

Potencialidades e desafios do Programa de Residência Multiprofissional para a formação de enfermeiras atuantes na Atenção Primária em Saúde

Potentialities and challenges of the Multiprofessional Residency Program for the training of nurses working in Primary Health Care

Potencialidades y desafíos del Programa de Residência Multiprofesional para la formación de enfermeras que trabajan en Atención Primaria de Salud

Recebido: 01/04/2020 | Revisado: 05/04/2020 | Aceito: 08/04/2020 | Publicado: 15/04/2020

Aline Tavares Gomes

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6964-6748>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: alinettavaresg@gmail.com

Jaciane Santos Marques

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3452-5759>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: jacianesantosmarques@hotmail.com

Marilyse de Oliveira Meneses

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6883-3856>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: marilyse_meneses@hotmail.com

Socorro Adriana de Sousa Meneses Brandão

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6711-3515>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: adrianamenesesbrandao@hotmail.com

Samira Rêgo Martins de Deus Leal

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3438-5992>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: samirarm@hotmail.com

Resumo

As Residências Multiprofissionais foram criadas com o objetivo de qualificar profissionais para atuarem de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Desta maneira, o objetivo deste artigo é relatar as potencialidades e desafios do Programa de Residência Multiprofissional para a formação de enfermeiras atuantes na Atenção Primária. Trata-se de

um estudo descritivo que advém de um relato de experiência de enfermeiras residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) da Universidade Estadual do Piauí, fruto de um processo de vivências e reflexões críticas acerca das práticas pedagógicas, assistenciais e de educação em saúde ofertadas em Unidades Básicas de Saúde, no município de Teresina, Piauí. A RMSFC é constituída por módulos, projetos de extensão multiprofissionais e projetos de extensão de categoria, nos quais foram vivenciadas práticas relacionadas à saúde pública. As categorias destacadas no artigo versam sobre: Residência Multiprofissional como espaço de articulação multidisciplinar e interprofissional; Metodologias ativas como estratégias facilitadoras para a promoção da saúde; e Residência Multiprofissional como local de prática assistencial e aprimoramento de habilidades técnico-científicas na Rede de Atenção à Saúde. Conclui-se que a experiência como residentes contribuiu para a formação de atitudes críticas e reflexivas, bem como possibilitou a participação ativa em processos centrados na promoção em saúde, com enfoque na emancipação dos usuários sob a égide da clínica ampliada e da qualificação do acesso.

Palavras-chave: Prática profissional; Equipe multiprofissional; Enfermagem.

Abstract

Multiprofessional Residencies were created with the aim of qualifying professionals to act in accordance with the Unified Health System. Thus, the objective of this article is to report on the potential and challenges of the Multiprofessional Residency Program for the training of nurses working in Primary Care. This is a descriptive study that comes from an experience report of resident nurses from the Multiprofessional Residency Program in Family and Community Health (RMSFC) of the State University of Piauí, the result of a process of experiences and critical reflections on pedagogical practices, assistance and health education offered in Basic Health Units, in the municipality of Teresina, Piauí. The RMSFC consists of modules, multiprofessional extension projects and category extension projects, in which practices related to public health were experienced. The categories highlighted in the article deal with: Multiprofessional Residence as a space for multidisciplinary and interprofessional articulation; Active methodologies as facilitating strategies for health promotion; and Multiprofessional Residency as a place of care practice and improvement of technical and scientific skills in the Health Care Network. It is concluded that the experience as residents contributed to the formation of critical and reflective attitudes, as well as enabled active participation in processes centered on health, health promotion, focusing on the emancipation of users under the aegis of the expanded clinic and the qualification of access.

Keywords: Professional practice; Multiprofessional team; Nursing.

