

<https://doi.org/10.51234/aben.22.e18.c03>

REFLEXÕES SOBRE A RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: CONTRADIÇÕES, DESAFIOS E POTENCIALIDADES

Itanna Vytoria Sousa Serra^I

ORCID: 0000-0002-6781-7336

Ingedy Nayara Chiacchio Silva^I

ORCID: 0000-0003-1815-8650

Gilberto Tadeu Reis da Silva^I

ORCID: 0000-0002-0595-0780

Monalisa Viana Sant'Anna^{II}

ORCID: 0000-0003-3336-2510

^I Universidade Federal da Bahia.
Salvador, Bahia, Brasil.

^{II} Hospital Universitário Professor Edgard Santos.
Salvador, Bahia., Brasil.

Autora Correspondente:

Itanna Vytoria Sousa Serra
E-mail: itannaserra@gmail.com



Como citar:

Serra IVS, Silva INC, Silva GTR, et al. Reflexões sobre a residência de Enfermagem em Saúde Mental: contradições, desafios e potencialidades. In: Cordeiro ALAO, Oliveira RM, Silva GTR. (Orgs.). Residência Multiprofissional em Saúde: investigações, vivências e possibilidades na formação. Brasília, DF: Editora ABEn; 2022. 22-8 p. <https://doi.org/10.51234/aben.22.e18.c03>

Revisora: Rosana Maria de Oliveira Silva.
Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia.

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios, a Enfermagem teve sua prática atravessada por características do modo de produção capitalista: a reprodução da divisão do trabalho e a utilização de mulheres em atividades que exigiam pouca qualificação⁽¹⁾. Enquanto profissão, surgiu como instrumento de resposta social às necessidades coletivas de modo que a estruturação do seu fazer foi determinada pelas relações sociais a partir de cada momento histórico do campo da saúde. Também foi e é influenciada pelas transições demográficas, revoluções tecnológicas, educacionais, culturais e por seus arcabouços epistemológicos⁽²⁻³⁾.

Na perspectiva da atuação da Enfermagem na área da Saúde Mental, é necessário apontar a influência das transformações no campo da Atenção Psicossocial, no qual foram introduzidos os novos modelos de atenção à saúde mental adotados na atualidade⁽⁴⁾. Esse processo sustentou mudanças no campo da assistência e, conseqüentemente, na reorganização do processo de trabalho dos profissionais envolvidos na atenção à pessoa em sofrimento mental^(5,6). Neste contexto, investiu-se em uma nova concepção de cuidado, baseada em práticas substitutivas ao modelo asilar, as quais reconhecem o usuário como um ser biopsicossocial e cidadão de direitos e que, por isso, requer um olhar ampliado, não restrito aos aspectos da doença⁽⁴⁾.

Nessa ótica, visando ao compromisso com o processo formativo e à inserção de profissionais que estejam condizentes com as transformações do cuidado em saúde mental, as propostas dos Programas de Residência Multiprofissionais buscam formar profissionais com uma visão integrada, com perfil humanista, reflexivo e crítico, promovendo soluções a partir das necessidades de saúde da comunidade⁽⁷⁾. Ou seja, um espaço que a Enfermagem utiliza como estratégia para a formação e o desenvolvimento de seus trabalhadores no setor, tendo



em vista a necessidade de romper com a prática de Enfermagem tradicionalmente instituída e reproduzida na cultura desta profissão⁽⁸⁾.

No Brasil, registros mostram que, em 1973, a Universidade Federal da Bahia (UFBA) aprovou, em resolução, a criação do curso de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica sob a forma de residência⁽⁹⁻¹⁰⁾. Seguindo o modelo de prática hegemônica em saúde, surge, em 1976, o Programa de Residência em Medicina Geral Comunitária Saúde, na cidade de Porto Alegre, e, dois anos depois, esse programa torna-se multiprofissional com vagas para enfermeiras, assistentes sociais e médicos veterinários⁽⁷⁾.

