

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

DESAFIOS DA IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE FONAUDIOLOGIA NO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO: PARCERIA ENTRE
PRECEPTORES E RESIDENTES

DEISIANE DOS SANTOS FERNANDES DA VISITAÇÃO

LAGARTO/SERGIPE

2021

DEISIANE DOS SANTOS FERNANDES DA VISITAÇÃO

**DESAFIOS DA IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE FONAUDIOLOGIA NO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO: PARCERIA ENTRE
PRECEPTORES E RESIDENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientador(a): Prof (a). Livia Maria Martins da Silva

Co-Orientadora Prof(a). Túlia Fernanda Meira Garcia

LAGARTO/SERGIPE

2021

RESUMO

Introdução: Este trabalho justifica-se pela necessidade de elaboração de um plano de preceptoria que busca envolver, de forma ativa, os residentes em todo o processo de estruturação de um Serviço de Fonoaudiologia. **Objetivo:** Desenvolver um plano de preceptoria que contemple a elaboração de um fluxo para construção e validação de protocolos assistenciais do Serviço de Fonoaudiologia. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção no formato de um plano de preceptoria, com participação de preceptores, residentes, equipe multiprofissional e gestores. **Considerações finais:** a parceria entre residentes e preceptores com apoio da equipe multiprofissional e da gestão configuram a base para consolidação de um serviço, que além de beneficiar os usuários do SUS, têm uma contribuição importante no processo de formação e direcionamento do olhar dos residentes para além da assistência.

Palavras chave: Fonoaudiologia. Preceptoria. Residência Multiprofissional.

1. INTRODUÇÃO

A figura do preceptor se destaca nas instituições assistenciais por proporcionar situações de aprendizagem aos residentes, fazendo com que intervenções e condutas sejam exercitadas, refletidas, transformadas e apreendidas de modo satisfatório durante o processo de formação, tornando a preceptoria uma prática educativa.

Estudos acerca do preceptor sinalizam para a importância desse ator no processo pedagógico das Residência Multiprofissional em Saúde, apontando sua importância nessas práticas educativas e as dificuldades frente a aspectos do seu processo didático. (Ribeiro e Prado, 2014)

O Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), no documento intitulado “Áreas de competência do Fonoaudiólogo no Brasil” define doze grandes áreas de competência (GAC) do fonoaudiólogo, que são elas: realizar avaliação fonoaudiológica; estabelecer diagnóstico de fonoaudiologia; executar terapia (habilitação/reabilitação); orientar pacientes, clientes Ainternos e externos, familiares e cuidadores; monitorar desempenho do paciente ou cliente (seguimento); aperfeiçoar a comunicação humana; efetuar diagnóstico situacional; desenvolver ações de saúde coletiva dos aspectos fonoaudiológicos; exercer atividades de ensino; desenvolver pesquisas; administrar recursos humanos, financeiros e materiais e comunicar-se (CFFa, 2002).

O mesmo documento descreve que as atividades de ensino exercidas pelo fonoaudiólogo, incluem: planejar cursos, elaborar atividades didáticas, coordenar atividades de ensino, lecionar em cursos de Graduação e Pós-graduação (*strictu e lato sensu*), ministrar cursos livres e treinamentos, bem como exercer atividades de supervisão. A fim de verificar a efetividade do que foi ensinado, o fonoaudiólogo avalia o ensino e a aprendizagem, por meio de instrumentos específicos.

No âmbito fonoaudiológico, as atividades de ensino e de supervisão a que se referem o documento do CFFa estão inseridas na realidade do Hospital Universitário de Lagarto (HUL), uma instituição que nasceu como Hospital Regional (Hospital Regional Monsenhor João Batista de Carvalho Daltro), gerido pelo Governo do Estado de Sergipe através da Fundação Hospitalar de Saúde. Em dezembro de 2017, houve a oficialização da transferência do Hospital Regional de Lagarto (HRL) para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), passando a ser o Hospital Universitário de Lagarto (HUL), atendendo as demandas de formação dos alunos da UFS (Universidade Federal de Sergipe), campus Lagarto, que conta com os cursos de Medicina, Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Nutrição, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia.

