

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
INSTITUTO AGGEU MAGALHÃES
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA

YASMIN RAISA MELO DA SILVA

PERFIL E TRAJETÓRIA PROFISSIONAL DOS EGRESSOS DA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA

RECIFE

2021

YASMIN RAISA MELO DA SILVA

**PERFIL E TRAJETÓRIA PROFISSIONAL DOS EGRESSOS DA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

Monografia apresentada ao Curso de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva do Departamento de Saúde Coletiva, Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para a obtenção do título de especialista em Saúde Coletiva.

Orientadora: Ma. Mariana Farias Gomes

Recife

2021

Catálogo na fonte: Biblioteca do Instituto Aggeu Magalhães

- S586p Silva, Yasmin Raisia Melo da.
Perfil e trajetória profissional dos egressos da residência multiprofissional em saúde coletiva / Yasmin Raisia Melo da Silva. — Recife: [s. n.], 2021.
28 p.: il.
- Monografia (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva) - Departamento de Saúde Coletiva, Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2020.
Orientadora: Mariana Farias Gomes.
1. Residência. 2. Saúde Pública. 3. Sistema Único de Saúde. 4. Educação Permanente. 5. Mercado de Trabalho. I. Gomes, Mariana Farias. II. Título.

CDU 614.39

YASMIN RAISA MELO DA SILVA

**PERFIL E TRAJETÓRIA PROFISSIONAL DOS EGRESSOS DA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

Monografia apresentada ao Curso de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva do Departamento de Saúde Coletiva, Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para a obtenção do título de especialista em Saúde Coletiva.

Aprovado em: 17/12/2020.

BANCA EXAMINADORA

Ma. Mariana Farias Gomes

Enfermeira Sanitarista – Gerente de Apoio ao Território da Secretaria Executiva de Atenção
Básica – Secretaria de Saúde do Recife/Prefeitura do Recife

Prof. Me. Domício Aurélio de Sá

Instituto Aggeu Magalhães/Fundação Oswaldo Cruz

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a todas as egressas e todos os egressos do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva que se colocaram a disposição em participar desta pesquisa.

À Mariana Farias, agradeço por toda parceria durante a residência, que perpassou da tutoria, ao estágio em docência na UPE e finalizando com a orientação no TCR, muito obrigada pela dedicação e carinho durante todo esse tempo.

Agradeço a todos os funcionários, coordenadores e docentes da Fiocruz, em especial a Domício de Sá, grande lutador e defensor dos programas de residência e do SUS.

Á todos os amigos e amigas que contribuíram para a minha formação durante os estágios como residente.

À minha família, em especial a minha mãe, por todo o apoio durante meu processo de formação.

E por fim, agradeço a minha namorada Rafaela por quem tenho grande amor e admiração, grata por toda ajuda durante o processo da residência, por me proporcionar momentos de alegria e por estar ao meu lado nos momentos de angústia, obrigada por tudo.

*“Fazer a imersão no “EU” e no “NÓS”
para reinventar, reaprender, desaprender, apreender,
refazer, recriar, inovar, reordenar, reorientar.”*

Elias J. Silva - Educador Popular

**PERFIL E TRAJETÓRIA PROFISSIONAL DOS EGRESSOS DA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

*Profile and professional trajectory of the graduates of the Multiprofessional Residency in
Public Health*

Yasmin Raisa Melo da Silva¹

Mariana Farias Gomes²

¹Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Instituto Aggeu Magalhães (IAM) – Recife (PE), Brasil.

²Enfermeira Sanitarista – Gerente de Apoio ao Território da Secretaria Executiva de Atenção Básica – Secretaria de Saúde do Recife/Prefeitura do Recife.

Endereço para correspondência do autor responsável:

Yasmin Raisa Melo da Silva. Rua Aderito Gomes de Araújo, 60, Olinda – Pernambuco –
Brasil, 53230-610

Artigo a ser encaminhado para a Revista Saúde em Debate.

SILVA, Yasmin Raisa Melo da. **Perfil e trajetória profissional dos egressos da residência multiprofissional em saúde coletiva**. 2021. Monografia (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva) - Departamento de Saúde Coletiva, Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2020.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar o perfil e a trajetória profissional dos egressos do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Fundação Oswaldo Cruz, em Pernambuco, entre os anos de 2009 a 2018. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados através de um questionário online e analisados no programa *Microsoft Excel*. Participaram da pesquisa 78 egressos, dos quais 83,3% são mulheres, 52,6% são brancos, com média de idade de 33 anos e 57,7% são naturais da capital do estado. Após a conclusão da residência, quase a metade dos egressos se tornaram servidores públicos e atuam na área da gestão, sendo em grande parte nas esferas municipal e estadual. Além disso, 27,3% fizeram mestrado e 14,5% seguiram para o doutorado. Observou-se que grande parte dos participantes se fixou no Sistema Único de Saúde após o término do programa de residência e uma significativa proporção dos egressos afirmou que a residência contribuiu para sua trajetória profissional e acadêmica. O estudo de egressos dos programas de residência é fundamental para a formulação de políticas públicas no campo da formação de profissionais na área da saúde, contribuindo para o processo de reflexão acerca da qualidade do ensino das instituições formadoras.

PALAVRAS-CHAVE Saúde Pública. Sistema Único de Saúde. Educação Permanente. Mercado de Trabalho.

SILVA, Yasmin Raisa Melo da. **Profile and professional trajectory of the graduates of the multiprofessional residency in public health.** 2021. Monografia (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva) - Departamento de Saúde Coletiva, Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2020.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the profile and professional trajectory of the graduates of the Multidisciplinary Residency Program in Public Health of the Oswaldo Cruz Foundation, in Pernambuco, between 2009 and 2018. This is a descriptive study with a quantitative approach. Data were collected through an online questionnaire and analyzed using Microsoft Excel. 78 graduates participated in the survey, of which 83.3% are women, 52.6% are white, with an average age of 33 years and 57.7% are born in the state capital. After completion of the residency, almost half of the graduates became civil servants and work in the management area, mostly in the municipal and state spheres. In addition, 27.3% received a master's degree and 14.5% went on to a doctorate. It was observed that most of the participants settled in the Unified Health System after the end of the residency program and a significant portion of the graduates stated that the residency contributed to their professional and academic trajectory. The study of graduates from residency programs is fundamental for the formulation of public policies in the field of human resources training in the health field, contributing to the process of reflection on the quality of teaching in training institutions.

