

**PLANO DE TREINAMENTO EM SERVIÇO PARA A RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Grasiela de Araújo Costa Moura de Sousa¹;

¹Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/3334909835029291>

Adrielly Bianca Araújo Costa Moura de Sousa².

²Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2907318325812771>

RESUMO: O preceptor desempenha papel fundamental na orientação do residente durante o treinamento em serviço, sendo responsável pelo planejamento das atividades desenvolvidas ao longo da Residência Multiprofissional. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo relatar a implementação de um plano de treinamento em serviço para o residente de Serviço Social em uma unidade de internação clínica. Trata-se de uma pesquisa aplicada, de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de um plano de intervenção voltado ao aprimoramento das práticas profissionais no contexto da residência multiprofissional. A construção do plano fundamentou-se em levantamento bibliográfico e documental acerca das normativas que orientam a atuação do assistente social na área da saúde. Como resultados, observou-se a integração entre teoria e prática, a articulação dos conhecimentos acadêmicos com as demandas concretas do campo de atuação, a definição de objetivos, metas, atividades e competências a serem desenvolvidas durante o treinamento em serviço, bem como a garantia de uma formação sistematizada, progressiva e alinhada às diretrizes da Residência Multiprofissional em Saúde. Conclui-se que a elaboração e implementação do plano de treinamento em serviço favoreceram a organização do processo formativo, contribuindo para o estabelecimento de rotinas, o desenvolvimento gradual da autonomia profissional e a qualificação da aprendizagem do residente.

PALAVRAS-CHAVE: Residência Multiprofissional. Serviço Social. Planejamento de atividades.

**“IN-SERVICE TRAINING PLAN IN A MULTIPROFESSIONAL HEALTH RESIDENCY
PROGRAM: AN EXPERIENCE REPORT”**

ABSTRACT: The preceptor plays a fundamental role in guiding residents during in-service training and is responsible for planning the activities developed throughout the Multiprofessional Residency Program. The study aimed to report the implementation of an in-service training plan for a Social Work resident in a clinical inpatient unit. This is an applied research study with a qualitative approach, developed through an intervention plan

aimed at improving professional practices within the context of multiprofessional residency. The training plan was developed based on a bibliographic and documentary review of the regulations and guidelines that support social workers' practice in the health field. The results demonstrated the integration of theory and practice, the articulation between academic knowledge and the concrete demands of the practice setting, the definition of objectives, goals, activities, and competencies to be developed throughout the in-service training period, as well as the assurance of a systematic, progressive, and coherent training process aligned with the guidelines of the Multiprofessional Health Residency Program. It is concluded that the development and implementation of the in-service training plan contributed to the organization of the educational process, fostering the establishment of routines, the gradual development of professional autonomy, and the improvement of the resident's learning experience.

KEYWORDS: Multiprofessional Residency. Social Service. Activity planning.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Lei nº 11.129/2005, a Residência em Área Profissional da Saúde é uma modalidade de pós-graduação lato sensu baseada na educação em serviço, destinada aos profissionais da área da saúde, exceto médicos. A legislação também estabelece que essa residência funciona como um programa de cooperação intersetorial, com o propósito de promover a inserção qualificada dos jovens profissionais no mercado de trabalho, especialmente em áreas prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2005).

Os programas de residência foram criados com o objetivo de integrar conhecimentos teóricos e práticos, proporcionando uma formação acadêmica mais qualificada aos profissionais de saúde e contribuindo para uma atuação mais efetiva no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a experiência prática nos serviços de saúde, associada a um suporte pedagógico direcionado às necessidades da população, favorece a construção de uma formação técnica e humanística. Além disso, as demandas e situações enfrentadas no cotidiano profissional exigem competências que vão além do conhecimento científico e clínico, abrangendo aspectos sociais, éticos e humanos do cuidado em saúde (Nascimento; Quevedo, 2008; Bernardo *et al.*, 2020).

Dentre as categorias profissionais que compõem a residência multiprofissional em saúde, destaca-se o assistente social, cuja atuação envolve a articulação com os demais profissionais da equipe de saúde para identificar os determinantes sociais relacionados ao processo saúde-doença, além de contribuir para a defesa e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (CFESS, 2010). Nesse sentido, o reconhecimento dos fatores sociais que influenciam as condições de saúde e as necessidades da população tem possibilitado a ampliação dos espaços de atuação interdisciplinar do assistente social, especialmente nas ações de promoção da saúde, educação em saúde e prevenção de doenças (Kruger, 2015).