Os cursos na forma de residência constituem-se em um ensino de pós-graduação *Lato sensu* destinado aos profissionais de saúde, ofertado sob a forma de curso de especialização. Caracteriza-se por ensino em serviço, em regime de dedicação exclusiva, com o acompanhamento em serviço de docentes-preceptores, com carga horária de 60 horas semanais e duração mínima de dois anos⁽¹¹⁾.

Tem seus pressupostos a partir da instituição da Política de Educação Permanente como um dos eixos de ação. Oferecida nas modalidades Multiprofissional e Uniprofissional, foi regulamentada por meio da promulgação da Lei nº 11.129, de 2005, e orientada pelos princípios e pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas necessidades e nas realidades locais e regionais⁽⁷⁾. Assim, os programas de residência multiprofissional seguem as normativas de regulamentação, embora a estruturação do curso siga as diretrizes da instituição formadora.

Essa modalidade de formação mostra-se com impactos potentes no aprimoramento das práticas da enfermeira em saúde mental, contribuindo para o aperfeiçoamento da qualidade do cuidado nos serviços de saúde mental e na formação de profissionais para a área de saúde, conforme indicam as regulamentações do Sistema Único de Saúde.

Nesse sentido, é necessário refletir as contradições, os desafios e as potencialidades do Programa de Residência Integrada Multiprofissional, na área de concentração Saúde Mental, em um hospital universitário situado na capital da Bahia, sob o paradigma da Reforma Psiquiátrica, a partir da análise do seu Projeto Político Pedagógico e de documentos regimentares. O estudo torna-se relevante na medida em que promove reflexões acerca do processo formativo das enfermeiras residentes com o intuito de contribuir com a formação de profissionais comprometidos ético-politicamente para o cuidado pautado nas prerrogativas da Reforma Psiquiátrica.

CONHECENDO O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE MENTAL NO COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS: ASPECTOS HISTÓRICOS E O SEU PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO

Na UFBA, a criação do Programa de Residência Multiprofissional Hospitalar (PRMH) em hospitais universitários surgiu em 2010 a partir de discussões realizadas na Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino (ABRAHUE). Ainda naquele ano, as atividades do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, com área de concentração Saúde Mental, tiveram início no Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (Complexo HUPES), que, atualmente, é formado pela integração de três unidades: Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES); Centro Pediátrico Professor Hosannah de Oliveira (CPPHO); Ambulatório Professor Francisco Magalhães Neto (AMN)⁽¹²⁻¹⁴⁾.

Em 2019, o Conselho Acadêmico de Ensino (CAE) da UFBA, por meio da Resolução nº 01/2019, estabeleceu as normas complementares para cursos de pós-graduação *Lato sensu* sob a forma de Residências Profissionais⁽¹⁵⁾. O Art. 4 desta resolução menciona que as Residências Multiprofissionais e Profissionais da Saúde da UFBA estão reunidas na Comissão de Residência Multiprofissional e em área Profissional da Saúde (COREMU) por meio dos seus respectivos coordenadores, sendo a mesma um órgão colegiado vinculado à Pró-Reitora de Ensino de Pós-Graduação da UFBA.

De acordo com o Art. 6, os cursos de Residências Profissionais da UFBA serão autorizados a funcionar por deliberação do CAE, mediante projeto aprovado pela(s) Congregação(ões) da(s) Unidade(s) Universitária(s)

proponente(s), bem como após prévio pronunciamento favorável da Pró-Reitoria de Ensino de Pós-Graduação. Além disso, devem ser seguidos os trâmites de credenciamento junto ao Ministério da Educação (MEC) de acordo com a legislação vigente.

A COREMU define o Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Complexo HUPES da seguinte forma:

Uma modalidade de educação profissional desenvolvida em serviço, mediante supervisão docente-assistencial, orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) que pretende proporcionar aos Residentes uma formação calcada numa visão abrangente do processo saúde-doença e em formas de atuação integral, multiprofissional e interdisciplinar, com foco na Atenção Hospitalar⁽¹⁶⁾.

A residência com área de concentração Saúde Mental é formada pelas seguintes profissões e respectivos números de vagas: Enfermagem (01);Farmácia (01);Fonoaudiologia (01);Nutrição (01);Odontologia (01);Serviço Social (01) e Psicologia (01), mantendo esse quantitativo desde o seu início⁽¹⁶⁾.

