

BRUNA KAROLLINE SCHENATTO CUNHA

**IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 NA FORMAÇÃO DE
RESIDENTES EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE DO HU-UFGD:
NARRATIVA AUTOBIOGRÁFICA.**

DOURADOS – MS

2022

BRUNA KAROLLINE SCHENATTO CUNHA

**IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 NA FORMAÇÃO DE
RESIDENTES EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE DO HU-UFGD:
NARRATIVA AUTOBIOGRÁFICA.**

Trabalho de conclusão de Residência Multiprofissional de Saúde apresentado a fim de adquirir o título de especialista em Atenção Cardiovascular pelo Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

Orientador: Prof. Dr. Conrado Neves Sathler

DOURADOS – MS

2022

RESUMO

Neste estudo buscou-se refletir sobre as consequências trazidas pelo período pandêmico para a formação dos residentes em área multiprofissional de saúde (RMS) do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Trata-se de um estudo transversal, de caráter qualitativo, baseado no modelo de escrita narrativa autobiográfico, que tem como objetivo trazer relatos das vivências de um determinado período, descrevendo-as conforme foram sentidas e elaboradas pelo observador. Os dados foram registrados por meio de diário de campo, um registro subjetivo dos eventos que ocorreram no local e período onde a pesquisa foi realizada. As experiências proporcionadas aos residentes durante esse período foram excepcionais e de grande valia para o crescimento profissional e pessoal dos mesmos, entretanto, percebeu-se que em diversos momentos, tais experiências colaboraram para o surgimento de sintomas como estresse, ansiedade, cansaço físico e mental, culminando no aumento da procura por ajuda psicológica. Dessa forma, conclui-se que as mudanças trazidas pela pandemia, tanto na estrutura física das instituições, quanto na organização das mesmas acarretaram em resultados positivos e negativos. Para a RMS, mesmo que a pandemia tenha proporcionado um aprendizado que nenhum outro contexto proporcionaria, prejuízos na aprendizagem geral e no tratamento para com os residentes foram observados durante todo o período. Concluiu-se que as diversas mudanças trazidas pela pandemia, foram acompanhadas de resultados negativos e positivos, especialmente para profissionais da saúde, como foi o caso dos residentes em formação nesse período.

PALAVRAS-CHAVE: Residência em área multiprofissional de saúde. Pandemia. Formação em saúde.

1 INTRODUÇÃO

Desde o fim do ano de 2019, um novo tipo de Corona Vírus Disease (COVID) identificado na província de Wuhan, na China, vem causando um surto de casos de síndrome respiratória aguda. O vírus que é transmitido por meio do contato com gotículas respiratórias de indivíduos contaminados e pelo contato físico se espalhou rapidamente por todo o mundo, tendo sido caracterizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia, em 11 de março de 2020, e foi nomeado Covid-Impa19.

Na tentativa de conter a propagação desse vírus, houve medidas como o fechamento de alguns serviços, distanciamento social e uso de máscaras, houve também a adoção de permissão de funcionamento de serviços essenciais como os de saúde, autorizados com protocolos específicos de biossegurança. Buscava-se, por meio desse distanciamento, diminuir os níveis de transmissão do vírus, não sobrecarregar o sistema de saúde e possibilitar o atendimento hospitalar intensivo e ambulatorial para todos que necessitassem (AQUINO *et al*, 2020).

Mesmo com os esforços de muitos países, a disseminação do vírus se deu de forma descontrolada ocasionando diversas mudanças nas unidades hospitalares em todo o mundo. Profissionais de saúde foram submetidos a rotinas de trabalho desgastantes, com exposição direta ao vírus, causando-lhes consequências danosas à saúde física e mental. Muitas/os profissionais, especialmente os que trabalham na linha de frente contra a Covid-19, começaram a manifestar sintomas como ansiedade, irritabilidade, exaustão e depressão, entre outros, afetando diretamente sua produtividade e o seu bem-estar geral (CRUZ *et al.*, 2020; TEIXEIRA *et al*, 2020).

