

# O processo de formação em cuidados paliativos para residentes multiprofissionais da atenção básica

The training process in palliative care for multiprofessional residents of primary care

El proceso de formación en cuidados paliativos para residentes multiprofesionales de atención primaria

Tatiane Jardim Costa<sup>1</sup>, Lucia Cardoso Mourão<sup>2</sup>

Como citar esse artigo. Costa, T.J.; Mourão, L.C. O processo de formação em cuidados paliativos para residentes multiprofissionais da atenção básica. Revista Pró-UniverSUS. 2022 Jul./Dez.; 13 (2) Suplemento: 02-06.



## Resumo

**Introdução:** Os cuidados paliativos destinam uma amplitude de ações ofertadas à pessoa na finitude da vida, envolvendo seus familiares e sua rede social, com o intuito de ofertar uma assistência para o enfrentamento da mortalidade proveniente de uma doença crônica não transmissível. Muitos destes familiares, por dificuldades em aceitar a inevitabilidade da morte diante deste adoecimento, buscam as redes hospitalares, por vezes aumentando o sofrimento desta pessoa e afastando-a de sua realidade. Devido a essa perspectiva, há necessidade de entender os limites e possibilidades da ciência e promover uma qualidade de vida para proporcionar um bom fim da pessoa que morre, ao lado de pessoas queridas e dentro de sua realidade de vida. Uma possibilidade de expandir essa abordagem na atenção básica é possibilitar aos residentes multiprofissionais em atenção básica protagonizar esse papel. Já que estão em ampla formação. Esta é uma pós-graduação diferenciada que está sempre em constante movimento e crescimento, que busca a construção de vínculos institucionais e humanos. **Objetivo:** Compreender a abordagem de cuidados paliativos na atenção básica visando desenvolver métodos de ensino para a formação dos residentes multiprofissionais da atenção básica. **Métodos:** pesquisa intervenção com abordagem qualitativa, tomando como referencial teórico metodológico a Análise Institucional na modalidade socioclínica institucional das práticas profissionais. **Considerações finais:** O produto da pesquisa visa articular os conceitos sobre Cuidados Paliativos em conjunto com os participantes, provocando movimentos instituintes para os novos atravessamentos necessários à mudança da instituição e assim configurar encontros socioclínicos institucionais como base para o desenvolvimento coletivo de materiais.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde Nacionais; Internato Não – Médico; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

## Abstract

Palliative care is intended for a range of actions offered to the person in the finitude of life, involving their family members and their social network, in order to offer assistance to cope with mortality from a chronic non-communicable disease. Many of these family members, due to difficulties in accepting the inevitability of death in the face of this illness, seek hospital networks, sometimes increasing the suffering of this person and distancing them from their reality. Due to this perspective, there is a need to understand the limits and possibilities of science and promote a quality of life to provide a good end for the person who dies, alongside loved ones and within their reality of life. One possibility to expand this approach in primary care is to allow multiprofessional residents in primary care to play this role. Since they are in extensive training. This is a differentiated postgraduate course that is always in constant movement and growth, which seeks to build institutional and human bonds. **Methods:** intervention research with a qualitative approach, taking Institutional Analysis as a theoretical and methodological framework in the institutional socio-clinical modality of professional practices. **Final considerations:** The research product aims to articulate the concepts of Palliative Care together with the participants, provoking instituting movements for the new crossings necessary to change the institution and thus configure institutional socio-clinical meetings as a basis for the collective development of materials.

**Keywords:** Palliative care; Primary health care; National Health Strategies; Internship, Nonmedical; Health Human Resource Training.