Como competência, espera-se que o profissional, ao longo do processo de formação, desenvolva as seguintes habilidades:

1. Conhecer o processo da internação hospitalar (regulação, referência e contrarreferência, porta de entrada);2. Reconhecer os tipos de isolamento do paciente, os EPIs e como usá-los; 3. Conhecer o processo de instalação das principais doenças que afetam os adultos, idosos e crianças (traumas, afecções respiratórias, oncológicas, cardíacas, distúrbios psiquiátricos, etc.), suas causas e consequências para o paciente e família; 4. Conhecer as indicações, contraindicações e os cuidados ao adulto, idoso e criança em uso de tubo orotraqueal, traqueostomia, gastrostomia, sonda enteral, sonda vesical, cateteres centrais, Portocath, eletroconvulsoterapia etc.; 5. Identificar os cuidados ao adulto, idoso e criança em pré, trans e pós-operatório, analisando os fatores que podem colocar em risco a vida do paciente; 6. Conhecer os cuidados e risco ao adulto, idoso e criança em uso de medicamento; 7. Conhecer o código ético, os valores políticos e os atos normativos da profissão⁽¹⁶⁾.

A Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, com área de concentração Saúde Mental, acontece no Complexo HUPES, no primeiro ano, e em unidades da rede básica da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, no segundo ano. Apresenta os seguintes campos de prática: um CAPS II; uma enfermagem especializada em Psiquiatria; ambulatórios de saúde mental anexos ao hospital e, ainda, acompanhamento de atividades desenvolvidas pela equipe da área técnica em saúde mental da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia ⁽¹⁵⁾.

Tem como objetivo:

Capacitar profissionais de saúde, mediante a educação em serviço, para uma atuação multiprofissional e interdisciplinar, de caráter crítico, investigativo, criativo e propositivo no âmbito técnico, político, ético e de gestão na área de saúde, nos três níveis assistenciais, com ênfase na prática hospitalar, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS ⁽¹⁶⁾.

A matriz curricular organiza-se por eixos temáticos, que são desenvolvidos em diferentes espaços de formação, com ênfase na prática hospitalar:

Os módulos integram conteúdos complementares, essenciais para a formação do residente, organizados em 4 blocos: **Bloco 1. Planejamento e gestão de saúde e gestão do trabalho hospitalar** (Organização e gestão do Sistema Único de Saúde; Planejamento, organização e gestão em saúde; Hospital como organização e sua importância no Sistema Único de Saúde: organização, estrutura e gestão do Complexo HUPES/UFBA; Vigilância em saúde e controle da infecção);**Bloco 2. Tecnologias hospitalares** (Tecnologia em saúde; Terapia intensiva);**Bloco 3. Humanização na saúde e trabalho em equipe** (Educação, comunicação e práticas pedagógicas em saúde; Equipe de saúde e integração no processo de assistência ao paciente e humanização na saúde; Aspectos psicológicos do

adoecimento para o paciente e família); **Bloco 4. Atenção à saúde de grupos populacionais específicos** (Saúde da criança; Saúde do idoso; Saúde do adulto; Saúde mental)⁽¹⁶⁾.

Há oferta de um componente curricular específico sobre saúde mental, com carga horária de 34 horas, cuja ementa prevê:

O paciente em sua integralidade vital e a doença como um momento de crise relacionada com a vida comunitária. O funcionamento mental normal e patológico do paciente. A importância dos achados semiológicos para a interação com o meio. Articulação da continuidade do cuidado hospitalar com o cuidado ou vivência comunitária pós-alta. Técnicas de orientação e cuidado em saúde mental para o paciente hospitalizado⁽¹²⁾.

Conforme o Projeto Pedagógico (PP), as atividades desenvolvidas são: seminários de estudos, produção científica, Trabalho de Conclusão de Curso, encontro de saberes e prática pedagógica-assistencial. A avaliação é formativa-processual, com base em critérios claros e compartilhados, no intuito de favorecer um compromisso institucional com a qualidade do programa^(12,14).

