

**GESTÃO DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE:  
DOS DESAFIOS ÀS ESTRATÉGIAS DE MELHORIAS**

**GESTIÓN DE UN PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFESIONAL EN SALUD:  
DE LOS RETOS A LAS ESTRATEGIAS DE MEJORA**

**MANAGEMENT OF MULTIPROFESSIONAL RESIDENCY PROGRAMS IN HEALTH:  
FROM CHALLENGES TO IMPROVEMENT STRATEGIES**



Denilsen Carvalho GOMES<sup>1</sup>  
e-mail: deni.gomesc@gmail.com



Marcia Daniele SEIMA<sup>2</sup>  
e-mail: marciaseima@gmail.com



Fernanda Carolina CAPISTRANO<sup>3</sup>  
e-mail: fernanda\_capistrano@yahoo.com.br



Gisella Maria Lustoza SERAFIM<sup>4</sup>  
e-mail: gisellaserafim@yahoo.com.br

**Como referenciar este artigo:**

GOMES, D. C.; SEIMA, M. D.; CAPISTRANO, F. C.; SERAFIM, G. M. L. Gestão de programa de residência multiprofissional em saúde: Dos desafios às estratégias de melhorias. **Temas em Educ. e Saúde**, Araraquara, v. 19, n. 00, e023018, 2023. e-ISSN: 2526-3471. DOI: <https://doi.org/10.26673/tes.v19i00.18650>



| Submetido em: 21/09/2023  
| Revisões requeridas em: 14/10/2023  
| Aprovado em: 07/11/2023  
| Publicado em: 30/12/2023

**Editores:** Profa. Dra. Luci Regina Muzzeti  
Profa. Dra. Rosangela Sanches da Silveira Gileno  
**Editor Adjunto Executivo:** Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

<sup>1</sup> Escola de Saúde Pública (ESP), São José dos Pinhais – PR – Brasil. Enfermeira. Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência.

<sup>2</sup> Escola de Saúde Pública (ESP), São José dos Pinhais – PR – Brasil. Enfermeira. Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

<sup>3</sup> Escola de Saúde Pública (ESP), São José dos Pinhais – PR – Brasil. Enfermeira. Coordenadora da Escola de Saúde Pública.

<sup>4</sup> Faculdades Moinho de Ventos (FMV), Porto Alegre – RS – Brasil. Tutora da Especialização em Preceptoría Multiprofissional em Saúde do Hospital Moinho de Ventos.

---

**RESUMO:** O objetivo deste artigo é descrever os principais desafios da gestão dos programas de residência e estratégias para superá-los. Trata-se de um estudo descritivo, reflexivo, acerca das dificuldades vivenciadas em Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde. Está estruturado em três tópicos: desenvolvimento de tutores e preceptores; resistência ao uso de metodologias ativas e problematizadoras e gestão de conflitos. Estratégias como qualificar tutores e preceptores, incentivar financeiramente os profissionais para o desempenho dos papéis na formação dos residentes, apresentar e incentivar o uso de metodologias ativas e problematizadoras, desenvolver habilidades de comunicação, escuta qualificada e utilizar ferramentas como a matriz de análise de conflitos são estratégias que podem contribuir para a superação de desafios na gestão dos programas de residência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Capacitação de recursos humanos em saúde. Preceptoría. Sistema Único de Saúde. Gestão em saúde.

**RESUMEN:** *El objetivo de este artículo es describir los principales desafíos de la gestión de programas de residencia y las estrategias para superarlos. Se trata de un estudio descriptivo y reflexivo sobre las dificultades vividas en los Programas de Residencia Multiprofesional en Salud, estructurado en tres temas: desarrollo de tutores y preceptores; resistencia al uso de metodologías activas y problematizadoras; y gestión de conflictos. Estrategias como capacitar a tutores y preceptores, incentivar económicamente a los profesionales para que desempeñen sus roles en la formación de residentes, presentar e incentivar el uso de metodologías activas y problematizadoras, desarrollar habilidades comunicativas, escucha calificada y utilizar herramientas como la matriz de análisis de conflictos son estrategias que pueden contribuir para superar los desafíos en la gestión de programas de residencia.*