Além das/os profissionais de saúde, as pessoas que precisaram permanecer internadas em unidades hospitalares, tanto por conta do vírus quanto por outras comorbidades, também sofreram com as mudanças trazidas pela pandemia. O medo constante da contaminação e o distanciamento dos familiares fizeram com que sentimentos como tristeza, ansiedade e nervosismo surgissem com maior frequência, aumentando a demanda por profissionais de Psicologia dentro de unidades hospitalares (BARROS *et al*, 2020).

De acordo com Zwielewski *et al* (2020) sinais e sintomas de transtornos mentais são comuns em situações de crise, como uma pandemia. Entretanto compreende-se que tais sintomas podem afetar de forma negativa o trabalho das/os profissionais de

saúde, além do tratamento e recuperação de pacientes. Somado a isso, a escassez de profissionais, de equipamentos de proteção individual (EPI's) e de suprimentos médicos, bem como o contato frequente com o sofrimento de pacientes graves, entre outras condições, acabam por agravar tais sintomas (TEIXEIRA *et al*, 2020).

Além das/os profissionais e pacientes, as/os residentes, inclusas/os em programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) também foram afetados pelas inúmeras mudanças ocorridas nas unidades de saúde. Grande parte dos programas de residência precisaram se adaptar aos riscos da COVID-19 buscando não expor ao vírus as/os estudantes/profissionais em formação, adequando os cronogramas de atividades de ensino e de serviço para a nova realidade. As aulas teóricas passaram a ser remotas e *online*, dentre muitas outras mudanças necessárias.

As Residências em Área Multiprofissional de Saúde são definidas como Ensino de Pós-Graduação *Latu Sensu*, com formação em serviço, voltadas para diversas profissões como Psicologia, Nutrição, Fisioterapia e Enfermagem, entre outras, exceto Medicina, e objetivam colaborar na inserção de profissionais da saúde no mercado de trabalho, especialmente no Sistema Único de Saúde (SUS) (MEC, 2005). O programa tem duração de dois anos, possui carga horária total de 5.760 horas, distribuídas em 60 horas semanais, sendo 20% dessa carga horária teórica e o restante, prática ou teórico-prática.

No Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), local onde as observações deste trabalho foram realizadas, o programa de Residência Multiprofissional em Saúde abrange três ênfases, sendo elas: Atenção Cardiovascular, Materno Infantil e Saúde Indígena (MEC, 2018). Os estágios são realizados em diversos cenários de prática do hospital, além de cenários externos, como NASF's e UBS's, de acordo com a ênfase a qual o residente é inscrito. Na grande maioria desses setores, as/os residentes têm suporte de profissionais efetivadas/os ou contratadas/os pelo serviço – as/os preceptoras/es - que auxiliam nas atividades práticas com discussões e estudos de casos, além de avaliar as atividades realizadas ao fim do estágio em cada cenário.

Sendo assim, este trabalho busca expor vivências da Residência Multiprofissional em Saúde na Ênfase Atenção Cardiovascular do HU-UFGD durante a pandemia de Covid-19, realizando observações sobre o sofrimento e o aprendizado

ocasionados pelas diversas modificações feitas no SUS que influenciam diretamente na formação das/os residentes que viveram esse período.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo transversal, de caráter qualitativo, realizado em um hospital universitário localizado na cidade de Dourados, no estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. O trabalho foi elaborado de acordo com o método de escrita narrativa autobiográfica, que segundo Marques e Satriano (2017) permite que o sujeito esteja presente em suas narrações, apresentando não a descrição fiel dos fatos, mas como eles foram elaborados e construídos mentalmente pelo observador.

Os dados foram registrados por meio de diário de campo, um instrumento de coleta de dados que, segundo Roesse *et al* (2006), refere-se ao registro de eventos ocorridos no cenário onde se dá a pesquisa. Tais registros são um detalhamento subjetivo das observações e sentimentos suscitados no pesquisador/observador, pelas experiências diárias daquele cenário, sendo armazenados para uma posterior análise.