O PP da Residência do Complexo HUPES apresenta carga horária total de 6.245 horas e creditação final de 146 créditos organizada da seguinte forma⁽¹²⁾:

- aulas teóricas – 391 horas/23 créditos;
- atividades teórico-práticas (laboratório ou equivalente) – 884 horas/26 créditos;
- atividades práticas (estágio ou equivalente) – 4.970 horas/97 créditos.

Segundo previsto na Resolução nº 5, de 7 de novembro de 2014, da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), a residência terá duração mínima de dois anos e carga horária de 5.760 horas. Oitenta por cento da carga horária total desenvolve-se em atividades práticas e 20% em atividades teóricas ou teórico-práticas, incluindo o período de férias de 30 dias consecutivos, que pode ser fracionado em dois períodos de 15 dias por ano de atividade.

Diante deste contexto, pode-se conhecer e elencar as normativas para a construção do curso. Assim, dá-se voz àqueles que estão na gestão deste processo, que vem sendo consolidado ao longo dos anos, com o envolvimento conjunto dos profissionais do serviço e dos residentes, a fim de transformar as formas produção de saúde/cuidado/vida.

CONTRADIÇÕES, DESAFIOS E POTENCIALIDADES QUE SE APRESENTAM NO PROCESSO FORMATIVO DA RESIDÊNCIA ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL SOB O PARADIGMA DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Estudos apontam que os avanços advindos do processo da Reforma Psiquiátrica, no Brasil, trouxeram transformações para o campo da assistência em saúde mental. Entretanto, existem contradições significativas entre os avanços alcançados nas últimas décadas e os processos de formação em saúde mental, fato revelado nas recentes discussões e nas práticas apoiadas na educação interprofissional com a perspectiva de desenvolver habilidades para o trabalho coletivo a fim de superar a fragmentação do cuidado e melhorar a qualidade da assistência em saúde⁽¹⁷⁾.

Desse modo, pode-se apontar o contexto analisado no qual seus direcionamentos são para práticas institucionalizadas, uma vez que, dentre as competências apresentadas, se pretende desenvolver habilidades apenas em campos de práticas hospitalares, o que demonstra uma frágil apreensão do modelo de Atenção Psicossocial e do paradigma da desinstitucionalização advindos da Reforma Psiquiátrica no Brasil por meio de legislações que redirecionam o cuidado em saúde mental na perspectiva dos dispositivos comunitários e extra-hospitalares. Portanto, mostram-se contradições importantes entre as práticas de saúde mental reorganizadas e estimuladas pela Reforma Psiquiátrica com as práticas delineadas do programa de residência aqui abordado.

No tocante às contradições, também o referido programa sustenta sua formação teórica vinculada às práticas e pautada na atenção multiprofissional no ambiente hospitalar, embora a descrição dos cenários de prática não se limite ao ambiente hospitalar. Além disso, ao olhar a especificidade dessa formação em sua matriz curricular, apresenta-se uma carga horária insuficiente para a complexidade do cuidado ofertado, que pode resultar, assim, em uma visão limitada e fragmentada no processo formativo dessas profissionais, que necessitam transcender o tecnicismo.

É necessário refletir a transformação no cuidado em Saúde Mental como oportuna e necessária com a construção de novos modelos de atenção voltados a esse campo específico. Nesse sentido, as novas concepções de cuidado, baseadas em práticas substitutivas ao modelo asilar, as quais reconhecem o usuário como um ser biopsicossocial e cidadão de direitos, requerem, dos profissionais enfermeiros e de saúde, um olhar ampliado, não restrito aos aspectos da doença⁽¹⁸⁾.

O papel da enfermeira no campo da saúde mental impacta a qualidade do cuidado e, portanto, infere-se que essa profissional adote uma postura de agente terapêutico e, conseqüentemente, estabeleça uma relação terapêutica, a qual será o cerne de sua prática. Para tanto, é fundamental a efetivação do processo de Enfermagem, o qual delinea a forma de pensar da enfermeira e repercute na formulação do cuidado^(4,18).