Resumen

Las residências multiprofesionales se crearon con el objetivo de que los profesionales calificados actúen de acuerdo con lo Sistema Único de Salud. Por lo tanto, el objetivo de este artículo es informar sobre el potencial y los desafíos del Programa de residência multiprofesional para la formación de enfermeras que trabajan en Atención primaria. Este es un estudio descriptivo que proviene de un informe de experiencia de enfermeras residentes del Programa de Residencia Multiprofesional em Salud Familiar y Comunitaria (RMSFC) de la Universidad Estatal de Piauí, el resultado de un proceso de experiencias y reflexiones críticas sobre prácticas pedagógicas, asistencia y educación em salud ofrecidas em las Unidades Básicas de Salud, em el municipio de Teresina, Piauí. El RMSFC consta de módulos, proyectos de extensión multiprofesionales y proyectos de extensión de categoría, en los que se experimentaron prácticas relacionadas con la salud pública. Las categorías destacadas em el artículo tratan: Residencia multiprofesional como um espacio para la articulación multidisciplinaria e interprofesional; Metodologías activas como estrategias facilitadoras para la promoción de la salud; y Residencia multiprofesional como un lugar de práctica de atención y mejora de las habilidades técnicas y científicas em la Red de Atención de Salud. Se concluye que la experiencia como residentes contribuyó a la formación de actitudes críticas y reflexivas, así como permitió la participación activa em procesos centrados em la salud. promoción de la salud, centrándose em la emancipación de los usuarios bajo los auspicios de la clínica ampliada y la calificación de la cceso.

Palabras clave: Práctica profesional; Equipo multiprofesional; Enfermería.

1. Introdução

As Residências Multiprofissionais (RM) em área profissional da saúde, instituídas como modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, foram criadas com base na Lei nº 11.129 de 2005, com objetivo de qualificar profissionais de diversas categorias para atuarem de acordo com os preceitos organizativos e funcionais do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como princípio básico a prática multiprofissional e interdisciplinar para que estes obtenham competências sociais, políticas, técnicas e humanas para aplicá-las na perspectiva da promoção da saúde (Brasil, 2006).

Esta modalidade de formação resultou da união de esforços entre os Ministérios da Educação e Cultura e o da Saúde com vistas a criar estratégias para formar profissionais aptos e comprometidos para trabalhar no SUS, na busca da integralidade em saúde. Assim, a RM é um espaço de formação e atuação com potencial de intersecção entre saberes, capaz de construir modos de produção de saúde ampliados pelo encontro de diferentes áreas de conhecimento, bem como refletir criticamente sobre as práticas em saúde (Cheade, et al., 2013; Silva, et al., 2016).

A RM em Saúde da Família foi idealizada segundo a expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual propõe um novo modelo assistencial para o SUS, centrado na Atenção Primária em Saúde (APS) e na promoção da saúde familiar, como na mudança da ênfase individual para a coletiva e familiar e da ação curativa e reabilitadora para a promotora da saúde (Nascimento & Oliveira, 2010). Desta forma, a prática dos enfermeiros e enfermeiras na APS no Brasil apresenta-se como um instrumento de mudanças nas práticas de saúde no SUS, respondendo a proposta do novo modelo assistencial não centrado apenas na clínica e na cura, mas, sobretudo, na integralidade do cuidado, na intervenção frente aos fatores de risco, na prevenção de doenças e na promoção da saúde e da qualidade de vida (Ferreira, et al., 2018).

A enfermagem é uma prática profissional socialmente relevante, historicamente determinada e faz parte de um processo coletivo de trabalho com a finalidade de produzir ações de saúde por meio de um saber específico, articulado com os demais membros da equipe no contexto político social do setor saúde (Ferreira, et al., 2018). Na gestão e/ou na execução das práticas assistenciais, educativas e preventivas, no nível da atenção básica, o trabalho do enfermeiro é estratégico e indispensável, sendo assegurada sua inserção nas equipes e nos territórios por meio dos marcos programáticos e legais do SUS (Barbiani, Nora & Schaefer, 2016).

Diante do exposto, os programas de residências multiprofissionais em saúde foram implantados em todo o país, entretanto, pouco se produz cientificamente acerca da caracterização das pós-graduações e da educação permanente em saúde no país (Miranda Neto, Leonello & Oliveira, 2015). Desta maneira, o objetivo deste artigo é descrever as potencialidades e desafios do Programa de Residência Multiprofissional para a formação de enfermeiras atuantes na Atenção Primária.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência de enfermeiras residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), fruto de um processo de vivências e reflexões críticas acerca das práticas pedagógicas, assistenciais e de educação em saúde ofertadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), no município de Teresina, Piauí.