KEYWORDS: Public Health. Unified Health System. Permanent Education. Job Market.

Introdução

A instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil é consequência de um processo do movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB) criado durante o período de redemocratização do país (SILVA, 2016). Para além de um sistema público, essa luta contemplou a realização de vários esforços em torno da mudança do modelo de saúde, tanto no âmbito da gestão em seus diversos níveis de organização, quanto no âmbito das práticas de saúde, incluindo ações de promoção, vigilância, assistência e reabilitação (SILVA; PINTO; TEIXEIRA, 2018).

Conjuntamente com as discussões da reforma sanitária, emergiram as propostas também de mudanças na formação em saúde no Brasil. A Constituição Federal de 1988 (CF/1988) passou a estabelecer em seu artigo 200 que cabe ao SUS ordenar a formação de recursos humanos em saúde, que mais adiante foi reforçada através da Lei n. 8.080/1990, no qual estabelece no artigo 27 que a política de recursos humanos do SUS será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, buscando a organização de um sistema de formação e qualificação dos profissionais de saúde em todos os níveis de ensino, inclusive na pós-graduação e programas de aperfeiçoamento profissional (BRASIL; OLIVEIRA; VASCONCELOS, 2017).

Reconhecendo a trajetória de estruturação do SUS, a organização do seu sistema voltado para uma mudança de modelo assistencial e a lacuna na formação dos profissionais de saúde para atuação na saúde pública, cuja ação exige um conhecimento ampliado do processo de saúde, foi que gestores assumiram o desafio de qualificar trabalhadores e profissionais para atender aos princípios do SUS (CAVALLET, 2016).

Nas últimas décadas, importantes iniciativas foram empreendidas na formação de profissionais de saúde, promovidas pelo Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS). E nesse processo foram incluídas modificações nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que passaram a ressaltar conteúdos voltados para a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, visando competências para a atenção em todos os níveis de complexidade em saúde (RECINE et al, 2018).

Frente a crescente demanda do setor saúde e a necessidade de um trabalho integrado da equipe, ocorreram os primeiros programas de residência multiprofissional, tendo como principal objetivo o desenvolvimento de ações por profissões voltadas para a área da saúde, visando à qualificação desses profissionais para SUS a partir das necessidades de saúde da

população, com a finalidade de transformação da realidade (SANTOS; BATISTA; DEVINCENZI, 2015).

Em 2003, no início do Governo Lula, o MS no intuito de criar uma política de valorização do trabalhador do SUS e objetivando ordenar a formação de trabalhadores para a saúde para cumprir o disposto do Art. 200 da CF 1988, criou a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e o Departamento de Gestão da Educação em Saúde (DEGES).

Nessa perspectiva, a SGTES representou o locus privilegiado para a formalização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), lançada em 2004, por meio da Portaria GM/MS nº 198/2004. A PNEPS tem como estratégia a formação e o desenvolvimento dos seus profissionais e trabalhadores no SUS, buscando articular a integração entre ensino, serviço e comunidade, transformando as práticas do trabalho, através de uma reflexão crítica e tecendo a interlocução entre o mundo da formação e o mundo do trabalho.

Em 2005 a Lei nº 11.129, regulamenta nacionalmente a Residência em Área Profissional da Saúde como modalidade de pós-graduação *Lato Sensu*, que se destina às outras categorias profissionais da saúde, excetuando-se a médica. Trata-se de um programa de cooperação intersetorial, que visa favorecer a inserção qualificada de jovens profissionais no mercado de trabalho, em áreas prioritárias do SUS (BRASIL, 2009).

Posteriormente, em 2007, foi lançada a portaria interministerial MEC/MS n.º 45/2007, no qual estabelece que a formação pelas residências em saúde deve ser orientada pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir de necessidades locais e regionais identificadas (CAVALLET, 2016).

Dentre essas modalidades de residência em saúde, as residências multiprofissionais são caracterizadas como ensino em serviço destinado às profissões da saúde (exceto a medicina), em regime de dedicação exclusiva e supervisão docente-assistencial. Essa formação deve ter duração mínima de dois anos, com carga horária de 60 horas semanais, e deve haver a concessão de bolsas de estudos aos alunos financiadas pela União ou pelos estados (BRASIL, 2005).

Nesses programas de residências multiprofissionais, preconiza-se que haja uma formação de profissionais de saúde com conhecimentos e práticas que fomentem uma atuação crítica e reflexiva nos serviços de saúde. Essa formação se baseia na concepção da educação permanente, que tem como base o ensino problematizador e a aprendizagem significativa, exigindo o ‘estranhamento’ e ‘desacomodação’ diante dos saberes e práticas vigentes, a fim

de proporcionar que o profissional entre em um estado ativo de questionamento (BRASIL; OLIVEIRA; VASCONCELOS, 2017).

E entre os tipos de residência multiprofissional, há a formação pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (PRMSC), que pautada nos princípios da RSB e em um processo pedagógico crítico, promove a formação de profissionais sanitaristas para atuar na gestão de serviços públicos de saúde (SOARES et al, 2018). O sanitarista tem papel fundamental na consolidação do SUS, visando à compreensão e intervenção dos determinantes sociais do processo saúde-doença, sendo um profissional habilitado a articular, promover e executar ações na área da saúde baseados nos princípios da universalidade, integralidade e equidade (BEZERRA et al, 2013).

Dentre os programas de residência multiprofissional do estado de Pernambuco, o Instituto Aggeu Magalhães (IAM), unidade técnico-científica da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), foi um dos pioneiros na instituição do PRMSC, tendo início no ano 1997, quando o programa passa a ser regulamentado pela Secretaria Estadual de Saúde do estado de Pernambuco (SES-PE) através da Portaria 000119/09/1997, anteriormente o programa era chamado de Medicina Preventiva e Social (SANTANA, 2019).