## Resumen

Los cuidados paliativos están destinados a una gama de acciones ofrecidas a la persona en la finitud de la vida, involucrando a sus familiares y su red social, con el fin de ofrecer asistencia para el enfrentamiento de la mortalidad por enfermedad crónica no transmisibles. Muchos de estos familiares, debido a las dificultades para aceptar la inevitabilidad de la muerte frente a esta enfermedad, buscan redes hospitalarias, a veces aumentando el sufrimiento de esa persona y alejándola de su realidad. Desde esta perspectiva, surge la necesidad de comprender los límites y posibilidades de la ciencia y promover una calidad de vida que proporcione un buen fin a la persona que muere, junto a sus seres queridos y dentro de su realidad de vida. Una posibilidad de ampliar este enfoque en la atención primaria es permitir que los residentes multiprofesionales de la atención primaria desempeñen este papel. Ya que están en un extenso entrenamiento. Este es un posgrado diferenciado, siempre en constante movimiento y crecimiento, que busca construir vínculos institucionales y humanos. **Métodos:** investigación de intervención con enfoque cualitativo, tomando como marco teórico y metodológico el Análisis Institucional en la modalidad socio-clínica institucional de las prácticas profesionales. **Consideraciones finales:** El producto de investigación tiene como objetivo articular los conceptos de Cuidados Paliativos junto con los participantes, provocando movimientos instituyentes para los nuevos cruces necesarios para cambiar la institución y así configurar encuentros socioclínicos institucionales como base para la elaboración colectiva de materiales.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos; Atención Primaria de Salud; estrategia de salud familiar; Internado no Médico; Capacitación de Recursos Humanos en Salud.

Afiliação dos autores:

<sup>1</sup>Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde – MPES da Universidade Federal Fluminense UFF, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9923-7045>  
<sup>2</sup>Enfermeira, Pós-Doutorado em Ciências da Educação, Professora Associada, Instituto de Saúde Coletiva UFF. Docente Permanente do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde-MPES/UFF, Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7058-4908>.

\* Email de correspondencia: [tatijardim83@gmail.com](mailto:tatijardim83@gmail.com)

Recebido em: 29/09/22. Aceito em: 16/10/22.

## Introdução

A temática Cuidados Paliativos (CP) não é amplamente divulgada na Atenção Básica (AB), mais precisamente na Estratégia Saúde da Família (ESF), mesmo se enquadrando na definição da AB como política pública.

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária<sup>1</sup>.

Pacientes que necessitam deste diferencial em cuidados, na maioria das vezes, são levados por seus familiares ou entes queridos para outro nível de atenção especializada ou de atenção terciária talvez pelo entendimento da modernidade de tecnologias médicas acreditando em uma resposta positiva para a cura da doença ameaçadora da vida.

Pensar em uma abordagem diferenciada e direcionada para estes pacientes, suas famílias e entes queridos, em suas residências, diversifica o modo de produzir saúde perante um sofrimento inevitável e um assunto desagradável que é a morte e, faz entender que cada pessoa portadora de uma doença crônica com a impossibilidade de cura possui suas singularidades e precisa ter um olhar diferenciado do profissional.

A AB como porta de entrada de diversas demandas da população, se torna a principal coordenadora do cuidado, sendo responsável por acompanhar os usuários com doenças ameaçadoras de vida em seu território, prevalecendo o cuidado longitudinal, ofertado pelas equipes de atenção básica<sup>2</sup>.

Apresenta como princípio norteador a importância de perceber o indivíduo em toda sua completude, incluindo aspectos psicossociais e espirituais no seu cuidado e que para isso acontecer de forma exitosa é imprescindível uma equipe multidisciplinar<sup>3</sup>.

O CP foi entendido como um tipo de cuidado promovido por uma equipe multiprofissional e, surgiu oficialmente em 1960, no Reino Unido, pela pioneira médica Cicely Saunders, que, além de médica, também tinha formação em enfermagem e assistência social<sup>4</sup>.

Sua experiência inicial se deu ao acompanhar um paciente judeu até sua morte, acometido por um carcinoma retal inoperável. A partir de sua morte, Cicely Saunders inicia seu novo processo de cuidar incluindo estes cuidados na assistência, no ensino e na pesquisa. Fundou, em 1967 o “St. Christopher’s Hospice”, recebendo vários bolsistas de outros países promovendo o movimento de Cuidados Paliativos. A difusão desta prática aconteceu pela médica Elisabeth

Kübler-Ross, psiquiatra suíça radicada nos Estados Unidos após um encontro com Cicely Saunders<sup>5</sup>.

