

# Condição seminal de tecnologias leves da Residência Multiprofissional em Saúde da Família: análise de vídeos do *You Tube*

Prof.<sup>a</sup> Me. Lorrainy da Cruz Solano  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Email: [lorrainycsolano@yahoo.com.br](mailto:lorrainycsolano@yahoo.com.br)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isabelle Katherine Fernandes Costa Assunção  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Email: [isabellekfc@yahoo.com.br](mailto:isabellekfc@yahoo.com.br)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Luísa Brandão de Carvalho Lira  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Email: [analuisa\\_brandao@yahoo.com.br](mailto:analuisa_brandao@yahoo.com.br)

Prof. Dr. Francisco Arnaldo Nunes de Miranda  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Email: [farnoldo@gmail.com](mailto:farnoldo@gmail.com)

---

## Resumo

**Objetivo:** Objetiva-se analisar os tipos de tecnologias nos vídeos do *You Tube* sobre Residência Multiprofissional em Saúde da Família a partir das definições de Merhy. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, de abordagem quantitativa, realizada no site de compartilhamento de vídeos, *You Tube*. A busca dos vídeos foi realizada em janeiro de 2017 por meio das palavras chave “Residência Multiprofissional em Saúde da Família”. **Resultados:** Ao todo, foram analisados 17 vídeos quanto aos indicadores: tempo de duração; autor; ano da postagem; categoria e tipos de tecnologias. A Residência Multiprofissional em Saúde da Família aparece na maioria dos vídeos como uma potência de formação em serviço para produzir arranjos pedagógicos que apresentem formas diferentes de aprender e que provoquem outras possibilidades de inaugurar vínculos e trabalhar com ações estabelecidas a partir do encontro entre usuários-profissionais-alunos-professores. **Conclusão:** Semear tecnologias leves é uma das ideias força da formação em serviço como o que se propõe a Residência Multiprofissional em

*Saúde da Família, mas os terrenos precisam ser férteis para que a produção do cuidado seja de fato pautada na vinculação e no acolhimento.*

**Palavras-Chave:** Filmes e Vídeos Educativos. Educação Continuada. Estratégia Saúde da Família. Prática Profissional.

**Seminal condition of light technologies of the Multiprofessional Residency in Family Health: analysis of videos from *You Tube*.**

## Abstract

**Objective:** It aims to analyze the types of technologies in *You Tube* videos on Multiprofessional Residency in Family Health from Merhy definitions. **Methods:** This is an exploratory, quantitative approach, carried out on the video sharing site, *You Tube*. The video search was conducted in January 2017 using the keywords "Multiprofessional Residency in Family Health". **Results:** In total, 17 videos were analyzed regarding the indicators: time duration; author; year of posting; category and types of technology. The Multiprofessional Residency in Family Health appears in most videos as an in-service training power to produce pedagogical arrangements that present different ways of learning and that provoke other possibilities of opening bonds and working with established actions from the meeting between professional users -children-teachers. **Conclusion:** Sowing light technologies is one of the main ideas of in-service training such as the Multiprofessional Residency in Family Health, but the land needs to be fertile so that the production of care is in fact based on linking and welcoming.

**Keywords:** Instructional Films and Videos. Education, Continuing. Family Health Strategy. Professional Practice

## INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde representa novos caminhos formativos de educação permanente para profissionais de saúde. Caminhos que favoreçam as condições necessárias para mudanças no modelo de atenção à saúde assistencial privatista ainda hegemônico<sup>1</sup>.

Caracteriza-se por ser uma formação em serviço e tem vestido diversas roupagens a depender do interlocutor. Porém, não é possível pensar em Residência sem relacionar diretamente aos pressupostos do SUS: integralidade, equidade e universalidade, como também a reforma universitária. Ademais, a residência é política de governo e de estado<sup>2</sup>.

O ano de 1999 é um marco histórico no processo de estruturação de propostas para a criação dos modelos de Residência Multiprofissional em Saúde da Família com o apoio do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, onde embora fossem preservadas as especialidades de cada profissão envolvida seria criada uma área comum que atendesse a necessidade de mudar o modelo de atenção à saúde<sup>3</sup>.

Podem-se apontar quatro momentos na história da Residência Multiprofissional cada um deles marcado por características próprias. O primeiro é relativo a criação das Residências destinadas a profissionais de saúde durante a década de 70 até aproximadamente o início dos anos 2000. Seguido de grandes instabilidades políticas de

manutenção da proposta de financiamento público dos programas e necessidade de institucionalização: início dos anos 2000 a 2005. O terceiro é o período de expansão dos programas e latência política entre 2006 a 2009 e por fim a partir de 2010 a continuidade de programas por meio de editais e financiamento e adequação de uma matriz da maquinaria educacional mesclado com regramentos provenientes do trabalho<sup>4</sup>.