Em 2000, o processo seletivo foi unificado para todos os programas financiados pela SES-PE, o PRMSC conta atualmente com 18 vagas por ano, e desde 2015 o PRMSC é ligado a Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE) através da Comissão Permanente de Residência em Área Profissional da Saúde – COREMU/ESPPE, responsável por regular, coordenar e supervisionar os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2009; PERNAMBUCO, 2019).

A Fiocruz consolidou-se como instituição que ocupa posição destacada na formação profissional e na formulação de diretrizes para o desenvolvimento científico e tecnológico no campo da saúde. Diversos egressos ocupam cargos na gestão pública, na docência e na produção de conhecimento no país. Em Pernambuco firmou-se como protagonista na formação de profissiona no campo da saúde no estado e na Região Nordeste (HORTALE et al., 2014).

No entanto, apesar da longa existência do programa na instituição existe apenas uma pesquisa sobre perfil de egressos que foi realizada em 2004, e no Brasil existem poucos estudos publicados sobre o perfil do egresso das residências em saúde, e nos últimos anos ocorreu à difusão da cultura de avaliar os processos formativos em todos os níveis de ensino, incluindo também os cursos de pós-graduação – como as residências em saúde. Esses tipos de avaliação tem o propósito de analisar e aprimorar seus processos de ensino aprendizado,

favorecendo uma educação comprometida com o impacto social e conectada com as necessidades dos serviços, bem como conhecer a inserção dos estudantes egressos no mundo do trabalho, sua trajetória profissional, as mudanças de atividades e de profissão, a continuidade da formação, dentre outros (CASTRO, 2014; HORTALE et al, 2014).

Assim, considerando a necessidade de um processo reflexivo sobre o desenvolvimento e alcance dos objetivos propostos pelo PRMSC numa perspectiva formativa, torna-se fundamental a análise dos egressos. Diante disso, esse estudo se propõe a analisar o perfil e a trajetória profissional dos egressos do PRMSC da Fiocruz Pernambuco entre os anos de 2009 a 2018.

Material e métodos

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Um estudo descritivo se propõe a descrever as características de um determinado grupo, de um fenômeno ou de uma experiência. Esse tipo de pesquisa estabelece relação entre as variáveis no objeto de estudo analisado. Já a abordagem quantitativa exige uma estratégia sistemática e objetiva na análise das variáveis da pesquisa (GIL, 2017).

A população de estudo foi composta pelos discentes concluintes das turmas do PRMSC do IAM de 2009 a 2018, sendo realizado um recorte dos egressos dos últimos 10 anos, e com mais de dois (2) anos de formado, totalizando 141 egressos, que foram identificados a partir da página eletrônica da instituição que contém na aba ‘*Lato sensu – egressos*’ a lista de todos os concluintes com nome completo, dividido por ano de término da residência.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho e julho de 2020, sendo os egressos contactados inicialmente através da ferramenta ‘contato’ da Plataforma *Lattes*, que permite o envio de mensagens para o *e-mail* cadastrado do usuário. Em seguida, utilizando a técnica da bola de neve, os primeiros participantes se tornaram os informantes-chaves, indicando para a pesquisadora o contato de outros membros da turma através de outras Redes Sociais Virtuais (RSV) (BALLAROTTI et al, 2019; COSTA, 2018).

O convite para a pesquisa, realizado por e-mail, continha todos os esclarecimentos pertinentes, como objetivo, riscos/benefícios, cuidados éticos, contato do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e das pesquisadoras e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após o aceite em participar da pesquisa, o participante era direcionado para um questionário,

que abordava aspectos sociodemográficos, de formação e trajetória acadêmica, de inserção no mercado de trabalho e atuação profissional após a conclusão da residência.

De forma resumida, a concordância na participação do estudo implicava nos seguintes passos: acessar o link informado na mensagem do e-mail, entrar na primeira tela do questionário (criado pelo *Google Forms*) e visualizar o TCLE, confirmar o aceite em participar do estudo, informar o seu e-mail; e seguir acessando e respondendo as demais telas do questionário.

As respostas do questionário geravam automaticamente uma planilha no programa *Microsoft Excel 2010*, possibilitando o armazenamento e tabulação dos dados. Os dados foram analisados e descritos a partir da estatística descritiva com frequências relativas e ou absolutas. As variáveis do estudo foram: idade, gênero, cidade de origem, graduação, natureza de instituição formadora, ano de conclusão de graduação, residências anteriores e posteriores, faixa etária ao entrar na residência, expectativa após conclusão, trajetória acadêmica, mercado de trabalho, dificuldades na atuação profissional e mudança de atividade profissional.

Ressalta-se que a coleta de dados foi iniciada somente após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Aggeu Magalhães, conforme parecer nº 4.077.040/2020. Foram observadas e seguidas as recomendações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12, a respeito de pesquisas que envolvem seres humanos, e da Resolução nº 510/2016, que regulamenta as pesquisas em ciências humanas e sociais quanto a seus aspectos éticos (BRASIL, 2016).

Resultados

Dentre os 141 residentes egressos do PRMSC, 78 egressos (55,3%) responderam ao questionário. Os participantes apresentaram uma média de idade de 33 anos, com idade mínima de 27 e máxima de 49 anos. A maioria dos pesquisados eram do sexo feminino (83,3%), com raça/cor branca (52,6%). Quanto ao município de origem, a maior parte dos profissionais (57,7%) tinha como município de origem Recife, capital do estado de Pernambuco (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos egressos da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, do Instituto Aggeu Magalhães-Fiocruz. Recife, 2020.

Características	N	%
-----------------	---	---

Idade (média ± dp)	33 ± 4,4	
Sexo		
Masculino	13	16,7
Feminino	65	83,3
Raça/cor		
Branco	41	52,6
Pardos	31	39,7
Pretos	06	7,7
Município de origem		
Recife	45	57,7
Região Metropolitana do Recife (RMR)	09	11,5
Interior do estado	15	19,3
Outros estados	09	11,5

Fonte: Elaboração própria, 2020.