Além dos cursos de graduação, os programas da residência médica e multiprofissional também contam com as instalações do HUL para o desenvolvimento de práticas e pesquisas.

Dentre os programas de residência incorporados ao cenário do HUL, neste estudo, será destacado o Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, na área de concentração em Atenção Hospitalar à Saúde, destinado aos profissionais graduados nas áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia.

As atividades práticas desse Programa, desenvolvidas no Hospital Universitário de Lagarto (HUL-UFS), no que se refere à área da Fonoaudiologia envolve o atendimento à beira do leito para avaliação, diagnóstico e terapia voltados à reabilitação da deglutição, voz, fala e linguagem. Nesse contexto, vale ressaltar que o serviço de fonoaudiologia do HUL encontra-se numa fase embrionária, em que os protocolos, fluxos e indicadores estão sendo construídos e periodicamente revisados.

Ou seja, há demanda assistencial e concomitante a isso, há necessidades administrativas pertinentes a implantação e estruturação de um serviço, além do exercício de ensino-aprendizagem concernente ao suporte necessário aos residentes de Fonoaudiologia do Programa de Atenção Hospitalar. Essas atribuições juntas representam um grande desafio, visto que os pacientes, o serviço de fonoaudiologia, a instituição hospitalar e os

residentes sofrem com escassez de profissionais contratados para desenvolvimento das atividades mencionadas. Tais desafios foram recentemente mencionados por Silva e Araújo (2020) em estudo de revisão bibliográfica, no qual descreveram que os artigos levantados para revisão mostraram que algumas categorias profissionais enfrentam desafios específicos durante o processo formativo da Residência, sendo a Fonoaudiologia uma delas. A ausência de uma formação acadêmica em consonância com o SUS, a expectativa dos profissionais de outras categorias para a atuação especializada/individual no nível secundário de atenção à saúde e o baixo número de publicações sobre a atuação desses profissionais na Atenção Primária agravado pela ausência de diretrizes para o trabalho – mais especificamente no que se refere à nutrição e à fonoaudiologia foram os grandes desafios mencionados na literatura compilada, corroborando com a realidade descrita na instituição hospitalar a que se refere esse estudo.

Molini-Avejonas (2010), referindo-se a Atenção Básica, já apontava a necessidade de discussão e participação organizada dos profissionais na definição de estratégias de sensibilização dos gestores e profissionais da saúde sobre a importância da inserção do fonoaudiólogo, por meio da sistematização e análise dos agravos à saúde, das necessidades de sujeitos e grupos sociais, bem como de propostas e ações que contribuíssem com a melhoria dos indicadores de saúde. E no contexto hospitalar, essa proposta se mantém válida, tendo em vista que os enfrentamentos são semelhantes.

Neste sentido, a soma de forças para transformação desse cenário se faz cada vez mais urgente, não apenas pela implantação de um Serviço, mas pela qualidade que este deve oferecer com base nos princípios do SUS – o que demanda atuação dos diversos atores presentes no cenário de uma instituição hospitalar voltada para formação de profissionais.

E nesse contexto de formação de profissionais, o preceptor é de fundamental importância na Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), uma vez que realiza a interlocução residente-serviço e potencializa as discussões e reflexões acerca das vivências, facilitando o processo de ensino-aprendizagem. Embora, a integração ativa dos profissionais dos serviços, nesta perspectiva, ainda é um desafio, visto – entre outros aspectos – o frágil incentivo institucional, a extenuante jornada de trabalho e a oferta diminuta de desenvolvimento docente e formação de preceptoria, conforme expõe Cheade (2013).