**PALABRAS CLAVE:** *Capacitación de recursos humanos en salud. Preceptoría. Sistema Único de Salud. Gestión en salud.*

**ABSTRACT:** *The aim of this article is to describe the main challenges of managing Residency Programs and strategies to overcome them. This is a descriptive, reflective study about the difficulties experienced in Multiprofessional Health Residency Programs. It is structured into three topics: development of tutors and preceptors, resistance to the use of active and problematizing methodologies, and conflict management. Strategies such as qualifying tutors and preceptors, financially encouraging professionals to perform their roles in training residents, presenting and encouraging the use of active and problematizing methodologies, developing communication skills, qualified listening, and using tools such as the conflict analysis matrix are strategies that can contribute to overcoming challenges in managing residency programs.*

**KEYWORDS:** *Health human resource training. Preceptorship. Unified Health System. Health management.*

## Introdução

A Residência Multiprofissional em Saúde consiste em uma modalidade de pós-graduação, que compreende ensino em serviço, englobando atividades teórico-práticas complementares e contemplando três ou mais categorias na área profissional da saúde (Brasil, 2021a). É caracterizada pelo treinamento em serviços de saúde, direcionada à aquisição de competências relacionadas à área de concentração, sob supervisão direta de preceptores, com eixos comuns a todas as áreas profissionais envolvidas, concedendo certificação de especialista aos profissionais (Brasil, 2021a).

O financiamento desses programas ocorre por meio de editais específicos, sendo a concessão de bolsas um incentivo para formação de especialistas, considerando áreas de prioridade, de atuação e de concentração, assim como as regiões que apresentem maior incipiência de formação especializada (Brasil, 2021b).

A experiência oferecida pelos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS), além de favorecer a integração dos residentes de diferentes áreas profissionais, contribui para a construção de uma prática de trabalho interdisciplinar (Reis; Faro, 2016). No entanto, a gestão desses programas é permeada por muitos desafios.

Estudo desenvolvido por Andrade, Oliveira e Rojas (2014) aponta desafios na gestão dos programas, como: falta de conhecimento dos docentes sobre residência, modelo pedagógico utilizado nas aulas, não adequação do conteúdo teórico abordado nas aulas com a realidade encontrada no campo de prática, falta de preparo adequado do tutor, desmarcações de supervisão devido aos múltiplos vínculos dos supervisores com a instituição e falta de entendimento por parte equipe de saúde quanto à função do residente. Todas essas situações podem gerar conflitos no gerenciamento desses programas. Deste modo, identificam-se desafios de âmbito teórico-prático e da própria estrutura do sistema de saúde que comporta os programas de residência.

Neste sentido, é importante discutir estratégias de superação desses desafios, a fim de empoderar gestores para que possam se sentir protagonistas (Silva; Aguiar, 2023) na construção de PRMS alinhados às diretrizes e aos princípios do SUS, contribuindo para a formação qualitativa de especialistas. O objetivo deste artigo é descrever os principais desafios da gestão dos programas de residência e estratégias para superá-los.

## Método

Trata-se de um estudo descritivo, reflexivo fundamentado na interpretação da literatura e nas impressões reflexivas das autoras a respeito da temática abordada. É uma tipologia de estudo utilizada com frequência na área da saúde, conforme apresentado nas pesquisas de Ferrari *et al.* (2019), Carlos, Bellaguarda e Padilha (2022) e Temb e *et al.* (2023). O estudo abrange as principais dificuldades vivenciadas em Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde, a partir de vivências de oito anos no gerenciamento de dois programas: Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Residência Multiprofissional em Urgência, de um município do Sul do Brasil.

O Programa de Saúde da Família engloba as áreas de Enfermagem, Psicologia, Farmácia e Odontologia, sendo quatro vagas para a primeira área profissional e duas para as demais. O Programa de Urgência engloba as áreas de Enfermagem, Psicologia e Serviço Social, sendo duas vagas para cada área profissional. Cada programa conta com um coordenador, um tutor de cada área profissional, preceptores que orientam as atividades no campo prático, e professores que ministram aulas nos eixos teóricos.

As considera es foram organizadas de acordo com as se es temáticas provenientes das dificuldades vivenciadas e as reflexões realizadas durante a leitura de textos científicos, as quais contribuíram para a elabora o dos três t picos deste artigo: desenvolvimento de tutores e preceptores; resistência ao uso de metodologias ativas e problematizadoras; e gestão de conflitos.

A Resolu o n.  674, de 06 de maio de 2022, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a tipifica o da pesquisa e a tramita o dos protocolos de pesquisa no Sistema CEP/Conep, traz no capítulo IX que são dispensadas de aprecia o as pesquisas que objetivam o aprofundamento teórico de situa es que emergem espontânea e contingencialmente, na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar indivíduos. Neste sentido, por tratar-se de estudo teórico reflexivo, cujo conteúdo foi proveniente da prática profissional relacionada aos Programas de Residência Multiprofissionais e no qual não há identifica o de participantes ou locais, o presente estudo foi enquadrado na resolu o citada acima.