A pesquisa exploratória e descritiva é um tipo de estudo que busca observar, descrever e documentar aspectos de uma situação que naturalmente ocorre, trazendo uma abordagem qualitativa que tem como fundamento que o conhecimento sobre os indivíduos só é possível com base na descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e definida pelos seus próprios atores. Para os métodos qualitativos é importante a interpretação por parte do pesquisador com suas opiniões sobre o fenômeno em estudo (Polit & Beck, 2011; Pereira, et al., 2018).

Utilizou-se enquanto referencial metodológico a concepção metodológica dialética para a sistematização de experiências. A sistematização é um primeiro nível de teorização sobre a prática que pretende contribuir na melhora da própria experiência e, às vezes, no enriquecimento da teoria, situando-se, portanto no complexo e pouco transitado caminho entre a descrição de uma experiência e a sua reflexão teórica (Holliday, 2006). Trata-se da reflexão crítica de uma ou diversas experiências que, a contar de sua configuração e reconstrução, descobre ou esclarece o processo vivido, as causas e fatores que interferiram no dito processo, porque o fizeram desse modo e como se relacionaram entre si (Barcellos & Rojas, 2004).

A pós-graduação possui duração de 02 (dois) anos, em tempo integral, em caráter de dedicação exclusiva, com atividades teóricas, teórico-práticas (20%) e atividades práticas de formação em serviço-comunidade (80%). A formação em serviço-comunidade é desenvolvida sob supervisão de docentes denominados coordenador, tutores de campo, tutores de núcleo e preceptores, junto às equipes de Saúde da Família, podendo estender-se às unidades hospitalares do Estado.

As atividades teóricas e teórico-práticas foram desenvolvidas tendo como base a pluralidade pedagógica, visando a formação de autonomia e emancipação por parte dos profissionais residentes no processo de ensino-aprendizagem, a partir do uso de metodologias ativas.

As atividades teóricas foram realizadas prioritariamente nas dependências da universidade, sob acompanhamento de docentes, e estruturadas de forma a possibilitar a problematização da realidade por meio de orientações específicas, seminários, estudos de caso, aulas dialogadas, Grupo de Estudo Multidisciplinar (GEM), Grupo de Estudo por Categoria (GEC), aulas expositivas, vídeo conferências, contemplando as metodologias ativas como forma de ensino.

A RMSFC é composta por profissionais residentes das seguintes categorias: enfermagem, serviço social, odontologia, nutrição, psicologia, fisioterapia e educação física, sendo ofertadas para a enfermagem e odontologia três vagas e duas vagas para as demais categorias. Este artigo abrange as ações de saúde realizadas por profissionais residentes da categoria de enfermagem no período de março de 2018 a fevereiro de 2020 em Unidades Básicas de Saúde localizadas no Estado do Piauí.

3. Resultados e Discussão

A RMSFC é constituída por módulos, projetos de extensão multiprofissionais e projetos de extensão de categoria, nos quais foram vivenciadas práticas relacionadas à saúde pública. Os módulos são constituídos por GEM e seminários de formação abertos à população, aos estudantes e profissionais de saúde. Já os projetos de extensão multiprofissionais, desenvolvidos nos territórios, foram voltados para os seguintes segmentos: saúde do trabalhador; integração de equipamentos sociais e formação/fortalecimento de conselhos locais de saúde; comunidade escolar, constituída por alunos, professores, diretores/coordenadores pedagógicos e pais; e população, por meio da oferta de práticas corporais, atividades físicas e educação em saúde.

No âmbito das categorias profissionais, existem os GEC's e projetos de extensão de categoria, onde eram desenvolvidas ações assistenciais; educação em saúde com temáticas direcionadas para temas específicos, de acordo com o calendário disponibilizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a cada ano; Projetos Terapêuticos Singulares (PTS); atividades de pesquisa, além de participação em campanhas direcionadas pela Secretaria Estadual e Fundação Municipal de Saúde, a exemplo de campanhas de imunização e prevenção e diagnóstico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

As ações da RMSFC foram, em sua maior parte, realizadas de forma multiprofissional, o que possibilitou que as enfermeiras residentes adquirissem conhecimentos e articulassem ações interprofissionais imprescindíveis para a atenção integral à saúde da população, com

ênfase na educação em saúde. Ressalta-se que no decorrer da residência, as enfermeiras adquiriram habilidades em áreas específicas da categoria profissional ao atuarem na assistência nas UBS e em outros espaços, como, o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA).