Atualmente, considera-se o cuidado paliativo como uma abordagem que visa a promoção da qualidade de vida de pacientes e seus familiares, através da avaliação precoce e controle de sintomas físicos, sociais, emocionais e espirituais desagradáveis, no contexto de doenças que ameaçam a continuidade da vida. A assistência é realizada por uma equipe multiprofissional durante o período do diagnóstico, adoecimento, finitude e luto<sup>5</sup>.

No Brasil, este conceito estende-se na Resolução nº 41 de 31 de outubro de 2018, que dispõe as diretrizes sobre a organização dos CP à luz dos cuidados Continuados Integrados ofertados no âmbito das Redes de Atenção à Saúde (RAS) que complementa as ações de saúde no SUS a toda pessoa que apresente uma doença que ameace a vida, seja ela aguda ou crônica e tem como objetivos:

- I- Integrar os cuidados paliativos na rede de atenção à saúde;
- II- Promover a melhoria da qualidade de vida dos pacientes;
- III- Incentivar o trabalho em equipe multidisciplinar;
- IV- Fomentar a instituição de disciplinas e conteúdos programáticos de cuidados paliativos no ensino de graduação e especialização dos profissionais de saúde;
- V- Ofertar educação permanente em cuidados paliativos para os trabalhadores da saúde no SUS;
- VI- Promover a disseminação de informação sobre os cuidados paliativos na sociedade;
- VII- Ofertar medicamentos que promovam o controle dos sintomas dos pacientes em cuidados paliativos; e
- VIII- Pugnar pelo desenvolvimento de uma atenção à saúde humanizada, baseada em evidências, com acesso equitativo e custo efetivo, abrangendo toda a linha de cuidado e todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, domiciliar e integração com os serviços especializados.

Tais cuidados deverão ser ofertados e divulgados em qualquer ponto da rede de atenção à Saúde, seja na AB, na Atenção Domiciliar, na Atenção Ambulatorial, na Urgência e Emergência e na Atenção Hospitalar<sup>6</sup>.

O Hospital Sírio - Libanês desenvolveu em conjunto com o Ministério da Saúde, um manual de Cuidados Paliativos em 2020, onde agrupa diversas questões que englobam o paciente, seus familiares e os profissionais de saúde envolvidos. Refere que a implementação deste cuidado atravessará por muitos desafios, mas que as recompensas serão ainda maiores. “A consciência de que os frutos dessas atividades colaboram para a construção de uma sociedade com uma melhor assistência à saúde, mais equilibrada e mais humana é o que dá sentido ao trabalho”<sup>7</sup>.

Durante a abordagem ao paciente em CP, os profissionais envolvidos devem ser capazes de oferecer uma atenção de qualidade a essas famílias em seus domicílios, respeitando suas crenças, individualidades,

retratar os familiares e entes queridos sobre o processo da doença e luto, participar a família e os entes queridos no processo de construção de cuidados e assim melhorar a qualidade de vida de todos os envolvidos. Importante destacar também o empoderamento das pessoas para, no caso de uma emergência, terem acesso e vínculo aos serviços da Rede de Assistência à Saúde (RAS).

Na AB, os CP não são mencionados e enfatizados como em hospitais. Alguns destes realizam o processo de desospitalização, necessitando de uma equipe multiprofissional para abraçar o paciente e seus familiares nessa nova jornada desconhecida. Sendo norteada pelos princípios doutrinários do SUS que são Universalidade, Equidade e integralidade e, seus princípios operacionais: Regionalização e Hierarquização, territorialização, População Adscrita, Cuidado Centrado na Pessoa, Resolutividade, Longitudinalidade do Cuidado, Coordenação do Cuidado, Ordenação da Rede e Participação da Comunidade, colocando o paciente, seus familiares e cuidadores no centro de cuidados<sup>8</sup>.