Com relação à formação dos egressos do PRMSC, observou-se uma maior frequência de profissionais de enfermagem (43,6%) e odontologia (11,5%), sendo 85,9% dos participantes graduados em universidades públicas. Quase a totalidade (94,9%) não havia feito outro curso de residência anteriormente a essa inserção no PRMSC. E considerando a idade de ingresso no programa, 92,3% o fez com idade entre 20 e 29 anos (Tabela 2).

Tabela 2. Graduação e tipo de instituição de ensino, dos egressos da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, do Instituto Aggeu Magalhães-Fiocruz. Recife, 2020.

Perfil acadêmico	N	%
Graduação		
Enfermagem	34	43,6
Odontologia	9	11,5
Fisioterapia	7	9,0
Medicina Veterinária	6	7,7
Nutrição	5	6,4
Biomedicina	4	5,1
Psicologia	3	3,8
Ciências Biológicas	3	3,8
Terapia Ocupacional	3	3,8
Fonoaudiologia	2	2,6
Educação Física	1	1,3
Serviço Social	1	1,3
Natureza da instituição		
Pública	67	85,9
Privada	11	14,1
Residência anterior ao PRMSC		
Sim	4	5,1
Não	74	94,9
Faixa etária de ingresso no		

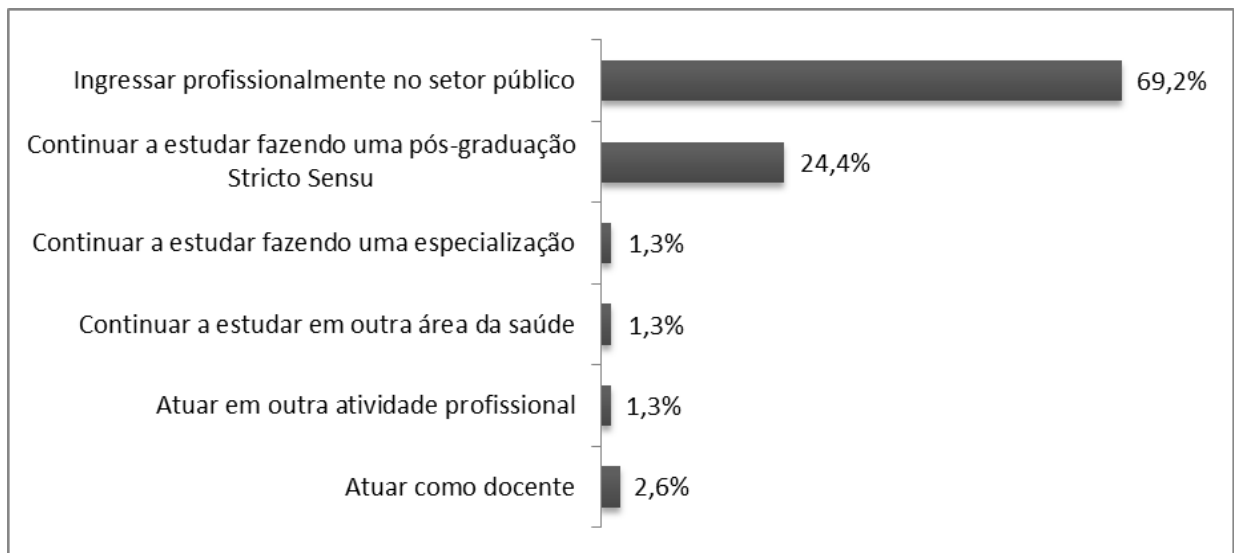
PRMSC		
20 a 29 anos	72	92,3
30 a 39 anos	6	7,7

Fonte: Elaboração própria, 2020.

Legenda: PRMSC – Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva.

Quanto à expectativa dos profissionais quando concluiu a residência, 69,2% dos egressos do PRMSC pretendiam ingressar profissionalmente no setor público e 24,4% continuar a estudar fazendo uma pós-graduação *Strictu Sensu* (Gráfico 1).

Gráfico 1. Frequência da expectativa dos egressos ao concluir o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, do Instituto Aggeu Magalhães-Fiocruz. Recife, 2020.



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Considerando a inserção dos participantes em outro programa de residência (Tabela 3), apenas 3,8% o fizeram. Quanto à inserção em outra pós-graduação, 70,5% afirmaram ter feito, sendo que desses 60% fizeram outra especialização *Latu Sensu*, 27,3% mestrado e 14,5% doutorado. Ao analisarmos somente os egressos que seguiram a formação acadêmica *Stricto Sensu*, é possível observar que quase 65% dessa formação foram realizadas na própria instituição do programa de residência.

Quando questionados sobre quanto tempo ficaram sem ocupação, 73,1% iniciaram logo após a conclusão da residência e apenas 6,4% permaneceram mais de 2 anos sem ocupação (Tabela 3).

Entre os que atuaram profissionalmente após concluir o PRMSC, 33,8% o vínculo do trabalho foi em instituição pública por cargo comissionado, 22,5% em instituição pública por

seleção simplificada, 23,9% em instituição pública por contrato e 17,0% em instituição pública como funcionário público efetivo (concurso), entre as mais frequentes. Em relação à área de trabalho, a grande maioria (84,5%) trabalhou na área de formação da residência (Tabela 3).

É possível verificar que apenas 10,3% entrevistados mudaram de atividade profissional, sendo as atividades: Psicologia, Direito, Educação Física, *Marketing* Digital e Produção de conteúdo digital; os demais, 89,7%, não mudaram de atividade profissional.

Tabela 3. Trajetória acadêmica e profissional dos egressos, após conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, do Instituto Aggeu Magalhães - Fiocruz. Recife, 2020.