Segundo os Parâmetros para atuação de assistentes sociais na saúde (CFESS/2010),

o objetivo da profissão passa pela compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença e na busca de estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas questões (Brasília, 2010).

Os profissionais de serviço social residentes se inserem nesse contexto, nos processos de trabalho em um campo específico de prática, mediante supervisão direta de um preceptor. De acordo com a Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012 que dispõe sobre a organização e o funcionamento das instituições que oferecem Programas de Residência Multiprofissional, a função de preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista.

Nesse sentido, o preceptor atua como mediador entre o conhecimento teórico e a prática cotidiana dos serviços de saúde, contribuindo para o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e relacionais dos residentes. A interação constante do aluno com o preceptor auxilia na consolidação da teoria e no desenvolvimento de habilidades essenciais para o exercício da profissão, facilitando a aprendizagem e contribuindo para a adaptação do estudante ao ambiente profissional (Forte, 2023; Silva, 2026).

Dentre as atividades realizadas pelo preceptor, o planejamento e o delineamento das atividades do profissional residente no campo de prática é uma ação que se destaca devido a função educativa e formativa exercida por esses profissionais. Esse planejamento garante que as experiências vivenciadas pelos residentes estejam alinhadas aos objetivos de aprendizagem e às competências que precisam ser desenvolvidas.

Nesse sentido, o plano de preceptoria ou de treinamento em serviço foca no quesito planejamento de atividades do residente, partindo da ideia de que é necessário estabelecer rotinas mais claras e definidas ao longo das etapas e processos de aprendizagens pertinentes a área de concentração e campo específico de ação, onde possa ser exercitado o conhecimento da realidade institucional, a problematização teórico-metodológica, a utilização de instrumental técnico-operativo e os princípios éticos-políticos da profissão.

Considerando a relevância da preceptoria para a formação dos residentes e a necessidade de sistematização das atividades desenvolvidas no campo de prática, torna-se fundamental a elaboração de instrumentos que orientem o processo de ensino-aprendizagem no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo elaborar um plano de treinamento em serviço para residentes de Serviço Social inseridos em uma unidade de internação clínica de um Hospital Universitário, visando qualificar o processo formativo, orientar as atividades desenvolvidas no campo de prática e fortalecer a articulação entre os referenciais teórico-metodológicos da profissão e as demandas institucionais.

OBJETIVO

Relatar a implementação do plano de treinamento em serviço para o residente de

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa aplicada, de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio da elaboração de um plano de intervenção voltado ao aprimoramento das práticas profissionais no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde. A escolha dessa abordagem justifica-se pela necessidade de compreender aspectos relacionados ao processo formativo dos residentes e propor estratégias que contribuam para a qualificação do treinamento em serviço no âmbito do Serviço Social.

O estudo foi realizado entre janeiro de 2024 e janeiro de 2026, período em que ocorreu o levantamento, análise e sistematização das informações utilizadas para a construção do plano de treinamento em serviço. A pesquisa teve caráter descritivo e propositivo, uma vez que buscou identificar necessidades relacionadas ao processo de formação dos residentes e, a partir dessas informações, elaborar uma proposta de intervenção aplicável ao campo de prática.

Para a construção do plano, realizou-se levantamento bibliográfico e documental. O levantamento bibliográfico contemplou livros, artigos científicos, dissertações, teses e documentos técnicos relacionados à Residência Multiprofissional em Saúde, preceptoria, formação em serviço, educação permanente em saúde e atuação do assistente social na política de saúde.

Já a pesquisa documental incluiu legislações, normativas institucionais, protocolos operacionais, rotinas de serviço, documentos orientadores da residência e normativas produzidas pelos órgãos representativos da profissão. Foram priorizadas publicações científicas produzidas entre 2020 e 2026, buscando contemplar evidências e discussões mais atuais sobre a temática. Entretanto, também foram incluídas obras clássicas e documentos normativos publicados em períodos anteriores, quando considerados referências fundamentais para a compreensão do objeto de estudo.

Foram utilizados como principais referenciais o Código de Ética Profissional do Assistente Social, a Lei de Regulamentação da Profissão (Lei nº 8.662/1993), os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, as normativas da Residência Multiprofissional em Saúde e demais documentos relacionados ao exercício profissional no âmbito hospitalar.