Assim, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família tem como desafio romper a lógica de formações fragmentadas e descontextualizadas para os sistemas locais de saúde tentando integrar serviço, gestão, controle social e ensino<sup>5</sup>.

Emerge dessa ideia a questão de pesquisa deste estudo: quais são os tipos de tecnologias que se expressam nos processos relacionais e nas práticas que governam os atos produtivos no processo de trabalho da Residência Multiprofissional em Saúde da Família?

A ideia de ser o cenário da pesquisa um espaço virtual como o sítio de compartilhamento *YouTube* que, dentre suas inúmeras funções, destaca-se a possibilidade de postagem e utilização dos vídeos para semear ideias com desdobramentos nas práticas em saúde, aspecto que põe em relevo a necessidade de se analisar o teor dos conteúdos divulgados<sup>6</sup>.

Objetiva-se analisar os tipos de tecnologias nos vídeos do *YouTube* sobre Residência

Multiprofissional em Saúde da Família a partir das definições de Merhy.

Para Merhy são três tipos de tecnologia envolvidas nos trabalhos em saúde como certos saberes constituídos para a produção de produtos singulares e para organizar as ações humanas nos processos produtivos podem ser classificadas como: tecnologias duras, leve-duras e leves<sup>7</sup>. Tecnologia dura é a que permite o manuseio de equipamentos tecnológicos do tipo máquinas, normas, estruturas organizacionais. Tecnologia leve-duras permite processar o olhar do profissional sobre o usuário como objeto de intervenção, em um processo de apreensão de seu mundo e de suas necessidades a partir de um certo ponto de vista como a clínica e a epidemiologia são saberes bem estruturados que operam no processo de trabalho em saúde. Tecnologia leve permite a produção de relações envolvidas no encontro trabalhador-usuário mediante a escuta, o interesse, a construção de vínculos, de confiança, autonomização, acolhimento, gestão como uma forma de governar processos de trabalho<sup>8</sup>.

Importante o contraponto desta tipologia frente a um processo de reestruturação de modelos assistenciais que podem reforçar a colonização das práticas de saúde através de uma lógica eminentemente economicista. Pode-se esperar uma otimização do uso tecnologia dura num retorno à tecnologia leve e seus potenciais benefícios regulando a demanda e o acesso a

primeira valorizando a rentabilidade do capital pela “transição tecnológica” configurada como reengenharia global dos sistemas produtivos<sup>9</sup>.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória e de cunho quantitativo, realizada no sítio de compartilhamento de vídeos *YouTube*, cujo endereço eletrônico é: <www.youtube.com>. Apesar de existirem outros sítios de compartilhamento de vídeos, a escolha do *YouTube* se deu por este ser, atualmente, o mais difundido entre os usuários de internet<sup>10</sup>.

O protocolo de pesquisa deste estudo foi composto dos seguintes elementos de pesquisa: tema da pesquisa, questões norteadoras, objetivo, estratégia de pesquisa, triagem dos vídeos, avaliação crítica dos vídeos e apresentação dos resultados.

A coleta de dados ocorreu em 13 de janeiro de 2017. Como estratégia de busca dos vídeos foram utilizadas as palavras-chaves “residência multiprofissional em saúde da família”. Assim, foram identificados no site 677 resultados, e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram registrados os títulos do material selecionado.

Os critérios de inclusão foram vídeos sobre residência multiprofissional em saúde da família; em português; publicado há um ano. Critério de exclusão: vídeos relacionados a concursos ou processos seletivos dos programas

de residências multiprofissionais; vídeos duplicados; sem datas de publicação e vídeos de homenagens.

Para sistematizar o processo de coleta de dados, foi criada uma planilha de *Microsoft Excel 2010* contemplando os seguintes dados: tempo de duração, responsável pela postagem (pessoa física, órgão ou empresa, ano da postagem, total de visualizações, categoria (segundo classificação do *YouTube*) e tipo de tecnologia segundo o autor Merhy.

Foram analisados um total de 17 vídeos por meio de estatística descritiva. Não houve necessidade de submissão a Comitê de ética e Pesquisa, uma vez que o estudo não envolve diretamente a participação de seres humanos e utiliza material de domínio público.

Os dados serão apresentados no formato de tabela para permitir uma melhor compreensão dos resultados da pesquisa.

## RESULTADOS

Foram analisados criteriosamente os 17 vídeos formadores da amostra que representam 2,5% do total de vídeos que resultaram da busca a partir das palavras chave “Residência Multiprofissional em Saúde da Família”. Esses foram assistidos individualmente seguindo os critérios de inclusão e exclusão, bem como a partir dos indicadores da coleta.

Os dados estão registrados na Tabela 1, que caracteriza os vídeos que compõem a amostra do estudo, possibilitando a observação dos indicadores: tempo de duração, autor, ano da postagem, categoria e tipo de tecnologia.