Melo (2014) afirma que, no que concerne ao SUS como ordenador da formação, espera-se que esses profissionais (residentes) sejam habilitados para além de uma inserção nessa lógica e que a sua formação os prepare para atuar como articuladores participativos na identificação dos nós críticos; na tomada de decisões; e na criação de alternativas

estratégicas na gestão e atenção, a fim de promover mudanças necessárias para atuar na sua realidade e empenhados na melhoria do cuidar em saúde.

Acerca da integração ensino-serviço na formação de residentes na perspectiva do docente, Mello et al (2019) destaca que na Residência Multiprofissional em Saúde têm-se a possibilidade de uma experiência única de aprendizagem, ampliando as práticas de saúde por meio da oportunidade de participar de um processo de colaboração dinâmico e ativo dos atores envolvidos.

Este trabalho, portanto, justifica-se pela necessidade de elaboração de um plano de preceptoria que busca envolver, de forma ativa, os residentes em todo o processo de estruturação do Serviço de Fonoaudiologia supracitado, respeitando e matriciando os residentes para o atendimento das demandas assistenciais da comunidade, e também estimulando esses profissionais a compreenderem a importância da cooperação e participação nos processos técnicos- administrativos necessários para estruturação de um serviço.

2. OBJETIVO

Desenvolver um plano de preceptoria que contemple a elaboração de um fluxo para posterior construção e validação de protocolos assistenciais do Serviço de Fonoaudiologia de forma mutuamente contributiva na relação entre residentes e preceptores.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção no formato de um plano de preceptoria - que consiste num plano de ação dentro de um contexto real, com participação de atores importantes para o desenvolvimento dos objetivos elencados no ambiente da intervenção. Abaixo estão descritos o local do estudo, atores envolvidos, estrutura e recursos necessários para a sua execução.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Local do estudo : Hospital Universitário de Lagarto

O Hospital Universitário de Lagarto, caracteriza-se como um hospital de porta aberta, já que possui uma unidade de urgência e emergência, que em sua estrutura conta com: 01 sala de estabilização (Vermelha) com 03 leitos, 03 salas de observação com 11 leitos, incluindo 1 leito de isolamento (Amarela), 4 leitos de observação pediátrica (Amarela

Pediátrica), 1 sala de observação com 18 leitos (azul); Quanto às alas de internamento, contam com: pediatria (10 leitos), Clínica Médica (32 leitos), Clínica Cirúrgica (20 leitos) e UTI (12 leitos). Além de 2 salas de Centro Cirúrgico e 2 consultórios de retorno pós cirúrgico.

Durante o período de reorganização da rede de saúde em reposta à pandemia da Covid-19, os setores supracitados, seguindo as recomendações nacionais e internacionais, passaram por novas definições de fluxos e rotina de serviço para contemplar a destinação de leitos para pacientes com COVID, a fim de assegurar cuidado continuado à população e mitigar o risco de contágio e a letalidade da doença, seguindo as recomendações dos órgãos regulamentadores nacionais e internacionais (World Health Organization, 2020; Brasil, Ministério da saúde, 2020)

Desta forma, foram destinados inicialmente, 40 leitos de enfermaria e 20 leitos de UTI para pacientes suspeitos (síndromes respiratórias agudas) e confirmados com COVID. Na atuação fonoaudiologia, a inserção dos profissionais da fonoaudiologia demandou um processo de contextualização da gestão e da equipe multiprofissional quanto aos objetivos e especificidades fonoaudiológicas dos pacientes internados nesta ala. E em triagens de risco fonoaudiológico realizadas diariamente nesse setor, eram constatadas, dentro o total de pacientes internados, mais de 50% de pacientes com demanda para intervenção fonoaudiológica por dia.