Variáveis	N	%
Residência após o PRMSC		
Não	75	96,2
Sim	3	3,8
Outras formações de pós-graduação		
Não	23	29,5
Sim	55	70,5
Especialização <i>Latu sensu</i>	8	58,2
Mestrado acadêmico	32	10,9
Mestrado Profissional	6	16,4
Doutorado	9	14,5
Tempo para ocupação após conclusão da residência		
Menos de 6 meses	7	9,0
Menos de 1 ano	1	1,3
1 ano	3	3,8
Mais de 1 ano	4	5,1
Mais de 2 anos	5	6,4
Já estava com ocupação	1	1,3
Iniciou logo após outra ocupação	57	73,1
Tipo de vínculo da ocupação		
Em instituição pública por cargo comissionado	24	33,8
Em instituição pública por seleção simplificada	16	22,5
Em instituição pública por contrato	17	23,9
Em instituição pública como funcionário público (concurso)	12	17,0
Em instituição privada	2	2,8
Área da ocupação		
Saúde coletiva /pública (área de formação pela residência)	60	84,5
Sem ser na área de formação da residência	11	15,5
Mudança de atividade profissional		
Sim	8	10,3
Não	70	89,7

Notas: Até o momento da pesquisa sete egressos responderam que não tinham atuado profissionalmente.

Fonte: Elaboração própria, 2020.

Legenda: PRMSC – Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva.

Quando questionados sobre o atual estado profissional no momento da pesquisa, 91,4% afirmaram que estavam com vínculo de trabalho no período da pesquisa. Destes, 56,2% trabalhavam no Recife e 17,2% na RMR. Quanto ao regime de contratação 51,6% está como servidor público, 14,1% contrato temporário como pessoa física e 12,5% com carteira assinada (CLT).

A área de atuação da maioria dos pesquisados foi na área de gestão, com 61,0%, enquanto 20,3% informaram estar na área da assistência. Dentre as esferas de gestão, 50% dos egressos está vinculado no âmbito municipal, seguida por 32,8% no estadual e 12,5% no federal. Apenas 4,7% refere estar como autônomo ou em empresa privada.

Tabela 4. Trajetória profissional atual dos egressos da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, do Instituto Aggeu Magalhães - Fiocruz. Recife, 2020.

Variáveis	N	%
Trabalha atualmente		
Sim	64	91,4
Não	6	8,6
Município/estado onde trabalha		
Recife	36	56,2
Região Metropolitana do Recife (RMR)	11	17,2
Interior do estado	4	6,3
Outros estados/país	13	20,3
Regime de contratação		
Servidor Público	33	51,6
Contrato temporário como pessoa física	9	14,1
Carteira assinada (regime CLT)	8	12,5
Bolsista	3	4,7
Cargo comissionado	7	10,9
Autônomo ou Contrato por tempo indeterminado	4	6,2
Área de atuação		
Gestão	39	61,0
Assistência	13	20,3
Educação	5	7,8
Pesquisa	6	9,3
Ativismo Social	1	1,6
Esfera/tipo de instituição onde atua		
Governo Municipal	32	50,0
Governo Estadual	21	32,8
Governo Federal	8	12,5
Autônomo ou Empresa privada	3	4,7

Fonte: Elaboração própria, 2020.

Quando questionados sobre se o título da RMSC contribuiu pra sua reinserção profissional/acadêmica, 96,9% dos egressos responderam que a residência contribuiu na sua inserção no mercado de trabalho.

No relato das dificuldades encontradas no processo de inserção profissional após a conclusão da residência dos egressos do PRMSC, 34,4% afirmaram não ter tido dificuldade, 45,3% afirmaram a falta de concursos públicos, 43,8% a baixa remuneração, 17,2% escassez de vagas na rede pública ou privada em saúde, 14,1% a não absorção na rede de atuação da residência e 7,8% a concorrência alta em seleções.

Discussão

Os resultados do estudo evidenciaram que entre os egressos há predominância do sexo feminino, pode ser relacionado com uma tendência do processo de feminização das profissões e ocupações de saúde em geral, considerada como um fenômeno nas últimas décadas resultante da inserção das mulheres no ensino superior e no mercado de trabalho, sobretudo nas atividades empreendidas no campo da saúde (MATOS; TOASSI; OLIVEIRA, 2013).

Outro ponto que se destaca é o predomínio da população adulta jovem, sendo um dado encontrado em outros estudos similares que pesquisaram sobre a formação e qualificação dos profissionais da saúde (KVELLER; CASTOLDI; KIJNER, 2018; MATOS; TOASSI; OLIVEIRA, 2013). Essa faixa de idade os caracteriza como jovens profissionais que praticamente têm na residência sua primeira experiência de trabalho depois da graduação. Entre outros aspectos, o interesse por Programas de Residência Multiprofissional em Saúde se dá pela relevância desses cursos ao oferecer um amplo campo de estudo e de educação permanente ao profissional em formação (CAMPELO, 2015; CARNEIRO, 2019; LORENA et al, 2016).

O estudo revela ainda a existência de desigualdades em relação à diversidade de raça/cor, já que somente 7,7% dos egressos se autodeclararam pretos. Tais achados se assemelham a realidade encontrada em outros estudos, que verificaram a inserção de uma pequena parcela de pessoas pretas no ensino superior, o que, conseqüentemente, reflete no acesso ao ensino nos cursos de pós-graduação (GONÇALVES et al, 2019).

No Brasil as Ações Afirmativas na Pós-Graduação em diversas instituições se tornou realidade através da Portaria Normativa nº 13, de 11 de maio de 2016, MEC, trata sobre a indução de ações afirmativas nos cursos de pós-graduação *Stricto Sensu* (mestrados e doutorados) das instituições de ensino superior brasileiras.

Diversas instituições foram além da orientação do MEC, na medida em que decidiram implantar a política também nos cursos *Lato Sensu* (de especialização – onde se inclui os programas de residência), como a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, dentre outras (CAMPO GRANDE, 2019; GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISAS DOS FUNDAMENTOS DO SERVIÇO SOCIAL, 2018; SÃO PAULO, 2019; UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2020; UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA, 2019).

Diante dessa realidade de desigualdade de acesso encontrada em várias regiões do país, a Fiocruz em setembro de 2019 lançou a Portaria 6162/2019, com objetivo de promover mais equidade e diversidade na instituição. Com esta medida, os cursos de especialização e das residências em saúde passaram a ser regulamentados quanto às ações afirmativas – o que abrange cotas destinadas a pessoas com deficiência (PCD), negros (pretos e pardos) ou indígenas em processos seletivos (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2019).