O desenvolvimento do estudo ocorreu em quatro etapas. Na primeira etapa, foi realizado o levantamento bibliográfico e documental para identificação dos referenciais teóricos, legais e institucionais que orientam a atuação do assistente social e a formação em residência multiprofissional. Na segunda etapa, procedeu-se à análise dos documentos selecionados e à sistematização das informações consideradas relevantes para o processo formativo dos residentes.

Na terceira etapa, foram consideradas as experiências acumuladas pelos preceptores

no acompanhamento dos residentes, obtidas por meio da observação sistemática das atividades desenvolvidas no campo de prática, discussões de supervisão, reuniões de equipe e análise das demandas recorrentes identificadas durante o processo formativo.

Na quarta etapa, realizou-se a elaboração do plano de treinamento em serviço, estruturando objetivos, competências, atividades práticas, estratégias de acompanhamento e mecanismos de avaliação. O documento foi construído de forma a articular os fundamentos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos do Serviço Social às demandas concretas do campo de prática.

Local do estudo e público-alvo

O cenário deste projeto de intervenção é uma unidade de internação clínica de um Hospital Universitário, campo de prática da Residência Multiprofissional no eixo de Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso. A unidade é composta por leitos destinados ao atendimento de pacientes de alta complexidade e presta assistência integral aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo diversas especialidades médicas, como cardiologia, nefrologia, clínica médica e reumatologia.

O serviço conta com equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos e outros profissionais que atuam de forma integrada no cuidado aos usuários.

O público-alvo do plano é constituído por assistentes sociais residentes vinculados ao programa de Residência Multiprofissional em Saúde e inseridos no treinamento em serviço da referida unidade. O documento foi elaborado pelos preceptores do Serviço Social para orientar as atividades desenvolvidas ao longo dos dois anos de formação, pautando-se nos princípios da ética profissional, da integralidade do cuidado e da qualidade da assistência prestada à população.

Fragilidades e oportunidades

Dentre as situações que fragilizaram a execução do plano de atividades, podemos destacar a sobrecarga de trabalho do preceptor, impactando no tempo para o planejamento e acompanhamento das atividades do residente e a não qualificação pedagógica dos preceptores no exercício da preceptoria.

Com relação as oportunidades podemos citar: preceptores especializados e qualificados dentro de sua área de atuação; amplo cenário de prática (rede de serviços bem estruturada e diversificada), com estruturação física relevante (salas de aulas, auditórios, informatização, insumos, dentre outras).

Processo de avaliação

O plano prevê avaliação contínua durante sua execução. Para tanto, foi elaborado instrumento específico para monitoramento semestral das atividades desenvolvidas e das competências alcançadas pelos residentes. Além disso, serão considerados os feedbacks

dos residentes, preceptores e demais profissionais envolvidos no processo formativo.

Os resultados das avaliações subsidiarão a revisão periódica do plano, permitindo a identificação de potencialidades, fragilidades, desafios e oportunidades de aprimoramento. O processo de revisão poderá ocorrer anualmente ou sempre que necessário, contribuindo para a atualização permanente do documento e para o fortalecimento do processo de ensino-aprendizagem no campo de prática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado deste estudo, foi elaborado um plano de treinamento em serviço destinado aos residentes de Serviço Social inseridos na unidade de internação clínica de um Hospital Universitário, campo de prática da Residência Multiprofissional em Saúde. A construção do documento fundamentou-se em referenciais teóricos, legais e institucionais relacionados à formação em serviço, à preceptoria e à atuação profissional do assistente social na política de saúde.

O processo de elaboração permitiu sistematizar as atividades desenvolvidas pelos residentes ao longo do período formativo, estabelecendo diretrizes para o acompanhamento pedagógico e técnico realizado pelos preceptores. O plano foi concebido como um instrumento orientador capaz de contribuir para a organização das atividades práticas, o desenvolvimento de competências profissionais e o fortalecimento da articulação entre teoria e prática.

O plano de treinamento em serviço foi estruturado de forma a contemplar os principais eixos que orientam a formação do assistente social na área da saúde. Sua organização incluiu objetivos de aprendizagem, competências profissionais, atividades práticas, estratégias de supervisão e mecanismos de avaliação do desempenho dos residentes.

A proposta foi construída considerando os fundamentos ético-políticos, teórico-metodológicos e técnico-operativos do Serviço Social, bem como as especificidades do cenário hospitalar e das demandas apresentadas pelos usuários do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, o documento estabelece um percurso formativo capaz de orientar o residente durante sua inserção no campo de prática e subsidiar a atuação dos preceptores no acompanhamento das atividades desenvolvidas.