Segundo Santos e Garms, as narrativas autobiográficas visam “colocar o sujeito na posição de protagonista de sua formação e do processo de investigação sobre ela.” (2014, p. 4099). Dessa forma, a análise dos dados foi pautada em uma visão crítica do observador sobre as diversas modificações causadas pela pandemia ao Sistema de Saúde brasileiro, o SUS, além de observar e refletir sobre as implicações no trabalho diário das/os profissionais que passaram pela residência durante esse período.

Compreendendo a necessidade de discutir as diversas implicações da pandemia na RMS sem prejudicar as relações profissionais e pessoais ali existentes, durante o registro dos dados buscou-se preservar a identidade de todos os envolvidos. Dessa forma, a discussão e análise dos dados foram feitas a partir dos olhares do observador, expressando os diversos sentimentos encontrados nos cenários de prática, na rotina diária das/os residentes do HU-UFGD.

3 DISCUSSÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde tem como preceito formar profissionais que saibam trabalhar em harmonia com outras profissões, colaborando para a desconstrução da percepção hierarquizada e centrada no modelo de saúde biomédico. A atuação interdisciplinar ou multidisciplinar, além de ser muito rica para

as/os profissionais, oferece às/aos pacientes atendidos um olhar amplo em relação ao adoecimento, considerando aspectos biopsicossociais e interpretando o adoecimento como processo multifatorial (REBOUÇAS *et al*, 2020).

O residente em saúde, seja de programas multi ou uniprofissionais, é reconhecido como profissional em formação, considerando que já finalizou o curso de graduação, tem autonomia para realizar atendimentos e acompanhamentos à luz do apoio dos preceptores. De acordo com Oliveira *et al* (2020), grande parte das/os residentes são jovens e com pouco tempo de formação, sendo a residência um facilitador para a inserção no mercado de trabalho e na área da saúde.

A/O residente, juntamente com as/os profissionais que compõem a preceptoria, atuam nos serviços, contribuem para melhorias e auxiliam na manutenção e atualização destes serviços. Durante a pandemia, assim como as/os profissionais atuantes no hospital, as/os residentes necessitaram de adaptação e reelaboração das formas de atuação para que pudessem auxiliar nas demandas trazidas pela pandemia (REBOUÇAS *et al*, 2020).

Durante o período pandêmico, a RMS do HU-UFGD passou por muitas dificuldades e mudanças. Assim que a pandemia foi declarada, em março de 2020, o mundo todo começou a sofrer com a escassez de EPI's. Na tentativa de racionalizar esses equipamentos para utilização pelas/os profissionais na linha de frente contra COVID-19, as/os residentes foram afastados dos cenários de prática durante um período de aproximadamente quatro meses (EBSERH, 2020), o que afetou as experiências e aprendizados dessas/es profissionais.

Durante esse período, diversas reações e sentimentos foram provocadas nas/os residentes, especialmente os que eram de outras cidades ou estados. Com a necessidade e exigência de isolamento e distanciamento social além do conhecimento ainda superficial da doença, muitas/os residentes não conseguiram retornar para casa de suas famílias, permanecendo o todo o tempo sozinhos, colaborando para o surgimento de sintomas como ansiedade, insatisfação e até sintomas depressivos. Em outros casos, residentes que tinham suas famílias em cidades próximas, por diversas vezes retornaram ao município na esperança de que as atividades pudessem ser retomadas, o que não ocorreu, gerando despesas e frustração.

Durante esse período de afastamento, diversos sentimentos foram suscitados nas/os residentes atuantes, especialmente os que se encontravam no início do programa. Angústias em relação aos prejuízos na aprendizagem e receio de que a

bolsa fosse suspensa, tendo em conta ser a única renda de praticamente todas/os as/os residentes, se constituíram em preocupações relacionadas à reposição da carga horária contabilizada durante o afastamento, entre outros. Considerando todos esses sentimentos, foram realizados, por parte das/os residentes do HU-UFGD, esforços na tentativa de obter respostas referentes ao retorno aos cenários de prática, além de explicações dos órgãos superiores, pois residentes de outras localidades do país seguiam com as atividades práticas sem prejuízos. Mesmo com todas as tentativas, o retorno só ocorreu após aproximadamente quatro meses.