A Fonoaudiologia integra a equipe multiprofissional da linha de frente no combate à Covid-19, desde a atuação no contexto hospitalar, com os pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e nas enfermarias, bem como na reabilitação ambulatorial após a alta hospitalar. O foco da atuação tem relação com a necessidade de manejo da disfagia e redução do risco de broncoaspiração, além de reabilitação da comunicação, voz e fala. (AMIB, 2020)

Público-alvo:

Residentes em Fonoaudiologia do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar – UFS/Lagarto, equipe assistencial do HUL, preceptores da equipe de Fonoaudiologia HUL/EBSERH, gestores assistenciais e administrativos

Equipe executora

A equipe será coordenada pelo preceptor autor do projeto e executada em parceria com os preceptores, gestores e tutores do programa de residência,

profissionais de saúde e gestores da instituição vinculados os Núcleos de Ensino e Pesquisa e residentes.

A equipe de preceptores é composta por 5 preceptores fonoaudiólogos, todos com graduação em Fonoaudiologia, 1 possui Mestrado, 2 possuem pós graduação em Fonoaudiologia Hospitalar, apenas 1 é Especialista em Disfagia pelo CFFA, (responsável técnica) as demais são pós graduadas em Motricidade Orofacial e Audiologia. Todas as profissionais ingressaram na instituição através de concurso público. A coordenadora da Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar em Lagarto é fonoaudióloga, professora do Departamento de Fonoaudiologia da UFS campus Lagarto e doutora em Ciências Médicas.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Tendo em vista os desafios apontados, bem como as potencialidades do serviço de fonoaudiologia, o quadro abaixo descreve as propostas de ações, formas de implementação, atores envolvidos e a estrutura necessária para execução:

Descrição das ações	Como será implementada	Atores envolvidos	Estrutura Necessária
1- Analisar a compreensão dos residentes egressos e da equipe quanto à importância da atuação do fonoaudiólogo hospitalar e os papéis de preceptor e residente neste contexto.	Reuniões com equipe de preceptores e residentes para discussão e elaboração de ações de sensibilização da equipe multiprofissional quanto ao papel do fonoaudiólogo na instituição hospitalar. Confecção de folders, cartazes, cartilhas para sensibilização quanto a atuação fonoaudiológica.	Equipe de Fonoaudiólogo s/preceptores	Reuniões e oficinas de discussão e elaboração do material proposto. Computador, acesso à internet, Impressos
2- Construção de diagnóstico situacional de alas e setores de atendimento.	Reuniões com equipe multiprofissional, discussões direcionadas, levantamento de demandas, diagnóstico situacional das alas e perfis de atendimento em cada uma delas, com apresentação da proposta de atuação com as especificidades de cada setor.	Preceptores, residentes, equipe multiprofissional e gestores assistenciais.	Reuniões e oficinas de discussão e elaboração do material proposto. Computador, acesso à internet, Impressos
3. Construção dos protocolos (POP's)	Traçado o perfil de cada ala/setor, os instrumentos	Fonoaudiólogo s preceptores e	Reuniões e oficinas de discussão e

e fluxos do serviço).	para direcionamento das triagens, avaliações, terapias e fluxos de encaminhamentos e orientações pós alta serão confeccionados.	residentes.	elaboração do material proposto. Computador, acesso à internet, Impressos
4- Validação dos fluxos e protocolos assistenciais e de um material específico de apoio institucional que, numa linguagem simples, esclareça o papel da fonoaudiologia na instituição, bem como o dos atores envolvidos (preceptor, residentes, equipe multiprofissional.	Implementação do material construído após discussões e planejamento com equipe de preceptores e residentes. Reuniões com equipe multiprofissional para apresentação do material e envio para apreciação e validação o Núcleo de de Qualidade – Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde.	Preceptores e residentes.	Sala de aula, computador, projetor de slides, papel, impressos
5- Avaliação das ações propostas	Tabulação, alimentação, análise e compartilhamento dos indicadores de processo e de qualidade do serviço de fonoaudiologia.	Preceptores e residentes	Computador, programa de inserção e análise de dados, papel, impressora.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Quanto aos fatores potencialmente influentes na proposta do plano de preceptoria, o quadro abaixo dispõe quais os fatores internos e externos e suas respectivas oportunidades e ameaças .