Em Pernambuco, a Fiocruz ainda não adotou a Política Ações Afirmativas no programa de residência, pois a seleção/processo mesmo é organizado pela SES-PE, porém já existe discussões entorno desta pauta para que o processo de seleção organizado pela SES também passe a ofertar reserva de vagas nos programas de residência em saúde através da Política de Ações Afirmativas, podendo assim, promover inclusão, equidade e diversidade em seus programas.

No tocante à origem dos pesquisados, os dados evidenciam que mais da metade dos egressos são do Recife, o que demonstra uma maior absorção e capacitação de profissionais locais, e os egressos que no momento da pesquisa estavam trabalhando, grande parte atua na capital e Região Metropolitana.

No Brasil, a educação superior historicamente se concentra nos grandes centros urbanos e polos econômicos, locais nos quais há maior concentração de instituições de saúde o que resulta em maior oferta de trabalho, provocando a má distribuição e fixação de profissionais. Porém, sabendo-se que há programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) que têm como eixos norteadores a descentralização, a regionalização e a interiorização do trabalho em saúde, e que estes contribuem para uma proposta de formação com potencial fixação de profissionais nas mais diversas regiões de saúde (SARMENTO et al, 2017), nos últimos anos a Secretaria de Saúde de Pernambuco, através da Escola de Saúde Pública de Pernambuco, tem criado iniciativas de interiorização das RMS.

Atualmente existe no estado o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em gestão de redes de saúde, distribuído em sete cidades do interior -

Caruaru, Garanhuns, Arcoverde, Ouricuri, Afogados da Ingazeira, Serra Talhada e Goiana - que ofertam 63 vagas por ano (PERNAMBUCO, 2019; SANTANA et al, 2017). Além de democratizar o acesso aos programas de residência, a regionalização contribui para a qualificação do SUS nessas regiões e também na fixação dos profissionais, contribuindo assim, para a consolidação do mercado de trabalho regional (BARRÊTO et al, 2019).

Com relação à formação de graduação dos egressos do PRMSC, observou-se uma maior frequência de profissionais de enfermagem. Esses resultados estão de acordo com o observado em outros estudos, haja vista ser a enfermagem os profissionais que originalmente compõem os serviços no campo de Saúde Pública. Segundo dados de 2016 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) (MACHADO et al, 2016), só no SUS o grupo de enfermagem é responsável por 60% a 80% das ações na Atenção Básica e 90% dos processos de saúde em geral. É também o curso da área da saúde que mais forma profissionais por ano.

A inserção das demais categoriais profissionais na residência, pode sugerir uma tendência maior interesse desses profissionais por uma qualificação visando áreas prioritárias na gestão do SUS e nos serviços que atendam às demandas de saúde da população (TORRES et al, 2019). Importante salientar que a residência tem perspectiva multiprofissional, devendo assim, contribuir para a ampliação de práticas em saúde num contexto multidisciplinar, favorecido pelo encontro e atuação coletiva entre as profissões, tornando-se assim uma estratégia importante para viabilizar a assistência integral à população (FERNANDES et al, 2015).

Segundo Nascimento e Oliveira (2010), um dos propósitos de uma RMS é justamente favorecer que profissionais de diferentes áreas compartilhem seus saberes e práticas, para a construção de uma nova realidade de saúde. Entende-se que as trocas promovidas pelo trabalho interdisciplinar são fundamentais para a formação de um profissional crítico, capaz de atuar de forma conjuntas para as coletividades, evitando fragmentação do cuidado.

Como supracitado nos resultados, 69,2% dos egressos do PRMSC tinha o desejo de ingressar profissionalmente no setor público e 24,4% em continuar a estudar fazendo uma pós-graduação *Strictu Sensu*. Esses dados corroboram com a pesquisa desenvolvida por Mota (2017), cujos resultados apontam que após a conclusão da residência 65% dos entrevistados do seu estudo declararam se sentir preparados para inserção no mercado de trabalho, tendo em vista a efetiva qualidade do programa multiprofissional que lhes foi ofertado. A residência, nesse sentido, pode ser vista como um modo aprimorar seus conhecimentos técnicos e científicos profissionais, suprimindo assim algumas lacunas provenientes do período de graduação.

Após a conclusão do PRMSC da Fiocruz Pernambuco, a maioria dos egressos deu continuidade aos estudos acadêmicos. Desses, grande parte fez mestrado ou doutorado, tendo seguido trajetória acadêmica na mesma instituição da residência. De acordo com Silva, Pinto e Teixeira (2018), as características do centro formador e a direcionalidade da formação tem influenciado a trajetória inicial do egresso, aproximando-o mais da pesquisa e da área acadêmica em algumas instituições, e, em outras, influenciando a inserção nos serviços, por conta da vinculação dos docentes à rede de serviços de saúde.

Além disso, sabe-se também que o peso do certificado de conclusão de uma Residência em Saúde no processo seletivo do curso de Mestrado é relevante na aprovação do candidato, já que há uma prova de títulos. Muitos editais de programas de pós-graduação *Strictu sensu* na área de saúde conferem pontuação elevada no processo seletivo aos candidatos que concluíram a residência em saúde, considerando uma maior pontuação para essa formação quando comparada a outros tipos de pós graduação *lato sensu* (MOTA, 2017).

A maioria dos pesquisados ingressou no mercado de trabalho logo após a conclusão do Programa de Residência, e atuam na área de especialização. O estudo de Mota (2017) e, o estudo de Melo e outros (2012), demonstraram também que os egressos levaram menos de três meses para se inserir no mercado de trabalho.

Quanto ao vínculo de trabalho no SUS, evidenciou-se no estudo que cerca de metade dos egressos entrevistados relataram possuir vínculo efetivo através de concurso público, contudo verificam-se também situações empregatícias mais instáveis, como através de cargos comissionados e contratos temporários, principalmente no primeiro emprego após a conclusão da residência. A precariedade dos vínculos empregatícios e da oferta de empregos é um problema de todas as categorias profissionais, principalmente para os recém-formados. Contudo, é importante ressaltar também que as outras profissões da saúde têm grande inserção no setor privado, ao contrário dos sanitaristas, cuja inserção está mais voltada para o setor público (SILVA; PINTO; TEIXEIRA, 2018).