Conforme as negativas às nossas tentativas surgiam, percebia-se, cada vez mais, a insatisfação das/os residentes em relação ao programa. Temas relacionados à desistência, ao sentimento de desvalorização da residência multiprofissional em comparação às residências médicas que permaneciam nos cenários de prática e às preocupações relacionadas à qualidade da formação ofertada, entre outros, foram extensamente discutidas entre muitas/os residentes e causaram pensamentos contraditórios em relação ao programa.

No que diz respeito a carga horária, o regimento geral dos programas de residência prevê, como afirmado anteriormente, uma carga horária de 5.760 horas que deve ser cumprida rigorosamente (MEC, 2018). O afastamento dos cenários de prática fez com que uma grande quantidade de horas fosse acumulada, sendo necessário, após o retorno, além das 60 horas semanais, o cumprimento da carga horária faltante, contribuindo para o cansaço físico e mental das/os residentes, além de casos de desistência do programa. Dessa maneira, após o período de dez horas diárias em cenário de prática, era necessário ainda a realização de cursos, eventos e capacitações que contribuíssem para a somatória das horas.

Somado a isso, as aulas teóricas que ocorriam presencialmente passaram a ser feitas de maneira remota, tornando a aprendizagem um processo desafiador, exigindo maturidade de alunas/os e professoras/es. Para que essas aulas ocorressem, foram necessárias modificações nas metodologias de ensino, adaptação de alunas/os e professora/es, conhecimento das tecnologias de comunicação, além do acesso à rede de internet, tudo isso sem que houvesse tempo para planejamento (DE SÁ, NARCISO e NARCISO, 2020).

Antes da pandemia, além das disciplinas previstas no projeto pedagógico dos programas de residência, semanalmente eram proporcionados às/aos residentes do HU-UFGD, preceptoras/es e professoras/es um encontro em que fosse possível a

discussão de casos acompanhados pelas/os residentes, permitindo uma maior compreensão das patologias, reflexões acerca da atuação profissional e do funcionamento do SUS na perspectiva da Saúde Coletiva e do atendimento ofertado aos pacientes. Com a pandemia, tais encontros foram suspensos temporariamente, sendo posteriormente retomados em salas de reuniões *online*. Contudo, a falta de interação social entre as/os residentes e professoras/es, alguns até desconhecidos das/os residentes e o esforço necessário para manter-se por horas em frente a uma tela de computador ou celular, influenciaram negativamente no desenvolvimento e na produtividade das aulas, além de reduzir as discussões comparadas a uma sala de aula presencial (FEITOSA *et al*, 2020).

Em relação à prática profissional, após retornarem aos cenários de atuação, as/os residentes se depararam com uma conjuntura hospitalar modificada. Setores hospitalares foram realocados, unidades desativadas e UBSs se tornaram sentinelas no atendimento a casos COVID-19, entre outras mudanças que foram necessárias para se adequar à crise sanitária causada pela pandemia. Com isso, profissionais que anteriormente atuavam também como preceptoras/es, na intenção de contribuir com a grande demanda da pandemia, precisaram afastar-se parcialmente da preceptoria, favorecendo para que em alguns momentos as/os residentes fossem a/o profissional de referência de determinada especialidade no setor, e até mesmo, sem que houvesse um/a preceptor/a, causando sentimentos contraditórios nas/os residentes. Vale ressaltar que a/o preceptor/a em saúde é um/a profissional que participa ativamente do processo de formação da/o residente, aliando atuação diária com o conhecimento científico e provocando nas/os residentes reflexões acerca de sua prática profissional (FRAZÃO, 2021).