## Resultados e Discussão

### Desenvolvimento de tutores e preceptores

Os preceptores são profissionais especialistas que orientam os residentes no campo de prática (Brasil, 2012), exercendo funções essenciais no ensino em serviço. Por vezes o preceptor é um profissional com experiência na docência, no entanto, ele também pode ser um profissional especialista que atua em determinado serviço e que demonstra interesse em atuar com a orientação dos residentes nos campos de prática. Como no escopo de atribuições dos coordenadores de programas está a de constituir e promover a qualificação do corpo docente, incluindo tutores e preceptores (Brasil, 2012), destaca-se a necessidade de capacitação direcionada à formação desses profissionais.

É importante destacar que, diferente da residência médica, muitos profissionais envolvidos nos PRMS não tiveram sua formação de especialista por meio de residências, o que pode dificultar a compreensão acerca desse processo de formação e de seu papel enquanto preceptor. Os desafios quanto ao desenvolvimento de preceptores vão desde a compreensão do que é o PRMS e o residente, o papel da preceptoria até a apropriação de metodologias ativas que colaboram para o processo ensino aprendizagem.

A compreensão do processo avaliativo, com a utilização de avaliações formativas, requer um repensar para além do ensino tradicional. Primeiramente, é importante conhecer e refletir como os tutores e preceptores pensam o processo de avaliação no contexto dos PRMS, discutindo sobre a importância de pensar a avaliação como uma ferramenta de aprendizagem, com potencial para trazer reflexões acerca da prática do preceptor.

Como possíveis caminhos para superação desse desafio, pode-se elencar o planejamento e implementação de ações com foco nas melhorias das dificuldades vivenciadas nos campos práticos, incluindo a qualificação e integração dos profissionais envolvidos no processo ensino-aprendizagem-trabalho e a articulação dos PRMS com outros programas de residência (Flor *et al.*, 2023).

A estruturação de cursos de formação de tutores e preceptores se configura como uma estratégia para a superação de desafios, com discussões focadas no desenvolvimento de competências para tutoria e preceptoria, com abordagens temáticas como compreensão do papel do tutor e preceptor, planejamento de ações pedagógicas, ensino centrado no residente, ferramentas de ensino aprendizagem e ferramentas de avaliação.

A articulação com outros programas de residência pode ser incentivada por meio de encontros, fóruns e discussões que proporcionem espaços de construção coletiva. As discussões nos Núcleos Docente Assistencial Estruturante (NDAE) também podem ser um caminho para potencializar a implementação e consolidação do projeto pedagógico dos programas.

O incentivo financeiro para a atuação no corpo docente dos Programas de Residência também tem sido considerado estratégia para estimular os profissionais de saúde a ingressarem e desempenharem funções para formação dos residentes.

Com o intuito de qualificar os Programas de Residência em Saúde, o Ministério da Saúde criou o Plano Nacional de Fortalecimento das Residências, a fim de valorizar os profissionais envolvidos neste processo - residentes, corpo docente-assistencial e gestores de programas, com estratégias de qualificação, incentivo e apoio às entidades proponentes desses programas (Brasil, 2021b). Até o momento, foram publicados três editais vinculados ao Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde.

As ações para o fortalecimento de PRMS também devem ser discutidas nas Conferências de Saúde, a fim de direcionar metas e ações dos Planos de Saúde, no âmbito municipal, estadual e nacional, englobando ações de incentivo e qualificação aos envolvidos na formação dos residentes.

### **Resistência ao uso de metodologias ativas e problematizadoras**

Com o objetivo de promover a participação ativa e a autonomia dos residentes no processo de ensino-aprendizagem, os Programas de Residência Médica (PRMs) têm adotado métodos ativos durante o eixo teórico-prático. Estes métodos incluem a utilização de portfólios, seminários, sala de aula invertida, júri simulado, oficinas, apresentação de painéis, entre outros, e têm incentivado o uso de metodologias problematizadoras.

No entanto, percebe-se resistência com relação ao uso de metodologias ativas e da prática problematizadora, especialmente pelos recém-ingressos, o que pode ser explicado pelo desconhecimento sobre essa pedagogia ou por receio de uma formação direcionada ao juízo crítico (Maroja; Almeida Júnior; Noronha, 2020).

