corpus, uma vez que formam os principais eixos das falas.

As conexões estabelecidas entre esses núcleos indicam que a gestão é compreendida de forma integrada à formação e ao cotidiano dos programas, envolvendo aspectos relacionados à preceptoria, coordenação, qualificação profissional, assistência e demandas institucionais.

Nesse contexto, a centralidade de termos como “residente”, “preceptor” e “formação” reforça o caráter formativo da residência, enquanto as relações com “processo”, “estratégia”, “fragilidade” e “ameaça” evidenciam os desafios presentes em sua condução.

A análise de conteúdo (BARDIN L, 2016) possibilitou a organização do material empírico em quatro categorias temáticas e suas respectivas subcategorias: (1) saberes e práticas na gestão da residência multiprofissional; (2) fatores internos da gestão da residência (matriz SWOT); (3) oportunidades identificadas; e (4) ameaças à gestão da residência.

Quanto aos saberes e às práticas de gestão da residência multiprofissional, os coordenadores compreenderam seu papel como articuladores do processo formativo, mediando as relações entre residentes, preceptores, tutores, instituições formadoras e serviços de saúde. Os relatos evidenciaram que a gestão é percebida como uma atividade complexa, que demanda competências técnicas, pedagógicas, relacionais e organizacionais, desenvolvidas no exercício cotidiano da função, especialmente na mediação de conflitos, na organização dos cenários de prática, no acompanhamento pedagógico e na articulação interinstitucional.

> *"A gente sabe que é importante o coordenador fazer esse papel de articular, junto com a COREMU, o nosso trabalho dentro da instituição, no caso do hospital, junto com os tutores. É um trabalho muito próximo do tutor, do residente, do preceptor" (C07).*

Entre as potencialidades identificadas, destacaram-se a integração entre os diferentes sujeitos da residência, o compromisso com a formação em serviço e a construção coletiva do processo educativo, tendo sido ressaltado pelos participantes que esses elementos favorecem uma formação crítica, baseada na articulação entre teoria e prática, no trabalho colaborativo e na preparação de profissionais para atuação no SUS.

> *"Hoje em dia, no meu programa, o que eu vejo como fortaleza é uma coesão muito grande entre os tutores das categorias, porque antes a gente não tinha essa conversa, essa interação, a residência era multi, mas cada um fazia segmentado, e hoje em dia não, a gente consegue fazer um trabalho compactuado, planejamento compactuado, um pensando no outro" (C01).*

As fragilidades identificadas revelaram desafios que dificultam a consolidação da residência multiprofissional, entre os quais se destacam a ausência de formação específica para coordenadores e preceptores, a sobrecarga de trabalho, as limitações de infraestrutura e o insuficiente apoio administrativo e financeiro. Além do mais, os participantes apontaram o reconhecimento institucional ainda limitado da residência como espaço estratégico para a formação de profissionais e para o fortalecimento do SUS.

> *"A gente tem que correr muito atrás de resoluções, de leis, não tem ninguém que diga pra nós como é para fazer, o que é para fazer ou pelo menos uma direção" (C03).*

> *"Nós temos pouca participação efetiva nas capacitações para a residência, mas isso é fruto mesmo da nossa demanda de trabalho diária, que é muita coisa. Então, por conta disso, muitas das vezes a gente não consegue participar como gostaríamos" (C04).*

Quanto às oportunidades, houve o reconhecimento da residência como espaço de qualificação profissional, com possibilidade de fortalecimento do trabalho em equipe e ampliação das oportunidades de inserção no mercado de trabalho. As falas apontam que a residência favorece o desenvolvimento de competências, bem como a articulação entre ensino, serviço e comunidade, contribuindo para a qualificação da assistência e para a transformação dos cenários de prática.

> *"Eu percebo que as oportunidades giram em torno dessa qualificação. Os programas de residência de formação em saúde qualificam esse residente e eles têm uma visibilidade boa em torno deles, o que melhora inclusive a empregabilidade. Esse residente se sente muito mais seguro em atuar no contexto do Sistema Único de Saúde e também em instituições particulares" (C05).*

Os participantes apontaram como ameaças, a instabilidade político-institucional, a descontinuidade de políticas públicas, a rotatividade de gestores e preceptores, a fragilidade do financiamento e a insuficiência de incentivos institucionais, caracterizados como desafios estruturais que repercutem na continuidade e qualidade da formação e na consolidação das residências.