Ao mesmo tempo em que vivenciávamos uma experiência profissional excepcional, sentimentos de desvalorização surgiam constantemente. Em diversas ocasiões, as/os residentes precisaram deixar o posto de profissional em formação, fazendo com que nos sentíssemos como “tapa buracos”. Dessa forma, quando a/o profissional referência de determinado setor não estava presente, nossa atuação era pautada na intenção de atender toda a demanda, mesmo se houvesse dúvidas e inseguranças. Situações em que as/os residentes eram menosprezadas/os, em alguns casos humilhadas/os por preceptoras/es ou outro membro da equipe, foram presenciadas em diferentes momentos durante a residência, motivo que influenciou na busca por ajuda psicológica por muitas/os residentes. É compreensível que a/o

residente em formação tem capacidades suficientes para ser responsável por atendimentos e condutas, entretanto, entende-se que a preceptoria, assim como as/os outras/os profissionais atuantes na instituição precisam ser preparadas/os para lidar com profissionais iniciantes, na maioria das vezes, com muitas dúvidas, angústias e medo de errar.

A tensão existente entre as/os profissionais atuantes, produzida pelo medo constante da contaminação, as cargas horárias de trabalho excessivas, o contato frequente com a morte e/ou de pacientes graves e o aumento da complexidade assistencial também foram grandes influências para a readaptação das/os residentes. Em muitas situações, profissionais necessitavam emendar jornadas de trabalho para cobrir outras/os profissionais faltantes, em sua maioria por questões de saúde, inclusive contaminação pelo vírus. Da mesma forma que as/os profissionais da instituição, as/os residentes também auxiliavam nessa substituição de profissionais, inclusive na substituição de outras/os residentes. Era visível o cansaço e o esgotamento, tanto físico quanto mental. Além disso, por conta do medo de perder as/os pacientes, o contato com as/os mesmas/os tornou-se superficial, servindo de mecanismo de defesa para as perdas constantes. Estar em formação, em um local de aprendizagem onde mesmo os que deveriam ser os detentores do saber estavam aprendendo foi desafiador, mas, ao mesmo tempo, uma experiência excepcional.

Com o aumento do número de contaminados e de mortes pela COVID-19, limitações começaram a surgir relacionadas não somente aos aspectos físicos dos serviços de saúde, como falta de leitos, mas também aos aspectos emocionais, tanto de pacientes como de profissionais de saúde. Em diversos momentos, as/os profissionais da instituição e as/os residentes precisavam ir além de seus limites emocionais, a fim de prestar apoio a familiares de pacientes hospitalizadas/os. Enquanto psicóloga, percebo que o afastamento das/os pacientes de seus familiares foi a maior dificuldade encontrada nas hospitalizações. Nos momentos em que toda equipe percebia já não haver perspectiva de melhora no quadro de saúde da/o paciente, ou em casos de óbito, o sofrimento surgia com maior intensidade, pois tornava-se o único momento em que era possível reunir familiares com o intuito de comunicar más notícias e, em muitos casos, o momento em que era possível conhecer pessoalmente a família.

Durante a trajetória como residente em período pandêmico, vivenciei situações de intenso sofrimento relacionada à perda de pacientes, como a angústia dos

familiares ante a possibilidade de não poder realizar o ritual de despedida pelo risco da contaminação, as famílias com pacientes contaminadas/os e internadas/os em diferentes hospitais da cidade, entre outros. O momento mais marcante, e o primeiro contato com paciente COVID, foi por meio de uma criança, de apenas cinco anos de idade, menino, autista e com sequelas pulmonares decorrentes da contaminação recente pelo vírus. Esse paciente deu entrada na instituição intubado, necessitando de traqueostomia, procedimento realizado na madrugada de seu primeiro e único dia neste hospital. Durante o banho, pela manhã, acabou apresentando pneumotórax, condição em que o ar presente nos pulmões se espalha pelo espaço entre os pulmões e a parede torácica, todo o possível foi feito, porém o quadro não pôde ser revertido, levando a criança a óbito. A reação dos pais foi indescritível, os gritos de desespero da mãe ecoavam pelo hospital, toda a equipe estava abalada. Momentos semelhantes foram, infelizmente, vivenciados por diversas vezes.