Residência Multiprofissional como espaço de articulação multidisciplinar e interprofissional

O contato entre as diversas categoriais profissionais ocorreu em um módulo inicial, intitulado como introdutório, com durabilidade média de 30 dias. Neste momento os residentes dedicaram-se ao estudo das diretrizes do projeto político-pedagógico e a leitura e discussão de textos que subsidiaram a posterior entrada no território de atuação.

Após os residentes iniciaram sua atuação nas UBS por intermédio do processo de territorialização, com o objetivo de construir um diagnóstico situacional do território, onde foi possível investigar o perfil demográfico, cultural e epidemiológico da população em parceria com as equipes de saúde, foi possível traçar um planejamento das ações dos residentes e das próprias equipes para os anos seguintes de vigência da RM.

As atividades foram realizadas, principalmente no primeiro ano do programa, de forma multiprofissional, ou seja, concomitantemente com todos os profissionais residentes, sendo possível a extrapolação de saberes de núcleo (de categoria) e a ação articulada em todos os projetos em desenvolvimento.

No primeiro ano do programa, as ações de educação em saúde foram executadas nos seguintes equipamentos sociais: três UBS de dois municípios do estado do Piauí, centros de convivência, organizações não governamentais (ONG's), hospitais municipais, cooperativas de táxi, escolas públicas, centros municipais de educação infantil (CMEI), pólo de academia de saúde e praças públicas. As ações foram desenvolvidas com o apoio dos coordenadores dos equipamentos sociais, das Equipes da ESF e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).

O principal desafio no tocante a multidisciplinaridade e interprofissionalidade foi a frágil participação dos profissionais das equipes da ESF nas atividades executadas pelos residentes. Há que se ressaltar que o processo de formação dos profissionais da saúde ainda é pautado no modelo biomédico tradicional, predominantemente clínico, medicalizante e centrado em procedimentos. A formação é organizada em grades curriculares fechadas (rígidas), na qual o ensino é dividido em conteúdos e organizado de maneira

compartimentada, e a busca pela aprendizagem da prática clínica e pela especialidade exacerbada é estimulada (Silva, Miranda & Saraiva, 2016).

Sabe-se que iniciativas de mudanças e debates a respeito do trabalho e da Educação Interprofissional (EIP) e multiprofissional em saúde, norteadas pelos princípios do SUS, com a APS como ordenadora da assistência, ainda são recentes (Câmara, et al., 2016). Os investimentos em qualificação de estudantes de graduação e pós-graduação, a fim de preparar futuros profissionais da saúde para a realidade do SUS, implicam em profundas transformações no âmbito da Saúde Pública e formação em Saúde no Brasil (Furlanetto, Pinho & Parreira, 2015).

É no contexto dos programas de qualificação da formação acadêmica e profissional dos alunos da área da saúde, como por exemplo, Pró-Saúde, PET-Saúde e PROPET na graduação, e as residências multiprofissionais em saúde na pós-graduação, que a interprofissionalidade ganha espaço e vivifica a articulação ensino-serviço. Há que se destacar que é por meio desses programas que se tem registrado, com maior frequência, a articulação entre os profissionais das várias áreas do conhecimento na adoção de ações preventivas e curativas e intervenções responsivas e humanizadas na assistência em saúde (Kanan, et al., 2018).

Considera-se que a prática interprofissional e intersetorial colaborativa se concretiza com a atenção centrada no paciente/usuário do SUS, onde as ações em saúde estão voltadas às necessidades de usuários, das famílias e da comunidade. A integralidade da assistência, sob tal perspectiva, contempla ações interprofissionais, interdisciplinares e multidisciplinares de atenção à saúde (Agreli, Peduzzi & Silva, 2016).

Assim, é importante ressaltar o programa de RMSFC como lugar de encontro entre categorias, compartilhamento de saberes e intersecção de experiências na APS a medida que as residentes aprendiam de maneira recíproca, com outros residentes e com o corpo docente, e em seguida transcendiam os aprendizados para a comunidade com o objetivo de promover saúde e bem-estar.