Os profissionais da saúde que tiveram sua formação pautada em um modelo biologicista e fragmentado, tendem a apresentar maiores dificuldades para assumir seu papel enquanto protagonista do processo ensino aprendizagem. Isto porque há estranhamento na utilização de

metodologias ativas e na atuação interdisciplinar (Maroja; Almeida Júnior; Noronha, 2020). Isso remete à discussão de que o uso de metodologias ativas e problematizadoras não é um desafio apenas para o residente, mas também para docentes, preceptores, tutores e coordenadores dos PRMS.

É notável que alguns residentes possuem preferência pelo modelo de ensino tradicional, o que, em parte, pode ser explicado pela carga horária envolvida nos PRMS (60 horas semanais), o que colabora, muitas vezes, para que ele opte por adotar uma postura passiva no processo de aprendizagem.

É importante que os princípios e métodos da pedagogia problematizadora sejam esclarecidos aos residentes desde o início do curso, não apenas para evitar concepções equivocadas, mas também para que alcancem os objetivos dessa proposta pedagógica (Maroja; Almeida Júnior; Noronha, 2020). Ao partir da observação da realidade, o residente identifica pontos-chave a serem objetos de teorização, com a finalidade de elaborar hipóteses de ações aplicáveis na própria realidade (Berbel, 2012), o que pode ser um desafio no início da residência, mas que colabora para que o residente perceba seu desenvolvimento ao longo do processo formativo.

Destaca-se também a importância quanto ao incentivo e a persistência no uso dessas metodologias. Por exemplo, as discussões de casos entre residentes, coordenadores, tutores, preceptores e profissionais do campo de prática colaboram para a construção de um olhar coletivo sobre as demandas de saúde dos usuários, se constituindo em um (re)pensar que produz um movimento de transformação das práticas instituídas nos serviços.

Ao considerar os Programas de Residência Médica (PRMs) na área de urgência e emergência, marcada pela necessidade de tomada de decisões rápidas e intervenções imediatas, juntamente com o uso de dispositivos tecnológicos, a adoção dessas metodologias pode instigar discussões visando a construção de uma prática mais integrada. Essa abordagem busca levar em conta a história e a singularidade de cada indivíduo, ultrapassando ações que desvinculam a saúde de suas determinantes sociais.

Considerando que os PRMS possuem como base a realidade social e o trabalho interprofissional, compartilhando ensino e serviço e utilizando abordagem pedagógica crítica e reflexiva (Flor *et al.*, 2023), tutores, preceptores e residentes, ao apropriarem-se dos fundamentos educacionais envolvidos nos PRMS, potencializam o processo ensino-aprendizagem (Maroja; Almeida Júnior; Noronha, 2020).

## Gestão de Conflitos

Na gestão dos Programas de Residência Médica (PRMs), é crucial reconhecer a mediação de conflitos como uma de suas responsabilidades, uma vez que lidar com essas situações é uma ocorrência comum no dia a dia dos programas. Embora os conflitos possam inicialmente parecer negativos, é essencial que o gestor do PRMS os encare como oportunidades de crescimento pessoal, tanto para os tutores, preceptores quanto para os residentes.

Estratégias de educação permanente e apoio institucional podem auxiliar no aprimoramento quanto à gestão de conflitos (Martins *et al.*, 2020). Os gestores devem procurar desenvolver habilidades, como a comunicação eficaz e a escuta não assentada em julgamentos e preconceitos, para que seja possível um ensino centrado no residente e que se construa um espaço favorável ao diálogo.

Estratégias como a participação no acolhimento de novos residentes podem colaborar para que o gestor conheça os profissionais que estão se inserindo no programa, bem como entenda quais são suas expectativas. A aproximação do gestor do programa com os residentes, tutores e preceptores, dialogando com todas as partes, é de extrema importância durante todo o curso da residência. Isso pode colaborar para a mediação de conflitos que acontecerão ao longo do curso.

Um outro aliado para minimizar os conflitos no contexto dos PRMS é conhecer suas causas e focar no planejamento. É importante que a gestão escute todos os envolvidos para a resolução de conflitos, considerando que em certas situações, é interessante que o diálogo aconteça de forma individualizada.

Não considerar a vivência dos envolvidos pode gerar revoltas, evidentes ou não, sendo do grupo ou individual. Nem sempre os profissionais que adotam uma postura passiva estão de acordo com as situações, por vezes, isso pode estar relacionado a profissionais desmotivados (Silva; Aguiar, 2023). É possível a utilização de ferramentas de gestão para trabalhar a gestão de conflitos, neste sentido, destaca-se a Matriz de Análise de Conflito (Cecílio, 2005).