Após a implementação do Plano de Treinamento em Serviço, foi possível identificar indícios de desenvolvimento progressivo de competências profissionais essenciais para a atuação do assistente social no contexto hospitalar. O residente passou a demonstrar maior capacidade de atuação com iniciativa frente a situações de pequena, média e alta complexidade que demandavam intervenção profissional, além de maior clareza acerca de seu papel na equipe multiprofissional, compreendendo os limites e as possibilidades de sua atuação. Também foram identificados avanços no domínio técnico das normas institucionais, dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e das Instruções de Trabalho, bem como na apropriação crítica das técnicas, rotinas e processos de trabalho do Serviço Social na área da Saúde.

Esses resultados corroboram o entendimento de que a formação em residência deve ocorrer em estreita articulação com os cenários reais de prática, possibilitando ao profissional desenvolver competências técnicas, éticas e políticas a partir das demandas concretas dos serviços de saúde (Silva; Dalbello-Araujo, 2020). Oliveira *et al.* (2012) destacam que a integração entre ensino, serviço e comunidade constitui estratégia essencial para a formação de profissionais capacitados a responder às demandas reais da população, ao mesmo tempo em que promove a qualificação dos serviços de saúde.

Verificou-se ainda a compreensão e aplicação dos conceitos e diretrizes da Política Nacional de Humanização, especialmente aqueles relacionados à Clínica Ampliada, ao Projeto Terapêutico Singular (PTS), às equipes de referência e ao apoio matricial, articulando-os à dinâmica da atenção hospitalar. O residente demonstrou capacidade de reconhecer os fluxos institucionais e os serviços ofertados nos diferentes setores do hospital, desenvolvendo habilidades para a articulação intra e intersetorial e para o trabalho colaborativo com as equipes multiprofissionais.

Os resultados encontrados convergem com as diretrizes da Política Nacional de Humanização, que preconizam a construção compartilhada do cuidado e a atuação interdisciplinar como estratégias fundamentais para a integralidade da atenção (Brasil, 2013). A participação em Projetos Terapêuticos Singulares, visitas multiprofissionais, reuniões com familiares e discussões de caso possibilitou ao residente compreender a complexidade das demandas apresentadas pelos usuários e ampliar sua capacidade de análise crítica das situações sociais relacionadas ao processo saúde-doença (De Fátima Depole *et al.*, 2022).

Outro aspecto relevante foi o fortalecimento da capacidade de análise e resolução de demandas sociais, com foco na garantia de direitos e no acesso às políticas públicas. Ao longo do treinamento, o residente ampliou seu conhecimento acerca da rede socioassistencial e desenvolveu habilidades para seu acionamento de forma estratégica, considerando a singularidade e a complexidade de cada caso. Além disso, demonstrou maior capacidade para identificar determinantes sociais que interferiam no processo de hospitalização e alta hospitalar, propondo estratégias de intervenção articuladas com a equipe multiprofissional e com os serviços da rede de proteção social.

Tais resultados dialogam diretamente com os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde do CFESS, que destacam a importância da defesa dos direitos sociais, da análise crítica dos determinantes sociais do processo saúde-doença e da articulação com as políticas públicas como elementos centrais da intervenção profissional. A experiência evidenciou que a sistematização das atividades por meio do plano de treinamento favoreceu o fortalecimento dessas competências e contribuiu para a consolidação do projeto ético-político da profissão.

Destaca-se, ainda, o desenvolvimento de postura proativa, senso de responsabilidade, compromisso ético e capacidade de tomada de decisão diante das demandas institucionais. Observou-se também a ampliação da capacidade de análise crítica sobre o funcionamento

das políticas públicas de Saúde, Assistência Social, Previdência Social, Habitação e Educação, bem como sobre seus impactos na trajetória dos usuários hospitalizados.

A literatura aponta que a preceptoria desempenha papel fundamental na mediação do processo de aprendizagem dos residentes, favorecendo o desenvolvimento gradual da autonomia profissional (Leal; Nogueira; De Lima, 2018; Corrêa; Marques, 2020).

Além disso, o plano contribuiu para a qualificação da preceptoria, proporcionando maior clareza quanto às atribuições do residente e do preceptor, favorecendo o acompanhamento do processo formativo e a avaliação do desenvolvimento das competências profissionais. Dessa forma, a experiência demonstrou que a utilização de um plano estruturado de treinamento em serviço constitui importante ferramenta para o fortalecimento da formação em residência, contribuindo para a construção de profissionais críticos, reflexivos e comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde e com a defesa dos direitos dos usuários.