Consoante aos desafios, a avaliação feita pela Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas assinalou a perspectiva de integrar as necessidades do Programa de Formação de Recursos Humanos para a Reforma Psiquiátrica à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Para tanto, uma das estratégias traçadas foi a implementação dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, que tiveram impulso em 2009⁽¹²⁾.

Ao passo que se compreende a historicidade da constituição hospitalar deste programa, torna-se evidente outro desafio, o de ampliar as conexões com a rede de saúde e com outros dispositivos com a Rede de Atenção Psicossocial na qual está inserido, uma vez que enriquece os processos formativos, inclusive para trabalhadores da saúde mental, e cria um comprometimento ético com a defesa da saúde mental a partir dos paradigmas de Reforma Psiquiátrica⁽¹⁷⁾.

Na medida em que se amplia o olhar sobre essa temática, fica evidente a necessidade de, além de dialogar, construir espaços que proporcionem encontros e o compartilhamento de afetações que fortaleçam a equipe cotidianamente e que sejam coerentes com as políticas públicas de saúde, dessa forma, favorecendo uma formação qualificada com efetiva transformação do modelo de assistência ofertada na saúde.

No tocante às potencialidades, pode-se evidenciar que o Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, com área de concentração Saúde Mental, representa um espaço privilegiado de formação para o SUS, por possibilitar uma formação singular, além de ancorar-se em campos de práticas não restritos à instituição hospitalar⁽¹⁷⁾.

Cabe destaque, também, à própria implantação do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, com área de concentração na Saúde Mental, em um hospital universitário da Bahia, devido aos impactos econômicos, sociais e de condições de saúde impulsionados por processos formativos dentro do Sistema Único de Saúde. Assim como é uma importante estratégia dentro da Educação Permanente em Saúde, a qual possibilita mudanças na conexão e nas práticas de capacitação dos trabalhadores dos serviços, uma vez que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho mediante uma aprendizagem significativa e com a possibilidade de transformar as práticas profissionais⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, descreveu-se e analisou-se o Projeto Político Pedagógico de um Programa de Residência Integrada Multiprofissional, na área de concentração Saúde Mental, em um hospital universitário, fundamentado em discussões referentes ao paradigma da Reforma Psiquiátrica brasileira. A experiência discutida, além de ser uma das estratégias da Política de Educação Permanente, que se vem consolidando ao longo dos

anos, proporciona, aos profissionais do serviço e aos residentes, a transformação das formas de produção de saúde/cuidado/vida.

Acerca das contradições apresentadas no PPP do programa estudado, salienta-se a importância deste documento ser avaliado de forma periódica com o olhar ampliado para o cuidado integral e para os paradigmas da Reforma Psiquiátrica brasileira.

No mesmo sentido, apontou que o programa oportuniza uma formação para profissionais, desenvolvendo habilidades para a gestão e a assistência à pessoa em sofrimento mental, no exercício da profissão de enfermeiros, embora ainda com um processo guiado pelo cuidado hospitalocêntrico. Por isso, a necessidade de refletir sobre os desafios, criando caminhos para superá-los e permitindo outros espaços formativos pautados nas políticas públicas de saúde em que se possam fomentar saberes críticos e reflexivos e aumentar a qualidade dos cuidados de Enfermagem na Saúde Mental.

No tocante à implantação do programa e à representação de ser ambiente de transformações em saúde, essas potencialidades devem ser valorizadas e estimuladas no intuito da continuação de saberes e de práticas que colaboram para a valorização dos usuários de saúde mental e para o cuidado dentro da Rede de Atenção Psicossocial de modo integral, resolutivo e equânime.

AGRADECIMENTOS

Ao apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)/Brasil referente ao código de financiamento 001.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) referente à Bolsa de Produtividade em Pesquisa sob o Processo nº 205736/2018-1.

Ao Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (GEPASE/UFBA).