Metodologias ativas como estratégias facilitadoras para a promoção da saúde

As ações executadas, de forma multiprofissional ou uniprofissional, basearam-se no uso de metodologias ativas, sendo executadas após o levantamento das demandas e planejamento em conjunto com as preceptoras de núcleo e/ou com os tutores de campos. Vale

ressaltar que as ações eram planejadas de acordo com a especificidade de cada local e de acordo com o público-participante.

Acredita-se que toda e qualquer ação proposta com a intenção de ensinar deve ser pensada na perspectiva daqueles que dela participarão, os quais deverão apreciá-la. Desse modo, o planejamento e a organização de situações de aprendizagem deverão ser focados nas atividades de quem a recebe, pois o principal objetivo da ação educativa é a construção e assimilação de conhecimento (Diesel, Baldez & Martins, 2017).

As metodologias utilizadas abrangeram rodas de conversas, jogos educativos, tendas do conto, contação de histórias, músicas, dramatizações, tarjetas coloridas, “árvores do saber”, fantoches/bonecos, ilustrações em A3, além de outros recursos utilizados para o desenvolvimento das dinâmicas de acolhimento e/ou finalização.

As ações de educação em saúde, pautadas no uso de metodologias ativas, estimulam processos de ensino-aprendizagem crítico- reflexivos, no qual o participante se compromete com o aprendizado construído. Este método facilita também a aprendizagem, por meio da imersão em cenários próximos de sua realidade, o que leva o ouvinte a refletir sobre as situações, estimulando-o a pensar e a desenvolver novos conhecimentos (Dias, et al., 2017).

Temas como bullying, arboviroses (dengue, chikungunya e zika), feminicídio, valorização da cultura da paz, valorização da vida, sexualidade, imunização, higiene bucal e corporal, pediculose, entre outros, foram desenvolvidos em seis escolas públicas e em duas CMEI, envolvendo crianças e adolescentes de diversas faixas etárias.

Na comunidade e nos espaços das UBS foram abordados temas vinculados à saúde da criança, como amamentação, saúde da mulher, abordando todo o ciclo de vida das mulheres, saúde mental, saúde do homem, saúde dos idosos, prevenção de doenças a exemplo de tuberculose e hanseníase, IST's, como HIV/AIDS e sífilis, Alzheimer e do Acidente Vascular Encefálico (AVE) e acidentes de trânsito, entre outras; prevenção e tratamento medicamentoso e não medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e do Diabetes Mellitus (DM), entre outras demandas dos territórios em atuação.

Diante do exposto, faz-se necessário maior investimento em ações de educação e promoção de saúde, principalmente no âmbito da APS, visto que estas ações induzem os usuários e trabalhadores a buscar maior autonomia em relação a sua saúde (Silva, et al., 2016). Ressalta-se a importância da realização de ações grupais considerando-se as especificidades loco regionais, Freire (1992), considerou o aprendizado com grupos como sendo muito mais rico, participativo, emancipatório e cidadão do que o individual, pois esse

tem como propósito uma vivência participativa com ênfase no diálogo, estimulando a participação de todos.

Assim, as ações de educação em saúde facilitadas pelas enfermeiras, de forma geral, envolviam o aprendizado em grupos. Por meio das dinâmicas realizadas e das metodologias desenvolvidas pode-se perceber maior interação do público-participante entre si e com as residentes, proporcionando maior assimilação do conhecimento construído, seja nas escolas, nos centros de convivência ou nas próprias UBS.

Residência Multiprofissional como local de prática assistencial e aprimoramento de habilidades técnico-científicas na Rede de Atenção à Saúde

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela Atenção Primária em Saúde - prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa e de forma humanizada - e com responsabilidades sanitárias e econômicas por esta população (Dalcuche & Mendes, 2017).

Considerando a ação primordial da APS e a necessidade dos profissionais de saúde compreenderem os elementos constitutivos da RAS e a importância de cada nível de atenção em saúde as residentes de enfermagem atuaram, além das UBS, em serviços de saúde da atenção secundária e terciária. Durante a extensão de categoria de enfermagem, as residentes experienciaram a atuação do(a) enfermeiro(a) na atenção básica essencialmente em duas UBS pertencentes ao município de Teresina/PI e em uma UBS localizada no município de José de Freitas/PI.