A mudança de área e atividade profissional pode ser uma realidade também entre os egressos das residências. Viana (2017) aponta que tal mudança pode estar relacionada ao fato de que o egresso não visualizou oportunidades de trabalho na área do programa. Além disso, a decisão sobre mudar de profissão pode estar relacionada aos desejos do egresso em seguir outra profissão, identificados no início ou no percurso da trajetória acadêmica e profissional.

Os egressos, quase em sua totalidade, consideram que a residência contribuiu para sua reinserção profissional ou acadêmica, o que reforça o significado do PRMSC em seu percurso

profissional, pois agrega conhecimento teórico e prático, oportunizando o trabalho multiprofissional e interdisciplinar (OLIVEIRA et al, 2017).

E enquanto política pública, a RMS, tem cumprido seu objetivo de formar profissionais para o SUS, que possam atuar no sistema público de saúde, compartilhando os conhecimentos, transformando à prática, e devolvendo em serviço para a sociedade todo o aprendizado, assumindo assim, o compromisso de fortalecimento do SUS (MOTA, 2017).

Considerações finais

Diante da discussão realizada no presente estudo, a avaliação do perfil e da inserção profissional de egressos dos programas de residência é fundamental para a formulação de políticas públicas no campo da formação de trabalhadores na área da saúde. Essas análises podem contribuir para o processo de reflexão acerca da qualidade do ensino das instituições formadoras, visto que a residência é um processo de educação permanente transformador, uma política para formação de trabalhadores críticos, reflexivos, problematizadores do cotidiano, participando da produção de novas alternativas para se fazer saúde.

Neste sentido, torna-se essencial o estabelecimento de prática avaliativa regular da realidade e atuação profissional dos egressos e de suas percepções, a fim de elaborar e implementar ações que visem melhorar a qualidade dos programas de residência.

A Fiocruz é a principal instituição não-universitária de formação de trabalhadores para a área de saúde no Brasil, e exerce um papel importante na formação especializada de profissionais e contribuindo para o atendimento das necessidades do SUS em suas diversas áreas. É de suma importância que a instituição elabore metodologias de acompanhamento de egressos e avaliação dos programas de residência.

Considera-se, também, a possibilidade de que esse instrumento venha a servir como modelo e incentivo à criação de outras metodologias de avaliação de impacto de cursos de pós-graduação *lato sensu*, com conteúdo e forma melhor elaborados. Por fim, é preciso dizer que a intenção dessa pesquisa é contribuir para a sociedade, por meio do fortalecimento do ensino público de qualidade e do fortalecimento do SUS.

Reafirma-se o papel das residências como um rico espaço de formação de sanitaristas, isso se dá por toda a condição de formação em serviço, com maior disponibilidade de tempo e condução teórico-prática baseada nas vivências dos serviços de saúde. Apesar de todas as dificuldades e limitações que permeiam a residência, ela ainda representa uma proposta de

fortalecimento da educação permanente em saúde para formar profissionais capazes de refletir sobre seus processos de trabalho e dar conta da complexidade do SUS.

Esta pesquisa não encerra a temática residência multiprofissional em saúde; pelo contrário, alguns pontos levantados neste estudo demandam maiores debates e pesquisas, como a fixação dos egressos da residência no SUS, a precarização do trabalhador na saúde e a trajetória e o perfil desses egressos em um panorama mais amplo. Ilustramos, aqui, uma pequena realidade, instigando reflexões sobre outros aspectos da formação e trajetória desses egressos.

Consideram-se limitações encontradas no desenvolvimento do estudo as dificuldades no retorno relacionadas à pesquisa por questionário em espaço virtual e também escassez de estudos relacionados especificamente ao perfil e trajetória profissional de egressos da residência em saúde coletiva.

Referências

BALLAROTTI B. et al. Reflexões de médicos sobre o trabalho na Estratégia de Saúde da Família sob a gestão das organizações sociais. *Interface*, Botucatu, v. 23, n. 2, p. 1-14, jun. 2019.

BARRÊTO, D. S. et al. Programa Mais Médicos e residências de Medicina de Família e Comunidade: estratégias articuladas de ampliação e interiorização da formação médica. *Interface*, Botucatu, v. 23, n. 1, p. 1-14, 2019.

BEZERRA, A. P. S. et al. Quem são os novos sanitaristas e qual seu papel? *Tempus*, Brasília, v. 7, n. 3, p. 57-62, 2013.

BRASIL, C. C.; OLIVEIRA, P. R. S.; VASCONCELOS, A. P. S. M. Perfil e trajetória profissional dos egressos de Residência Multiprofissional: trabalho e formação em saúde. *Sanare*, Sobral, v. 16, n. 1, p. 60-6, jun. 2017.

BRASIL. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Poder Executivo, Brasília, DF, 1º jul. 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm>. Acesso em: 14 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Poder Executivo, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html>. Acesso em: 05 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Relatório de atividades da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS Exercício 2007/2009. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <<http://www.sbf.org.br/portal/pdf/Relatorio%20Atividades%20CNRMS%202007%202009.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2020.

BRASIL. Portaria Normativa nº 13, de 11 de maio de 2016. Ações Afirmativas na Pós-graduação. Brasília: MEC, 2016. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/21520493/do1-2016-05-12-portaria-normativa-n-13-de-11-de-maio-de-2016-21520473>. Acesso em 15 dez. 2020.

CAMPELO, G. O. A residência multiprofissional em Saúde da Família: revelando sentidos dos profissionais egressos. 2015. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2015.

CAMPO GRANDE. Secretaria Municipal de Saúde. Edital do processo de seleção para preenchimento de vagas no programa de residência multiprofissional em saúde da família 2020. Campo Grande, 2019. Disponível em: <www.fioms.com.br/selecao>. Acesso em: 13 nov. 2020.

CARNEIRO, E. M. A residência multiprofissional em saúde da UFPI: expectativas dos profissionais ingressantes e percepções dos egressos. 2019. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2019.