FATORES POTENCIALMENTE INFLUENTES NA PROPOSTA DO PLANO DE PRECEPTORIA			
FATORES INTERNOS	OPORTUNIDADES		AMEAÇAS
		<ul style="list-style-type: none"> - Existência da residência multiprofissional, contemplando também a categoria profissional da Fonoaudiologia - Estrutura hospitalar que contempla atendimentos em urgência e emergência, UTI, internamentos adulto e pediátrico possibilitando formação ampla e diversificada. 	

	- Possibilidade de continuidade do cuidado no que se refere aos casos de atendimento ambulatorial pós alta hospitalar.		<ul style="list-style-type: none"> - Recursos diagnósticos e terapêuticos escassos - Equipe multiprofissional compreende pouco os limites e abrangências do trabalho fonoaudiológico - Poucas oportunidades de momentos de discussões entre a equipe. - Equipe gestora com conhecimento incipiente e engessado quanto às possibilidades, abrangência e importância do fonoaudiólogo no contexto hospitalar e os impactos desta atuação na redução de custos hospitalares e rotatividade de leitos.
FATORES EXTERNOS	FORTES		FRACOS
	<ul style="list-style-type: none"> - Coordenação geral da Residência Multiprofissional é fonoaudióloga e docente no campus Lagarto. - Residentes oriundos da universidade Campus Lagarto, onde é preconizado o uso das metodologias ativas 		<ul style="list-style-type: none"> - Intersetorialidade frágil no que se refere aos processos de referência e contrarreferência para continuidade do cuidado dos usuários das regiões circunvizinhas.
	POSITIVO		NEGATIVO

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação das ações de intervenção propostas neste plano de preceptoria desagua na compreensão do quanto o fluxo de implantação do Serviço de Fonoaudiologia na instituição está seguindo uma vertente de qualidade, não só da assistência, mas do ensino-aprendizagem no que diz respeito aos residentes, o entendimento dos profissionais da equipe multiprofissional quanto ao trabalho do fonoaudiólogo no ambiente hospitalar e a compreensão da gestão quanto aos impactos qualitativos e quantitativos do Serviço de Fonoaudiologia para o Hospital.

A alimentação de planilhas com dados quantitativos e qualitativos baseados nos protocolos implementados serão requisitos importantes para construção de indicadores de

processo e de qualidade da assistência, sendo estes indicadores um importante termômetro para identificar o impacto dos instrumentos construídos, validados e implementados na instituição hospitalar.

Todas as ações propostas visam fomentar a análise contínua da prática, o trabalho em equipe, a comunicação e o compartilhamento de ideias, a integralidade do cuidado e estimular a educação permanente nos espaços do trabalho da instituição.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da crescente demanda de serviços fonoaudiológicos em ambiente hospitalar são encontrados diferentes cenários e desafios, incluindo a melhoria da eficiência do fluxo de trabalho e a otimização de recursos, permitindo o aprimoramento dos cuidados aos pacientes.

Nesse contexto, a parceria entre residentes e preceptores com apoio da equipe multiprofissional e da gestão configuram a base para consolidação de um serviço, que além de beneficiar os usuários do SUS, têm uma contribuição importante no processo de formação e direcionamento do olhar dos residentes para além da assistência.

É inegável importância da integração ensino-serviço, e o quanto é salutar direcionar o olhar para o envolvimento dos residentes em atividades e responsabilidades que vão além da assistência à beira do leito – o que representa uma possibilidade de formação cooperativa, contributiva e qualificada, que extrapola o desenvolvimento de habilidades técnico-científicas e propiciam a formação de profissionais qualificados com visão analítica, assistencial-humanitária e gerencial.