As ações assistências desenvolvidas no serviço acima citado compreenderam: consulta de enfermagem à saúde da mulher e saúde da criança, incluindo puericultura, monitoramento da cobertura vacinal, pré-natal, planejamento familiar, prevenção do câncer de mama e do câncer do colo do útero, consulta ao público adolescente, adulto e idoso, por meio do atendimento em demanda espontânea e do programa Hiperdia, abrangendo aspectos inerentes à Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, prevenção, controle e tratamento da tuberculose e da hanseníase, além da atuação no programa Bolsa Família com o acompanhamento de famílias em situação de vulnerabilidade social.

Diante das ações descritas, notou-se que as atividades desenvolvidas foram eficazes em proporcionar às enfermeiras residentes no programa de Residência Multiprofissional em

Saúde da Família e Comunidade a vivência do processo de trabalho na Atenção Básica, oportunizando um espaço de aprendizagem das ações de cuidado nos programas do Ministério da Saúde e fomentando o exercício profissional do enfermeiro no âmbito da ESF por meio do processo ensino- aprendizagem, cumprindo então os seus objetivos de maneira satisfatória e com êxito.

Para a atuação na atenção secundária, o local escolhido foi o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) estadual do Piauí. Neste serviço as residentes foram capacitadas na prevenção, diagnóstico e tratamento de IST's, com ênfase nas infecções de HIV, sífilis e hepatites virais. Assim, as enfermeiras residentes atuaram durante um ano no CTA estadual realizando ações de aconselhamento pré e pós- testagem, realização e diagnóstico dos testes rápidos e encaminhamentos para outros níveis de atenção.

Dessa forma, foram desenvolvidas ações conjuntas da RMSFC, com o apoio do CTA estadual, Secretária Estadual de Saúde do Piauí (SESAPI), Fundação Municipal de Saúde (FMS) e Defensoria Pública nos seguintes espaços: UBS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Hospital psiquiátrico e defensoria pública do município de Teresina, sede da SESAPI, e em uma comunidade quilombola localizada no município de Paquetá/PI. Sendo contemplada com tais ações a população em geral, pacientes e acompanhantes, e os profissionais de saúde e dos serviços onde foram solicitadas as ações.

Essa experiência proporcionou as residentes o aprimoramento de habilidades na realização dos testes e diagnósticos, além de habilidades na escuta qualificada e educação em saúde durante os aconselhamentos pré e pós- testagem, e gestão das campanhas de prevenção e diagnóstico de IST's.

Quanto à atenção terciária, as residentes atuaram no segundo ano do programa de residência em um hospital estadual de referência, o qual conta com 349 leitos. A atuação das enfermeiras da RMSFC/UESPI se deu nas clínicas médica e vascular, realizando exclusivamente a assistência de enfermagem na prática de curativos. Destarte, foi possível perceber a importância da APS na prevenção de doenças crônicas, principalmente na prevenção do pé diabético, condição sensível que pode ser evitado com a implantação da boa qualidade da assistência na APS.

4. Considerações Finais

As RM constitui-se como espaço intercessor para o desenvolvimento de ações, pois possibilita o encontro de saberes e práticas profissionais, sendo imprescindível para a

formação qualificada do profissional de enfermagem, visto que os capacita para atuação em diversos espaços em saúde de forma inovadora e humanizada, além de proporcionar ações integradas multiprofissionais.

A experiência também contribuiu para a formação de atitudes críticas e reflexivas das residentes de enfermagem, bem como possibilitou a participação ativa em processos centrados na promoção em saúde, com enfoque na emancipação dos usuários sob a égide da clínica ampliada e da qualificação do acesso.

Em suma, conclui-se que embora fatores limitantes como a baixa adesão das equipes nas atividades propostas tenham atuado como fatores dificultadores à mudança do modelo de assistência à saúde, as enfermeiras, juntamente com a equipe multidisciplinar, atuaram como articuladoras de estratégias inovadoras na atenção e gestão, transpondo a lógica da fragmentação do acesso, dos saberes e fazeres, indispensáveis para as mudanças que visam à consolidação do SUS.