Segundo Rodrigues (2020), a adequação das/os profissionais de saúde frente às grandes modificações das unidades hospitalares tem se mostrado desafiadora, aumentando as chances do desenvolvimento de problemas relacionados à saúde mental. Como afirmam Rebouças *et al* (2020), são vários os relatos de adoecimento psíquico, sentimentos de angústia, medo e incerteza quanto a recuperação das/os contaminadas/os, entre outros sentimentos que atingem também as/os residentes presentes nos cenários de prática. Entre as/os residentes, tornou-se perceptível que muitos permaneciam atuando, especialmente pela estabilidade financeira proporcionada pelo valor da bolsa, considerando as dificuldades econômicas que afligiram e ainda afligem o nosso país. Dessa maneira, a insatisfação, os sintomas de estresse, de ansiedade e a insônia surgiam com frequência nas conversas e relatos das/os residentes, influenciando para que muitos necessitassem procurar apoio psicológico.

Ademais, a insuficiência de profissionais de saúde atuantes colaborou para a vulnerabilidade das/os que estavam incansavelmente lutando contra o vírus, corroborando os sentimentos de ansiedade e de estresse, entre outras manifestações de sintomas psicológicos (SAIDEL *et al*, 2020). Dessa maneira, o trabalho das/os residentes em saúde, de todas as profissões, foi essencial, tanto para suprir as necessidades assistenciais causadas pela mudança de vários profissionais para setores COVID-19, quanto para colaborar com a alta demanda existente. Com abertura de leitos direcionados ao tratamento de pacientes com COVID-19, a falta de

profissionais foi evidenciada. Processos seletivos foram abertos para suprir a necessidade de enfermeiras/os, médicas/os e fisioterapeutas, entretanto, nos casos da Psicologia e Nutrição, por exemplo, o mesmo não ocorreu. Dessa maneira, residentes dessas profissões possuíam demandas que em diversos momentos faziam com que as outras atividades da residência ficassem em segundo plano, como as aulas teóricas, por exemplo. Sentimentos de insatisfação sobre as exigências excessivas em determinadas situações e de desvalorização da profissão em um momento tão importante eram relatados com frequência.

Apesar das diversas dificuldades, a pandemia trouxe consigo grandes aprendizados, tanto relacionado a área da saúde e a importância dessas/es profissionais em períodos de crises, quanto sobre a importância e necessidade das relações sociais e de contato físico. Sendo assim, este trabalho tem o intuito de provocar reflexões acerca do tratamento ofertado pelas instituições de ensino às/aos residentes durante o período pandêmico, tendo em mente que fomos afetados pelas consequências da COVID-19, tendo nossas angústias postas de lado em alguns momentos, favorecendo para a desvalorização da RMS, programa tão importante na formação de profissionais de saúde.

4 CONCLUSÃO

A pandemia trouxe consigo muitos desafios, especialmente para as/os profissionais de saúde que lidavam diariamente com o vírus e com o medo da contaminação por conta da grande exposição. Para as/os residentes, profissionais em formação, nesse período não houve diferença. Muitos sentimentos foram suscitados por todas as vivências e experiências trazidas pelo novo contexto. Sentimento de frustração, ansiedade, irritabilidade, cansaço físico e mental, surgiram em todas/os as/os profissionais atuantes na área da saúde durante esse período de intenso sofrimento, assim como nas/os residentes.

Percebeu-se que para a RMS, ainda que a pandemia tenha proporcionado experiências que nenhum outro contexto pudesse proporcionar, houve prejuízos, tanto no aprendizado geral, como na maneira como as/os residentes foram tratadas/os, precisando em diversos momentos sair do papel de profissional em formação e assumir o papel de profissional referência. Além disso, culminou em sentimentos de insatisfação e desvalorização das/os profissionais que compõem a RMS do HU-UFGD.