> *"Eu acho que a política é uma ameaça à residência, a ausência de incentivo, a ausência de espaço autêntico, porque tudo na residência, com exceção do residente, é informal. [...] O preceptor, o tutor, o coordenador, ele não existe, porque ele não é reconhecido, não é remunerado na realidade em que nós vivenciamos a residência. [...]*

> *Há desistências de preceptores. Há programa de residência que não consegue ter preceptor´. [...] Há uma rotatividade muito grande desse profissional" (C06).*

Os achados corroboram com a literatura ao evidenciar que os coordenadores ocupam papel estratégico na articulação entre ensino, serviço e gestão, atuando no fortalecimento de práticas educativas alinhadas às necessidades do SUS e da população. Logo, a gestão eficiente desses programas depende da capacidade de integrar planejamento, organização do trabalho, gestão de pessoas e acompanhamento pedagógico contínuo, competências fundamentais para assegurar a qualidade no processo de qualificação da formação em serviço (LIMA CF, et al., 2024; LISBOA RL, et al., 2024).

Os resultados evidenciaram que a atuação dos coordenadores demanda formação que transcende o domínio técnico-administrativo, reforçando a necessidade de processos permanentes de qualificação pedagógica, gerencial e comunicacional. Entretanto, a ausência de preparo formal para a gestão educacional favorece uma aprendizagem construída predominantemente no exercício cotidiano da função, podendo repercutir na organização e condução dos processos formativos (BORGES LCS, 2021; LIMA CF, et al., 2024).

Logo, a formação pedagógica de coordenadores implica na qualificação da organização e acompanhamento do processo formativo, ao contribuir planejamento das atividades, a articulação com tutores e preceptores e a adoção de estratégias que favoreçam práticas educativas críticas e participativas. Estudos apontam que o déficit de preparo pedagógico dificulta a implementação de estratégias problematizadoras e de aprendizagem significativa, com repercussões na formação dos residentes (JAGGI LMA, et al., 2018; GOMES DC, et al., 2023; LISBOA RL, et al., 2024; MONTEIRO FC, et al., 2024).

Na dimensão organizacional da gestão, constataram-se fragilidades principalmente nos processos de planejamento e avaliação. Embora os coordenadores demonstrem esforços individuais para manter a qualidade da formação, ainda predominam práticas pouco sistematizadas, marcadas por limitações na definição de indicadores e na realização de processos contínuos de avaliação institucional. Essa realidade reforça a necessidade de instrumentos de gestão mais estruturados e da incorporação de tecnologias educacionais que subsidiem o planejamento, o monitoramento e a tomada de decisão (PEREIRA AJ, et al., 2018; LIMA CF, et al., 2024; MONTEIRO FC, et al., 2024).

A gestão dos programas de residência enfrenta barreiras estruturais, especialmente a sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos e limitado do apoio institucional. Associadas à sobreposição de funções entre assistência, ensino e gestão, essas condições restringem a atuação dos coordenadores às demandas operacionais do cotidiano, reduzindo o tempo destinado ao planejamento, ao acompanhamento e à avaliação dos processos formativos. Desse modo, os resultados sugerem que, diante dessas limitações, a gestão das residências pode assumir caráter predominantemente operacional, fragilizando a incorporação dos princípios da educação permanente e a articulação com as necessidades dos serviços e dos usuários (GOMES DC, et al., 2023; LIMA CF, et al., 2024).

Apesar dessas limitações, destacam-se como potencialidades o comprometimento dos coordenadores e o reconhecimento da residência multiprofissional como uma estratégia de qualificação dos profissionais de saúde, já que a abordagem multiprofissional e a articulação entre teoria e prática contribuem para o fortalecimento da formação em serviço no cenário do SUS (BORGES LCS, 2021; GOMES DC, et al., 2023).

Todavia, a consolidação da integração entre ensino e serviço necessita do fortalecimento de mecanismos institucionais baseados no planejamento, cogestão, desenvolvimento e aprimoramento pedagógico, resultando no alinhamento entre os objetivos formativos dos programas e os serviços de saúde (LIMA CF, et al., 2024; LISBOA RL, et al., 2024).