Embora os resultados observados indiquem contribuições relevantes do plano de treinamento para o processo formativo, destaca-se que a experiência foi desenvolvida em um único cenário de prática. Dessa forma, os achados não possuem caráter generalizável, mas oferecem subsídios para reflexões sobre a organização da preceptoria e da formação em serviço em programas de residência multiprofissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A definição e o estabelecimento de rotinas de treinamento em serviço, quanto às técnicas e habilidades necessárias no campo de prática, ao longo das etapas e processos de aprendizagens favoreceu e otimizou todo o período de prática profissional.

Nesse sentido, contribuiu para o processo de formação do residente, favorecendo o processo de aprendizagem, além de melhorar também a própria atividade de preceptoria, através da sistematização das atividades e processo avaliativo do residente, ou seja, o que se espera que o residente alcance, dentro de sua área de formação, sendo identificado os pontos fortes e frágeis no processo de ensino aprendizagem.

REFERÊNCIAS

BERNARDO, M. S. *et al.* A formação e o processo de trabalho na Residência Multiprofissional em Saúde como estratégia inovadora. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190635, 2020.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Resolução CNRMS nº 3**, de 4 de maio de 2010. Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 5 maio 2010. Seção I, p. 14-15.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Resolução CNRMS nº 2**, de 13 de abril de 2012. Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção I, p.24-25.

_____. **Lei Federal Nº. 11.129**, de 30 de junho de 2005. Institui a Residência em Área

Profissional da Saúde como modalidade de pós-graduação lato sensu. Brasília, 2005.

BRAVO, M.I. **Serviço Social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais**. São Paulo: Cortez. Rio de Janeiro: Ed UERJ, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)**. 1. ed., 1. reimp. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: Biblioteca Virtual em Saúde – PNH. Acesso em: 25 jun. 2026

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL-CFESS. Resolução nº 557/2009, de 15 de setembro de 2009. **Dispõe sobre a emissão de pareceres, laudos, opiniões técnicas conjuntos entre o assistente social e outros profissionais**. Brasília, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL-CFESS. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL-CFESS. **Regulamentação da profissão de Assistente Social**. Lei nº. 8662 de junho, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL-CFESS. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília, DF: CFESS, 2010. Disponível em: <https://www.cfess.org.br>. Acesso em 14 mai 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL-CFESS. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília: CFESS, 1993.

CORRÊA, R. B; MARQUES, V. R. O papel do preceptor na formação de residentes. Formação Docente—**Revista Brasileira de Pesquisa sobre Formação de Professores**, v. 12, n. 25, p. 187-202, 2020.

DE FÁTIMA DEPOLE, B. *et al.* Projeto Terapêutico Singular: Uma visão panorâmica de sua expressão na produção científica brasileira. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/ Brazilian Journal of Mental Health**, v. 14, n. 38, p. 01-25, 2022.

FORTE, M. L. B. S. A preceptoria como agente construtor: uma revisão narrativa sobre a importância da preceptoria no contexto formador do profissional da saúde. **Revista de administração em saúde**, V.23. n. 93. São Paulo, 2023.

LEAL, J. H. M.; NOGUEIRA, A. C. C; DE LIMA, F. L. T. Serviço Social e educação permanente: interface entre preceptoria e formação em saúde. **Temporalis**, v. 18, n. 36, p. 379-396, 2018.

KRÜGER, T. R. Serviço social e saúde: espaços de atuação a partir do SUS. **Serviço Social e Saúde**, Campinas, SP, v. 9, n. 2, p. 123–145, 2015

NASCIMENTO, D. D. G.; QUEVEDO, M. P. **Aprender fazendo: considerações sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na qualificação de profissionais da saúde**. In: BOURGET, M. M. M. (org.). *Estratégia Saúde da Família: a experiência da equipe de reabilitação*. São Paulo: Martinari, 2008. p. 43-59.

OLIVEIRA, M. L. *et al.* PET-Saúde:(In) formar e fazer como processo de aprendizagem em serviços de saúde. **Revista brasileira de educação médica**, v. 36, n. 1 suppl 2, p. 105-111, 2012

SILVA, M. M. B.; PROTTI, L. M. L. A importância da preceptoria na nutrição: Percepção de

alunos e preceptores. **SAÚDE DINÂMICA**, v. 1, pág. 1-15, 2026.

SILVA, C. A.; DALBELLO-ARAUJO, M. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1240-1258, 2020.