É de responsabilidade da AB promover o intercâmbio de experiências entre gestores e entre trabalhadores, por meio de cooperação horizontal, e estimular o desenvolvimento de estudos e pesquisas que busquem o aperfeiçoamento e a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados à Atenção Básica além de garantir espaços físicos e ambientes adequados para a formação de estudantes e trabalhadores de saúde, para a formação em serviço e para a educação permanente e continuada nas Unidades Básicas de Saúde<sup>1</sup>.

Diante destes fatos e a importância da formação de estudantes e trabalhadores de saúde, enfatiza-se a residência multiprofissional em atenção básica, esta é uma modalidade de ensino de pós - graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica; constitui-se em um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do SUS; sendo desenvolvida em regime de dedicação exclusiva e realizada sob supervisão docente-assistencial, uma particularidade deste tipo de Ensino inovador e estruturante para o SUS é a formação diferenciada de profissionais<sup>9</sup>.

A residência busca mudanças na formação dos profissionais da saúde, incluindo reflexões e transformações na interface ensino/trabalho e das relações entre o ensino e os serviços de saúde, sendo de grande importância para a formação em saúde e para a consolidação do SUS<sup>10</sup>.

Podemos dizer que o momento residente, é aquele em que os alunos estão em franca atividade presencial no ensino e na prática. Este é um momento que deve ser aproveitado para aprender a desenvolver novas habilidades, a partir de metodologias inovadoras,

tendo a oportunidade de se especializarem após concluírem a carga horária total de 5.760 horas cumpridas em 24 meses, 2880 horas anuais<sup>11</sup>.

Com a proposta de ser uma modalidade de ensino inovadora e com o objetivo de uma formação diferenciada para o SUS, faz-se necessário a coadunação da abordagem teórica e prática desses residentes. Alguns residentes ainda não presenciaram algumas abordagens relacionadas à saúde que são realizadas na AB, somente em momentos de estágios curriculares das Instituições de Ensino Superior (IES), projetos de monitoria e participação de ligas estudantis na própria Universidade.

Na perspectiva de formar novos profissionais voltados para prática do cuidado integral no SUS, é fundamental introduzir novos conhecimentos sobre a temática de CP na formação em Residência Multiprofissional em Atenção Básica, definindo assim como objeto de Pesquisa: A formação sobre Cuidados Paliativos na Residência Multiprofissional em Atenção Básica.

Há necessidade de se desenvolver um olhar diferenciado ao indivíduo acometido e a sua família, uma vez que o sofrimento e a procura por condições que favoreçam a qualidade de vida se tornam prioritários neste período moroso de finitude. Os residentes multiprofissionais em atenção básica são profissionais qualificados para intervir nessa demanda, uma vez que são psicólogos, nutricionistas e enfermeiros, profissões distintas, em formação conjunta, com potencial para alinhar as condutas de cuidados em atenção ao enfermo, sua família e comunidade.

Acrescentar essa temática inovadora na sua formação, ampliando os estudos sobre os cuidados paliativos na atenção básica proporcionará subsídios tanto para a implementação de um processo formativo em saúde mais abrangente, quanto para a qualificação do cuidado integral na atenção primária em saúde.

Tal questionamento surge diante de tais fatos: Como abordar coletivamente o ensino teórico-prático sobre Cuidados Paliativos com os Residentes Multiprofissionais em Atenção Básica?

Desta reflexão emergem outras questões, a saber: qual o entendimento da equipe de Saúde da família sobre Cuidados Paliativos? Como abordar coletivamente o ensino teórico-prático sobre Cuidados Paliativos com os Residentes Multiprofissionais em Atenção Básica? Como os encontros socioclínicos institucionais podem auxiliar na produção de métodos educacionais significativos voltados para o ensino teórico-prático desta temática?

## Objetivo

Compreender a abordagem de cuidados paliativos na atenção básica visando desenvolver

métodos de ensino para a formação dos residentes multiprofissionais da atenção básica.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa intervenção com abordagem qualitativa, tomando como referencial teórico metodológico a Análise Institucional na modalidade socioclínica institucional das práticas profissionais.