Essa ferramenta opera com quatro pilares: a) descrição do conflito; b) caracterização das tensões que compõem o conflito, incluindo os atores envolvidos, a compreensão das perspectivas dos envolvidos, seus interesses, posturas ofensivas ou defensivas, alianças com outros atores e identificação de recursos controlados pelos envolvidos; c) análise do modo como o conflito é atualmente tratado pelo grupo, como se é ignorado ou discutido; d) identificação de



novas abordagens para lidar com os conflitos, respeitando os limites de governança do grupo (Cecílio, 2005). Um exemplo da aplicação da Matriz de Análise de Conflito no contexto dos PRMS é apresentado no Quadro 01.

**Quadro 01 - Exemplo da aplicação da Matriz de Análise de Conflito, no contexto dos PRMS**

Descrição do conflito	Tensões que constituem o conflito	Como se lida com o conflito	Novas possibilidades de se lidar com o conflito
Preceptores comunicam atrasos frequentes de residentes de um PRMS.	<p>a) Atores envolvidos: residentes e preceptores.</p> <p>b) Apreciação do que os atores fazem do conflito, a partir do lugar que ocupam e de seus interesses: preceptores acreditam que os residentes precisam chegar no horário; e residentes acreditam que a carga horária da residência é exaustiva, trabalham muito e que não precisam chegar exatamente no início do plantão.</p> <p>c) se os atores são mais ofensivos ou defensivos e se aliam-se, ou não, a outros atores: os preceptores são mais defensivos; enquanto os residentes são mais ofensivos e se aliam aos residentes de outros PRMS.</p> <p>d) identificação dos recursos controlados pelos atores envolvidos: os preceptores controlam as avaliações do residente; enquanto os residentes controlam determinadas atividades no campo de prática.</p>	Esses conflitos ocorrem com frequência e são resolvidos individualmente. Cada situação é tratada como um fenômeno isolado.	<p>Esclarecimento sobre a carga horária da residência e dos horários de prática na semana de integração dos residentes.</p> <p>Realização de reuniões periódicas, com discussões sobre este assunto, procurando compreender a percepção do grupo quanto às questões de carga horária.</p> <p>Discutir sobre a importância da chegada no horário para o recebimento de plantão, a fim de receber informações que possibilitem dar continuidade na assistência prestada ao paciente, e para organização do seu período de trabalho.</p>

Fonte: Elaboração das autoras.

É necessário pensar sobre novas formas de abordar os conflitos. A participação na elaboração de documentos institucionais carece ser incentivada (Silva; Aguiar, 2023), a exemplo da participação na elaboração de regimentos e manuais do residente, o que pode contribuir para a resolução da situação apresentada na matriz de análise de conflito.

### **Considerações finais**

Entre os principais desafios da gestão dos programas de residência destacam-se aqueles relacionados à formação/capacitação dos preceptores; a resistência na utilização de metodologias ativas e problematizadoras, tanto por parte do residente quanto do corpo docente, cuja formação está pautada no método tradicional e gestão de conflitos.

Estratégias como capacitação dos atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem-trabalho, incentivo financeiro e integração com outros PRMS são essenciais para qualificar o corpo docente dos programas. Quanto à resistência à utilização de metodologias ativas e problematizadoras, é importante o esclarecimento sobre princípios e métodos da pedagogia problematizadora a todos os envolvidos nos PRMS, assim como o incentivo e persistência quanto ao uso desses recursos.

A mediação de conflitos é um dos grandes desafios na gestão dos PRMS e exige o desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação assertiva, escuta qualificada e conhecimento acerca do processo pedagógico, para que o manejo dos conflitos e as tomadas de decisão sejam centrados na formação do residente. Entre os instrumentos que podem ser utilizados para a gestão de conflitos, está a matriz de análise de conflitos. Este estudo apresenta limitações por se tratar de um recorte da realidade local de dois Programas de Residência Multiprofissionais.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, V. C.; OLIVEIRA, F. R.; ROJAS, A. C. O estudo da resiliência dos residentes do programa de residência multiprofissional em saúde da família. **Bis**, v. 15, n.2, p. 56-63, 2014. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/37390>. Acesso em: 30 jul. 2023.

BERBEL, N. A. N. **A metodologia da problematização com o arco de Maguerz**. Uma reflexão teórico-epistemológica. Londrina: Eduel, 2012.