Espera-se que este artigo contribuía de forma significativa para a reflexão sobre a relevância da residência multiprofissional no que tange a mudança de práticas assistenciais e de educação em saúde. Sugere-se que novos estudos e reflexões sobre o processo ensino-serviço na APS sejam repensados, elaborados e publicados, em especial aqueles que versam sobre os desafios nos quais os profissionais residentes estão envolvidos.

Referências

Agreli, HF., Peduzzi, M., & Silva, MC. (2016). Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*, 20 (59), 905-916. doi: 10.1590/1807-57622015.0511

Barbiani, R., Nora, CRD., & Schaefer, R. (2016). Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scopingreview. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24 (e2721). doi: 10.1590/1518-8345.0880.2721

Barcellos, C; & Rojas, LI. (2004). *O território e a Vigilância da Saúde. EPSJV: Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde*. Rio de Janeiro. Retrieved from: http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/proformar_3.pdf

Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios*. Brasília (DF). Retrieved from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf.

Câmara, AMCS et al. (2016). Educação interprofissional no Brasil: construindo redes formativas de educação e trabalho em saúde. *Interface: Comunicação Saúde Educação*, 20 (56), 5-9. doi: 10.1590/1807-57622015.0700

Cheade, MDFM et al. (2013). Residência multiprofissional em saúde: a busca pela integralidade. *Cogitare Enfermagem*, 18 (3), 592-595. doi: 0.5380/ce.v18i3.46360

Dalcuhe, MG; & Mendes, EV. (2007). A integração em Rede da Atenção Primária (APS) com a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) no estado do Paraná. *Espaço para Saúde*, 18 (1), 31-37. Retrieved from: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/download/341/329>

Dias, IMAV et al. (2017). A escolha de um caminho: Desistência de um Programa de Residência Multiprofissional. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 10 (4), 215-227. doi: 10.18569/tempus.v11i1.1854

Diesel, A., Baldez, ALS., & Martins, SN. (2017). Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Revista Thema*, 4 (1), 268-288. doi:10.15536/thema.14.2017.268-288.404

Ferreira, SRS et al. (2018). A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71 (6), 752-757. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0471

Freire, P. (2006). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo, Brasil: Paz e Terra.

Furlanetto, DL., Pinho, DL., & Parreira, CM. (2015). Re-orientation of human resources for health: a great challenge for the Brazilian National Health System. *Public Health*, 129 (9), 1166-1171. doi: 10.1016/j.puhe.2015.07.003

Holliday, OJ. (2006). *Para sistematizar experiências*. Brasília: MMA. Retrieved from: https://www.mma.gov.br/estruturas/168/_publicacao/168_publicacao30012009115508.pdf

Kanan, LA et al. (2018). Educação e trabalho interprofissional em Saúde: panorama da produção científica brasileira. *Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo*, noviembre 2018. Retrieved from: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/11/educacao-trabalho-interprofissional.html>

Miranda Neto, MVD., Leonello, VM., & Oliveira, MAC. (2015). Multiprofessional residency in health: a document analysis of political pedagogical projects. *Revista brasileira de enfermagem*, 68 (4), 686-593. doi: 10.1590/0034-7167.2015680403i

Nascimento, DDGD; & Oliveira, MADC. (2010). Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. *Saúde e Sociedade*, 19 (4), 814-827. doi: 10.1590/S0104-12902010000400009

Pereira, AS et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Retrieved from: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Polit, DF; & Beck, CT. (2011). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. Porto Alegre: Artmed.

Silva, CF., Miranda, MGO & Saraiva, AKM. (2016). O compromisso político que permeia a formação em enfermagem: o estágio em questão. *Revista de enfermagem UFPE online*, 10 (9), 3275-3283. doi: 10.5205/reuol.9571-83638-1-SM1009201612

Silva, EAL et al. (2016). Promoção à saúde do homem na atenção primária à saúde: um relato de experiência. *Rev. APS*, 19 (4), 656 - 660. Retrieved from:
<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15850>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Aline Tavares Gomes– 20%

Jaciane Santos Marques– 20%

Marilyse de Oliveira Meneses– 20%

Samira Rêgo Martins de Deus Leal– 20%

Socorro Adriana de Sousa Meneses Brandão– 20%