A palavra intervenção, que qualificava originalmente a brevidade da ação e seu vigor (como acontece em uma ação militar ou policial), é mais utilizada hoje para significar o fato de “estar entre” e de adentrar, dessa maneira, na densidade social de uma situação<sup>12</sup>.

A intervenção significa que o pesquisador é, ao mesmo tempo, técnico e praticante, logo, a presença do pesquisador implicado permite que ele pratique a pesquisa, observe a pesquisa dentro dela<sup>13</sup>.

A metodologia deve dispor de um instrumental claro, coerente, elaborado, capaz de encaminhar os impasses teóricos para o desafio da prática<sup>13</sup>.

O sujeito - pesquisador estabelece uma relação de análise e autoanálise de suas implicações com o projeto que vem desenvolvendo, possuindo uma relação constante entre pesquisador e a realidade pesquisada. Neste tipo de pesquisa não existe a neutralidade, o afastamento do pesquisador<sup>14</sup>.

O observador inserido em seu campo de observação transforma, por definição, seu objeto de estudo<sup>15</sup>.

A pesquisa utilizará conceitos da Análise Institucional, a prática da Socioclínica buscando o trabalho auto-gestivo onde as tomadas de decisões não são feitas por uma só pessoa e, sim por todos os colaboradores, tornando-se mais autônomos<sup>17</sup>.

O estudo acontecerá em uma unidade da ESF do Município de Petrópolis que recebe residentes multiprofissionais da atenção básica, no caso, a unidade de saúde da família que a pesquisadora trabalha como enfermeira e preceptora. Nesta unidade de saúde estão alocados os profissionais que auxiliaram na produção de dados para a construção de produtos educacionais voltados para os residentes multiprofissionais da atenção básica.

Serão convidados a participar deste trabalho os funcionários da Unidade de Saúde da Família citada acima para o estudo e que estiverem inseridos nos critérios de inclusão, sendo eles: residentes de enfermagem, psicologia e nutrição, equipe de agentes comunitários de saúde, auxiliar de enfermagem e de odontologia, dentista, médica e a enfermeira que é a pesquisadora responsável por este estudo, também serão convidadas a coordenadora geral da residência multiprofissional em atenção básica do Município de Petrópolis.

A pesquisa intervenção deve ser realizada em

conjunto com a população pesquisada, visando à modificação processual do objeto de pesquisa, por meio de intervenções no dia a dia dos estabelecimentos.

Este projeto foi submetido à Plataforma Brasil, Comitê de ética de medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF) e aprovado em 26 de junho de 2022 sob o número do parecer: 5.489.033.

## Resultados Esperados/Implicações para prática

Tratando-se de uma pesquisa de intervenção onde os problemas vão ser discutidos no coletivo, o produto deve surgir do coletivo durante os debates. Inicialmente pensou-se como produto ampliar os debates coletivos sobre a formação dos residentes multiprofissionais em atenção básica sobre os cuidados paliativos, no ensino teórico e prático.

Em síntese, o estudo sobre cuidados paliativos na atenção básica necessita ser mais explorado para uma implementação rica e focada naqueles que estão vivenciando este momento de sofrimento diante da doença crônica ameaçadora da vida. Potencializar os residentes multiprofissionais da atenção básica para protagonizar essa prática, amplia o escopo de cuidados no território que estão atuando

## Referências

1. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [homepage na internet]. [acesso 10 de abril 2022]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
2. Brasil, Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados contínuos integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [homepage na internet]. [acesso 2 jun. 2022] Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041\\_23\\_11\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html)
3. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Car-valho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos. Academia Nacional de Cuidados Paliativos-SP [internet]; 2012 [citado em 5 mar 2022]. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>
4. Gomes ALZ, Othero MB. Cuidados paliativos. Instituto de Estudos Avançados da Cidade de São Paulo. Sep.- Dec. 2016. [acesso em 13 abril 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gvDg7kRRbzdfXfr8CvBbXL/?lang=pt&format=html>
5. WHO, World Health Organization. Palliative care [internet]; c2012 [citado em 20 ago 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>
6. Brasil, Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados contínuos integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [homepage na internet]. [acesso 2 jun 2022] Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041\\_23\\_11\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html)