CASTRO, L. M. C. Estudo de egressos de uma Residência de Enfermagem em Terapia Intensiva da Bahia. 2014. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

CAVALLET, L. H. R. Formação e(m) serviço: a Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar no discurso de egressos. 2016. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2016.

COSTA, B. R. L. Bola de neve virtual: o uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. Revista Interdisciplinar de Gestão Social, Salvador, v. 7, n. 1, p. 15-37, 2018.

FERNANDES, M. N. S. et al. Sofrimento e prazer no processo de formação de residentes multiprofissionais em saúde. Revista gaúcha de enfermagem, Porto Alegre, v. 36, n. 4, p. 90-7, 2015.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Aggeu Magalhães, Departamento de Saúde Coletiva. Projeto Político Pedagógico da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. Recife, 2009.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Portaria nº 6.162, de 18 de setembro de 2019. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <http://www.portaria.fiocruz.br/Doc/P6162_2019.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2020.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GONÇALVES, L. A. O. et al. Acesso de negras e negros à pós-graduação. Revista da ABPN, Uberlândia, v. 11, p. 176-206, 2019.

GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISAS DOS FUNDAMENTOS DO SERVIÇO SOCIAL. Faculdade de Serviço Social/Universidade Federal de Juiz de Fora. (Org.). Relatório da pesquisa: mapeamento das Residências em Área Profissional e Serviço Social. Juiz de Fora, 2018.

HORTALE, V. A. et al. Trajetória profissional de egressos de cursos de doutorado nas áreas da saúde e biociências. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 1-9, fev. 2014.

KVELLER, D. B.; CASTOLDI, L.; KIJNER, L. C. A trajetória profissional dos egressos de uma residência multiprofissional. *Diaphora*, Rio Grande do Sul, v. 6, n. 1, p. 14-9, 2018.

LORENA, A. G. D. et al. Graduação em saúde coletiva no Brasil: onde estão atuando os egressos dessa formação? *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 369-80, 2016.

MACHADO, M. H. et al. Mercado de trabalho em enfermagem no âmbito do SUS: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. *Divulgação em saúde para debate*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 56, p. 52-69, 2016.

MATOS, I. B.; TOASSI, R. F. C.; OLIVEIRA, M. C. D. Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: tendências e implicações. *Athenea Digital*, Barcelona, v. 13, n. 2, p. 239-44, 2013.

MELO, C. N. M. et al. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Sobral: uma avaliação de egressos a partir da inserção no mercado de trabalho. *Sanare*, Sobral, v. 11, n. 1, p. 18-25, 2012.

MOTA, R. B. A. Programa de residência multiprofissional integrada em saúde: uma avaliação da política de educação permanente em saúde no HC/UFPE a partir da inserção dos egressos no mercado de trabalho de 2012 a 2015. 2017. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017.

NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Competências profissionais e o processo de formação na Residência Multiprofissional em Saúde da Família. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 814-27, 2010.

OLIVEIRA, J. B. et al. Influência da Residência Multiprofissional na vida profissional de egressos. *Inova Saúde*, Criciúma, v. 6, n. 1, p. 122-39, 2017.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. Edital do processo seletivo para os programas de residência em área profissional de saúde para o ano de 2020. *Diário Oficial [do Estado de Pernambuco]*, Recife, PE, 12 out. 2019.

RECINE, E. et al. Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de graduação em nutrição. *Avaliação*, Campinas, v. 23, n. 3, p. 679-97, dez. 2018.

SANTANA, Célia et al. O protagonismo da escola... .In: MACEDO, Bruno Costa de et al. (Org.). *A educação como elemento transformador do trabalho em saúde: formação em saúde pública no SUS em Pernambuco*. Pernambuco: Secretaria de Saúde de Pernambuco, 2019. P. 36-48.

SANTANA, C. M. B. S. et al. Interiorização da formação em saúde pública: o compromisso da ESPPE na transformação do processo de trabalho e da gestão pública no SUS de Pernambuco. In: SOUZA, R. M. P.; COSTA, P. P. (Org.). *Redescola e a nova formação em saúde pública*. Rio de Janeiro: ENSP/REDESCOLA, 2017.

SANTOS, I. G. D.; BATISTA, N. A.; DEVINCENZI, M. U. Residência Multiprofissional em Saúde da Família: concepção de profissionais de saúde sobre a atuação do nutricionista. *Interface (Botucatu)*, São Paulo, v. 19, n. 53, p. 349-360, junho, 2015.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Edital de Abertura de Inscrições nº 02/2019: Residência Multiprofissional e de Área Profissional – 2020. Diário Oficial [da Cidade de São Paulo], São Paulo, SP, 25 set. 2019.

SARMENTO, L. F. et al. A distribuição regional da oferta de formação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 153, p. 415-24, abr./jun. 2017.

SILVA, T. H. S. Força ou consenso: a Reforma Sanitária Brasileira entre o dilema reformista e o minotauro da saúde. 2016. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

SILVA, V. O.; PINTO, I. C. M.; TEIXEIRA, C. F. S. Identidade profissional e movimentos de emprego de egressos dos cursos de graduação em Saúde Coletiva. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 119, n. 42, p. 799-808, dez. 2018.

SOARES, C. L. M. et al. Residência em Saúde Coletiva com concentração em planejamento e gestão em saúde: a experiência do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. *Divulgação em saúde para debate*, Rio de Janeiro, v. 58, n. 1, p. 306-14, 2018.

TORRES, R. B. S. et al. Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde. *Interface*, Botucatu, v. 23, n. 1, p. 1-16, 2019.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Edital nº 06/2020 – Cepuerj. Processo seletivo do Programa de Residência Profissional da Saúde na Área de Fisioterapia, a iniciar-se no ano de 2021. Rio de Janeiro, 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Edital nº 01/2019. Processo seletivo unificado para Residência em Área Profissional da Saúde – UFRB. Santo Antônio de Jesus, 2019.

VIANA, J. L. Sou bacharel em saúde coletiva, e agora? Sobre quando novos sanitaristas entram no mundo do trabalho. 2017. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.