Uma vez que a Residência pode ser considerada uma via de mão dupla, na qual o serviço contribui para a formação de profissionais qualificados e estes contribuem para o aperfeiçoamento do serviço como um todo (Steinbach, 2015), esta proposta de plano de preceptoria, consonante com o que foi descrito por Rodriguez (2016) sugere uma parceria entre preceptor-residente, que inclui supervisão das práticas, horários para estudos, reflexões, reuniões, vivências nas experiências de trabalhos, possibilidade de encontros que ampliem o leque de reflexões e conhecimentos, retornando sob a forma de novas possibilidades e estratégias de educação permanente que reverberem na transformação de modelos e modos de operar em saúde.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA (AMIB). **Recomendações do Departamento de Fonoaudiologia da AMIB referente ao atendimento aos pacientes portadores ou com suspeita de COVID-19 na terapia intensiva e no ambiente hospitalar.** Disponível em:

https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/abril/03/Recomendacoes_do_Departamento_de_Fonoaudiologia_da_AMIB_referente_ao_atendimento_aos_pacientes_portadores_ou_com_suspeita_de_COVID19_na_terapia_intensiva_e_no_ambiente_hospitalar.pdf

BRASIL. Associação de Medicina Intensiva Brasileira- AMIB. São Paulo. 2020. **Parecer do Departamento de Fonoaudiologia da AMIB referente ao atendimento ao COVID19 na terapia intensiva e no ambiente hospitalar.** Disponível em: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/22/14_Parecer_FonoaudiologiaCOVID-19.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).** Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde. Fevereiro 2020.

CFFA, 2002. **Conselho Federal de Fonoaudiologia. Exercício Profissional do Fonoaudiólogo.** 7º COLEGIADO GESTÃO 2001/2004 Documento Oficial.

CHEADE, Maria de Fátima Meinberg et al. RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: A BUSCA PELA INTEGRALIDADE. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 18, n. 3, sep. 2013. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46360>. Acesso em: 19 feb. 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i3.46360>.

MELLO, Amanda de Lemos et al. **Integração ensino-serviço na formação de residentes em saúde: perspectiva do docente.** Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019 [acesso29/12/2020]; 28:e20170019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0019>

MELO, Myllena Cândida de; QUELUCI, Gisella de Carvalho and GOUVEA, Mônica Villela. **Problematizando a residência multiprofissional em oncologia: protocolo de**

ensino prático na perspectiva de residentes de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2014, vol.48, n.4 [cited 2021-01-23], pp.706-714. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000400706&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000400019>.

MOLINI-AVEJONAS, Daniela Regina; MENDES, Vera Lúcia Ferreira and AMATO, Cibelle Albuquerque de la Higuera. **Fonoaudiologia e Núcleos de Apoio à Saúde da Família: conceitos e referências.** *Rev. soc. bras. fonoaudiol.* [online]. 2010, vol.15, n.3 [cited 2021-01-23], pp.465-474. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342010000300024&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1982-0232. <https://doi.org/10.1590/S1516-80342010000300024>.

RIBEIRO, Katia Regina Barros e PRADO, Marta Lenise. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013;34(4):161-165. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43731>

RODRIGUES, T. de F. **Residências multiprofissionais em saúde: formação ou trabalho?** *Serviço Social e Saúde*, Campinas, SP, v. 15, n. 1, p. 71–82, 2016. DOI: 10.20396/sss.v15i1.8647309. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8647309>. Acesso em: 23 jan. 2021.

SILVA, Cinthia Alves da and DALBELLO-ARAÚJO, Maristela. **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações.** *Saúde debate* [online]. 2019, vol.43, n.123 [cited 2021-01-23], pp.1240-1258. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000401240&lng=en&nrm=iso>. Epub Mar 09, 2020. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912320>.

STEINBACH, Marina. **A preceptoria na residência multiprofissional em saúde: saberes do ensino e do serviço** [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2015

World Health Organization (WHO). **Infection prevention and control during health care when Covid-19 is suspected**. Interim guidance, 19 March 2020.