REFERÊNCIAS

1. Oliveira AGB, Alessi NP. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2003;11(3):333-40. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000300011>
2. Magnago C, Pierantoni CR. A formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais e da Atenção Básica. *Rev Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(1):15-24. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28372019>
3. Frotta MA, Werner MCM, Vieira LJES, Guimarães FR, Queiroz RSM, Amorim RF. Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. *Rev Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(1):25-35. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>
4. Brusamarello T, Maftum MA, Mantovani MF, Alcantara CA. Educação em saúde e pesquisa-ação: instrumentos de cuidado de enfermagem na saúde mental. *Saúde (Sta. Maria)*. 2018;44(2):1-11. <https://doi.org/10.5902/2236583427664>
5. Garcia APRF, Freitas MIP, Lamas JLT, Toledo VP. Processo de enfermagem na saúde mental: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(1):209-18. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0031>
6. Jesus MCP, Capalbo C, Merighi MAB, Oliveira DM, Tocantins FR, Rodrigues BMRD, et al. A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(3):736-41. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300030>
7. Ministério da Saúde (BR). 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. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde, 2006 [cited 2022 Aug 29]. 414 p. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf
8. Muniz M, Tavares C, Abrahão A, Souza A. A assistência de enfermagem em tempos de reforma psiquiátrica. *Rev Port Enferm Saúde Mental USP*. 2015;13:61-5. <https://doi.org/10.19131/rpesm.320>

9. Silva RMO. Especialização em Enfermagem sob a forma de residência: experiência transicional na trajetória das egressas[Dissertação] [Internet]. Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia; 2012 [cited 2022 Aug 29]. 285p. Available from: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/12128>
10. Cordeiro ALAO, Cruz EA. Curso de Especialização em Enfermagem sob Forma de Residência da Universidade Federal da Bahia. Rev Baiana Enferm [Internet]. 2001 [cited 2022 Aug 29];14(1):67-71. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/3843/2811>.
11. Ministério da Educação (BR). Portaria Interministerial nº 7, de 16 de setembro de 2021. Dispõe sobre a estrutura, a organização e o funcionamento da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS de que trata o art. 14 da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde. Diário Oficial da União. [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 29]. Available from: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-interministerial-n-7-de-16-de-setembro-de-2021-345462405>
12. Universidade Federal da Bahia. Projeto Pedagógico da Residência Multiprofissional em Saúde. Salvador: UFBA; 2010. 52p.
13. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Ensino de Pós-graduação [Internet]. Brasília: EBSEERH; c2022 [cited 2022 Aug 30]. Available from: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hupes-ufba/ensino-e-pesquisa/ensino/pos-graduacao>
14. Santana MS. Formação de enfermeiras especialistas para a atenção em saúde mental[Dissertação] [Internet]. Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia; 2012 [cited 2022 Aug 30]. Available from: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/18909>
15. Conselho Acadêmico de Ensino da Universidade Federal da Bahia (CAE-UFBA). Resolução nº 01/2019, de 05 de junho de 2019. Estabelece as normas complementares para Cursos de Pós-Graduação lato sensu sob a forma de Residências Profissionais da Universidade Federal da Bahia[Internet]. Conselho Acadêmico de Ensino. 2019 [cited 2022 Aug 30]. Available from: https://ufba.br/sites/portal.ufba.br/files/resolucoes/resolucao_01.2019_-_cae.pdf
16. Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA). Processo seletivo unificado para residência em área profissional da saúde (uniprofissional e multiprofissional). Edital nº 001/2019 [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 30]. Available from: https://secure75.securewebsession.com/fundacaocefetbahia.org.br/sesab/eesp/2019/residencia/edital_residencia_001_2018.pdf
17. Lima ICBF, Passos ICF. Residências integradas em saúde mental: para além do tecnicismo. Trab, Educ Saúde [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 30];17(2):e0020940. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00209>
18. Garcia APRF, Freitas MIP, Lamas JLT, Toledo VP. Nursing process in mental health: an integrative literature review. Rev Bras Enferm. 2017;70(1):209-18. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0031>
19. Merhy E, Feuerwerker LCM, Ceccim RB. Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. Salud Colectiva. 2006;2(2):147-60. <https://doi.org/10.18294/sc.2006.62>
20. Ministério da Saúde (BR). Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. [Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 30]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html