BRASIL. Resolução CNRMS n.º 1, de 24 de dezembro de 2021. Estabelece o Regimento Interno da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS). **Diário Oficial da Uniao**: Brasília, DF, seção 1, p. 28, 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021b.

BRASIL. Resolução CNRMS n.º 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 Uniao**: Brasília, DF, seção 1, p. 24 – 25, 2012.

CARLOS, D. J. D.; BELLAGUARDA, M. L. R.; PADILHA, M. I. O documento como fonte primária nos estudos da enfermagem e da saúde: uma reflexão. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, e20210312, 2022. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0312. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0312> Acesso em: 30 jul. 2023.

CECÍLIO, L.C. O. É possível trabalhar o conflito como matéria-prima da gestão em saúde?. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 508–16, 2005. DOI: 10.1590/S0102-311X2005000200017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200017>. Acesso em: 30 jul. 2023.

FERRARI, M.F. M.; DAHER, D. V.; ANTUNES, J. M.; AMIM, E. F.; JESUS, C. M.; GERALDO, M. A. A dor como quinto sinal vital, desafios para a incorporação na formação em saúde. **Reme: Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, v. 23, e-1233, 2019. DOI: 10.5935/1415-2762.20190081. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622019000100604&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622019000100604&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 30 jul. 2023.

FLOR, T. B.M.; MIRANDA, N. M.; SETTE-DE-SOUZA, P. H.; NORO, L. R. A. Análise da formação em Programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: perspectiva dos egressos. **Ciênc saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 281–90, 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023281.11292022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ySNmCLg9L9NWRHm7g6tpkxx/>. Acesso em: 30 jul. 2023.

MAROJA, M.C.S.; ALMEIDA JÚNIOR, J. J.; NORONHA, C. A. Os desafios da formação problematizadora para profissionais de saúde em um programa de residência

multiprofissional. **Interface**, Botucatu, v. 24, e180616, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180616>. Acesso em: 30 jul. 2023.

MARTINS, M. M.; TRINDADE, L. L.; VANDRESEN, L. *et al.* Conflict management strategies used by Portuguese nurse managers. **Rev Bras Enferm.**, v.73, (Suppl 6):e20190336, 2020. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9rr9bCf3SrDfqzNHQj4CnXS/#>. Acesso em: 10 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 674, de 06 de maio de 2022**. Dispõe sobre a tipificação da pesquisa e a tramitação dos protocolos de pesquisa no Sistema CEP/CONEP. Disponível em [https://conselho.saude.gov.br/images/Resolucao\\_674\\_2022.pdf](https://conselho.saude.gov.br/images/Resolucao_674_2022.pdf). Acesso em: 06 mar. 2024.

REIS, B.A.O; FARO A. A residência multiprofissional e a formação do psicólogo da saúde: um relato de experiência. **Rev. Psicol. Saúde**; v. 8, n.1, p. 62-70, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2016000100008&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2016000100008&lng=pt). Acesso em: 02 nov. 2023.

SILVA, A. P. da; AGUIAR, A. C. de. Planejamento estratégico em uma instituição pública de saúde de 2012 a 2022: implicação das percepções da força de trabalho e decisões gerenciais. **Saude soc**, v.32, n.1, e200871pt, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022200871pt>. Acesso em: 10 set. 2023.

TEMBÉ, B. R. de S. *et al.* Cuidados à criança indígena Tembé no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: um estudo de reflexão. **Escola Anna Nery**, v. 27, e20220422, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0422pt>. Acesso em: 06 mar. 2024.

### *CRediT Author Statement*

---

**Reconhecimentos:** Não aplicável.

**Financiamento:** Não aplicável.

**Conflitos de interesse:** Não há conflitos de interesse.

**Aprovação ética:** O manuscrito dispensa apreciação ética, por se tratar de relato de experiência.

**Disponibilidade de dados e material:** Trata-se de um relato de experiência. Os estudos citados estão disponíveis para acesso.

**Contribuições dos autores:** Denilsen Carvalho Gomes contribuiu com o projeto, redação e revisão do texto; Marcia Daniele Seima contribuiu na redação e revisão do texto; Fernanda Carolina Capistrano contribuiu na redação e revisão do texto; Gisella Maria Lustoza Serafim contribuiu na revisão final do texto.

---

**Processamento e editoração:** Editora Ibero-Americana de Educação.  
Revisão, formatação, normalização e tradução.