7. Brasil. Manual de Cuidados Paliativos / Coord. Maria Perez Soares D'Alessandro, Carina Tischler Pires, Daniel Neves Forte ... [et al.]. – São Paulo: Hospital SirioLibanês; Ministério da Saúde; 2020. 175p. [acesso em 13 out 2022]. Disponível em <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Manual-Cuidados-Paliativos.pdf>
8. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [homepage na internet]. [acesso 27 ago 2022] Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)
9. Brasil, Lei nº 11.129, de 30 de junho 2005. Institui o Programa de Inclusão de Jovens - Pro Jovem; cria o Conselho Nacional da Juventude - CNJ e a secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº 10.683 de 28 de maio de 2003 e 10.429 de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. [acesso em 18 out 2021]. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111129](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129);
10. Albuquerque VS, et al. A integração ensino serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. Revista brasileira de educação médica. 2008. [acesso em 20 mai 2022]. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbem/a/YSfdZCkTd9KSvd8Vjmh5qn/?lang=pt>.
11. FMPFASE. Edital processo seletivo residência multiprofissional 2023. [ homepage na internet]. [acesso em 13 out 2022]. Disponível em [https://www.fmpfase.edu.br/pdf/residencia/resmult/INFORM\\_Edital%20Processo%20Seletivo%20Residencia%20Multiprofissional%202023%20Publicacao%2003.10.2022.pdf](https://www.fmpfase.edu.br/pdf/residencia/resmult/INFORM_Edital%20Processo%20Seletivo%20Residencia%20Multiprofissional%202023%20Publicacao%2003.10.2022.pdf)
12. Monceau G. Técnicas socioclínica para a análise institucional das práticas sociais. Psicol. Ver. (Bel Horizonte) vol. 21 nº 1 jan. 2015; [acesso em 13 out 2022]. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682015000100013#:~:text=O%20trabalho%20sociocl%C3%ADnico%20sup%C3%B5e%20compreender,aquele%20pr%C3%B3prio%20%C3%A0s%20abordagens%20cl%C3%ADnicas](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682015000100013#:~:text=O%20trabalho%20sociocl%C3%ADnico%20sup%C3%B5e%20compreender,aquele%20pr%C3%B3prio%20%C3%A0s%20abordagens%20cl%C3%ADnicas).
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 9ª edição revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 2006. 406 p
14. Galvão EFC, Galvão JB. Pesquisa Intervenção e Análise Institucional: alguns apontamentos no âmbito da pesquisa qualitativa. REVISTA CIÊNCIAS DA SOCIEDADE, 1(1), 54-67, 2017. [acesso em 13 out 2022]. Disponível em <http://ufopa.edu.br/portaldeperiodicos/index.php/revistacienciasdasociedade/article/view/373>
15. Paulon SM. A Análise de Implicação como Ferramenta na Pesquisa-intervenção. Psicologia & Sociedade, 17 (3), 18-25, set-dez: 2005. [acesso em 12 out 2022]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v17n3/a03v17n3.pdf>
16. ROMAGNOLI, RC. O conceito de implicação e pesquisa intervenção institucionalista. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte. Minas Gerais. Brasil. 2014. [acesso em 12 out 2022]. Disponível em <https://www.scielo.br/j/psoc/a/NqxkBHNRmdShkZcgZJ4zg5M/?format=pdf&lang=pt>
17. Monceau, G. Implicação, sobreimplicação e implicação profissional. Revista de psicologia. Junho, 2008. [acesso em 12 out 2022]. Disponível em <https://www.scielo.br/j/fractal/a/nLW73FGMTwHxPgvnNsC73hP/abstract/?lang=pt>