Portanto, a gestão dos programas de residência multiprofissional configura-se como um processo que demanda competências pedagógicas, gerenciais e relacionais para responder às exigências da formação em serviço. O fortalecimento dessa área requer investimentos na qualificação dos coordenadores, na adesão de metodologias ativas de ensino, na adoção de práticas participativas de planejamento e na implementação de políticas institucionais de apoio à gestão, garantindo que a formação seja crítica, reflexiva e comprometida com os princípios do SUS (JAGGI LMA, et al., 2018; GOMES DC, et al., 2023).

CONCLUSÃO

Evidencia-se que a gestão dos programas de residência multiprofissional em saúde constitui um processo complexo, que exige dos coordenadores competências pedagógicas, gerenciais, comunicacionais e político-institucionais. A análise pela matriz SWOT permitiu identificar forças, fragilidades, oportunidades e ameaças relacionadas à condução desses programas, destacando a integração ensino-serviço e o compromisso com a formação em serviço como potencialidades, e a ausência de formação específica, a sobrecarga de trabalho, o apoio institucional insuficiente e a instabilidade político-institucional como desafios relevantes. Os achados reforçam a necessidade de investimentos em formação específica para coordenadores, fortalecimento da educação permanente, apoio institucional e planejamento estratégico, a fim de qualificar a gestão das residências e consolidar práticas formativas alinhadas aos princípios do SUS.

REFERÊNCIAS

1. CECCIM RB, et al. Preceptoria e tutoria: ação docente nas residências em saúde. In: CECCIM RB, et al. Formação de formadores para residências em saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva. Rede Unida: Porto Alegre-RS, 2018.
2. BARDIN L. Análise de conteúdo. 1nd ed. Edições 70: São Paulo-SP, 2016.
3. BORGES LCS. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: a percepção dos preceptores da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó-RN, 2021.
4. BRASIL. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Ministério da Saúde: Brasília-DF, 2004.
5. BRASIL. Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Diário Oficial da União: Brasília-DF, 2012.
6. GOMES DC, et al. Gestão de programa de residência multiprofissional em saúde: dos desafios às estratégias de melhorias. Temas em Educação e Saúde, 2023; 19: e023018.
7. GONZÁLEZ FE. Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa. Revista Pesquisa Qualitativa, 2020; 8(17): 155-183.
8. JAGGI LMA, et al. Gestão estratégica promovendo a integração ensino-serviço: implantação de residência multiprofissional em oncologia. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 2018; 22(66): 939–949.
9. LIMA CF, et al. Gestão de programas de residência em saúde: uma revisão de escopo. Ciência & Saúde Coletiva, 2024: 29(11): 1–13.
10. LISBOA RL, et al. Tecnologia educativa para a formação multiprofissional no gerenciamento de listas de espera de pacientes eletivos. Revista Brasileira de Enfermagem, 2024; 77(3): e20230299.
11. MACHADO MH, XIMENES NETO FRG. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. Ciência & Saúde Coletiva, 2018; 23(6): 1971-1980.
12. MENESES JR, et al. Residências em saúde: os movimentos que as sustentam. In: CECCIM RB, et al. Formação de formadores para residências em saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva. Rede Unida: Porto Alegre-RS, 2018: 33-48.
13. MINAYO MCS, COSTA AP. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. Revista Lusófona de Educação, 2018; 40: 139-153.
14. MONTEIRO FC, et al. O uso de tecnologias educativas como ferramenta de ensino e aprendizado na gestão de leitos de urgência e emergência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2024; 24(10): e17144.
15. PEREIRA AJ, et al. Formação de preceptores e tutores em saúde: construção de caminhos. In: CECCIM RB, et al. Formação de formadores para residências em saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva. Rede Unida: Porto Alegre-RS, 2018; 88-101.

16. RIBEIRO PAA. Análise SWOT como ferramenta de avaliação pedagógica. Revista Educação Contemporânea, 2026; 3(1): 426-428.
17. SALVADOR PTCO, et al. Uso do software IRAMUTEQ nas pesquisas brasileiras da área da saúde: uma scoping review. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 2018; 31: 1-9.
18. SOEIRO E, et al. Caderno do projeto: desenvolvimento da gestão de programas de residência e da preceptoria no SUS. Hospital Sírio-Libanês: São Paulo-SP, 2019.
19. SOUZA MAR, et al. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2018; 1(52): 01-07.
20. VENDRUSCOLO C, et al. Aplicação da Matriz Swot: tecnologia para a gestão do trabalho na atenção primária à saúde. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2022; 12: e4244.