Neste trabalho, buscou-se abordar as vivências da RMS do HU-UFGD durante a pandemia, quais foram as dificuldades, os aprendizados, as modificações e a forma como a pandemia afetou a formação destas/es profissionais. Pode-se concluir que as mudanças e desafios trazidos pela COVID-19, apesar de terem sido acompanhadas de intenso sofrimento para toda a população, trouxeram consigo aprendizados excepcionais, tanto sobre a importância de profissionais de saúde e do SUS, quanto sobre a valorização das relações sociais de modo geral, essenciais na vida dos seres humanos.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, E. M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, 2020.

BARROS, M. B. A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020427, 2020.

BRASIL, Lei nº11.129. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. DOU, Brasília, 30 de junho de 2005.

CRUZ, R. M. et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 20, n. 2, p. I-III, 2020.

DE SÁ, A. L.; NARCISO, A. L. D. C.; NARCISO, L. D. C. Ensino remoto em tempos de pandemia: os desafios enfrentados pelos professores. In: **Anais do Encontro Virtual de Documentação em Software Livre e Congresso Internacional de Linguagem e Tecnologia Online**.

EBSERH. Ofício-Circular - SEI nº 10/2020/SUPRIN/HU-UFGD-EBSERH. Orientações e procedimentos de contingenciamento – Coronavírus. Dourados, 16 mar. De 2020.

FEITOSA, M. C. et al. Ensino Remoto: O que Pensam os Alunos e Professores?. In: CONGRESSO SOBRE TECNOLOGIAS NA EDUCAÇÃO (CTRL+E), 5. Evento Online. **Anais [...]**. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação, p. 60-68, 2020.

FRAZÃO, C. S. C. Ensino, pesquisa e extensão em tempos de pandemia: uma análise da preceptoria em saúde no Hospital Universitário Lauro Wanderley / Cristiane da Silva Costa Frazão. - João Pessoa, 2021.

MARQUES, V.; SATRIANO, C. Narrativa autobiográfica do próprio pesquisador como fonte e ferramenta de pesquisa. **Linhas Críticas**, v. 23, n. 51, p. 369-386, 2017.

OLIVEIRA, G. D. et al. Impacto da pandemia da covid-19 na formação de residentes /em saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 90068-90083, 2020.

OLIVEIRA, W. A. et al. Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

OPAS & OMS. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>. Acesso em: 02 fev. 2021.

REBOUÇAS, E. R. N. et al. Residência multiprofissional: contribuições durante a pandemia. **Cadernos ESP-Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, v. 14, n. 1, p. 128-132, 2020.

RODRIGUES, N. H.; DA SILVA, L. G. A. Gestão da pandemia coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional/Management of the coronavirus pandemic in a hospital: professional experience report. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 4, 2020.

ROESE, A. et al. Diário de campo: construção e utilização em pesquisas científicas. **Online braz. j. nurs.(Online)**, 2006.

SAIDEL, M. G. B. et al. Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus [Mental health interventions for health professionals in the context of the Coronavirus pandemic][Intervenciones de salud mental para profesionales de la salud ante la pandemia de Coronavírus]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. 49923, 2020.

SANTOS, H. T.; GARMS, G. M. Z. Método autobiográfico e metodologia de narrativas: contribuições, especificidades e possibilidades para pesquisa e formação

peçoal/profissional de professores. In: **Congresso Nacional de Formação de Professores**. Universidade Estadual Paulista (UNESP), 2014. p. 4094-4106.

SANTOS, J. S. et al. Implantação do Fórum Estadual de COREMU: estratégia de qualificação da política de residência em área profissional da saúde em Pernambuco. In: **13º Congresso Internacional Rede Unida**. 2018.

TEIXEIRA, C. F. de S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.

ZWIELEWSKI, G. et al. Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em saúde mental produzidas pela COVID-19. **Debates Psiquiatr**, v. 2, p. 30-7, 2020.