**Tabela 1** – Caracterização dos vídeos integrantes da amostra do estudo (n=17). Natal-RN-Brasil, 2017

INDICADOR DE ANÁLISE	N=17	%
<b>Tempo de duração</b>		
Curto (menos de 4')	9	52,94
Intermediário (entre 4' e 20')	6	35,29
Longos (mais de 20')	2	11,77
<b>Autor</b>		
Órgão	10	58,82
Pessoa física	7	41,18
Empresa	0	0
<b>Ano de postagem</b>		
2015	6	35,29
2016	11	64,71
<b>Categoria</b>		
Pessoas e blogs	10	58,82
Educação	2	11,77
Notícias e política	2	11,77
Ciência e tecnologia	1	5,88
Comédia	1	5,88
Entretenimento	1	5,88
Filmes e desenhos	0	0
<b>Tipos de tecnologias</b>		
Tecnologias leves	16	94,12
Tecnologias duras	1	5,88
Tecnologias leve-duras	0	0

Fonte: os autores

Predominaram os vídeos de curta duração (52,94%) com menos de 4 minutos. Foram 2h28min16s de tempo de imagem em movimento analisados nos 17 vídeos. O vídeo mais curto, de 57s, é uma exposição publicitária de uma prefeitura acerca da recepção dos novos residentes de um município do interior do Rio Grande do Norte, Mossoró. Por sua vez, o mais longo, com 36min15s, expressa o resultado do diagnóstico situacional de uma equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da ENSP/FIOCRUZ.

Em sua maioria, os vídeos foram postados por órgãos vinculados ao serviço público (58,82%), como universidades, escolas de governo e representações de coletivos de residentes/preceptores.

O recorte temporal dos vídeos considerados foi recente, compreendendo o último ano, considerando as grandes mudanças no cenário sanitário brasileiro para o ano de 2016, com 64,71%. Somando o total de visualizações de todos os vídeos, chega-se ao resultado de 2.518 visibilizações.

O vídeo com maior número de visualizações, 989, foi uma matéria da ENSP/FIOCRUZ acerca da celebração de uma década da Residência Multiprofissional avaliando o processo formativo, com destaque para a ousadia em inovar na modelagem de formação em permanente construção com os atores envolvidos no processo.

De acordo com a própria categorização dos vídeos do *YouTube*, que é definida pelo autor responsável pela postagem, evidenciou-se maior número de vídeos de Pessoas e Blogs 58,82%, o que contradiz o registro da postagem em nome de órgãos vinculados aos serviços públicos.

No que diz respeito ao tipo de tecnologia, prevalecem às tecnologias leves em 94,12%, em detrimento das tecnologias duras (5,88%). Vale destacar que somente um vídeo expressou a tecnologia dura na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e tratava-se de uma propagando de uma prefeitura e o interlocutor era o próprio prefeito.

## DISCUSSÃO

O sítio de socialização de vídeos *YouTube* é o mais propagado entre os usuários de internet, sendo utilizado frequentemente como fonte de pesquisa, o que revela a necessidade de estudos que analisem a qualidade e os elementos teóricos e conceituais reproduzidos<sup>11</sup>. Compreende-se que o modo como são produzidos os vídeos podem fomentar eixos estruturantes para ideias e práticas emancipatórias em saúde.

Desse modo, o predomínio de vídeos preparatórios para processos seletivos de programas de Residência Multiprofissional evidencia a relação com a oportunidade no mercado de trabalho. A residência não pode servir para abastecimento de profissionais na

rede pública ou privada de serviços de saúde. O objetivo maior é de possibilitar educação pelo trabalho através de propostas pedagógicas coerentes com a reformulação de modelo de atenção à saúde no país, considerando ter a Residência uma característica aglutinadora em meio a essa sociedade cada vez mais líquida<sup>2</sup>.

O total de 2.518 visualizações no recorte temporal de um ano expressa um interesse em conhecer o processo de trabalho das residências multiprofissionais em saúde da família. É importante considerar que o *YouTube* organiza o encadeamento dos vídeos a partir de sua maior visibilização e avaliação.

Assim, os vídeos mais assistidos e mais bem avaliados aparecem primeiro na busca dos usuários o que manifesta o zelo ao serem analisados, uma vez que será fonte primária de busca e disseminará conhecimentos relativos ao processo de trabalho da Residência Multiprofissional em Saúde da Família<sup>11</sup>.

Os vídeos de maneira geral eram breves e tiveram como cerne as tecnologias leves evidenciadas mediante cenas e cenários que enfatizavam o valor do processo relacional entre os sujeitos inseridos no processo de trabalho em saúde.

Usuários, trabalhadores, gestores e professores expressam através de vídeos o valor das parcerias dos programas de residência com as instituições formadoras e secretarias de saúde. Os usuários relatam a importância das

atividades individuais e coletivas implementadas pelos residentes impactando na qualidade do acesso aos serviços de saúde.

Outros oportunizam ao espectador cirandas nas margens da praia expondo a integração da residência através de cantigas de roda defendendo o SUS. Paródias e cordéis exibindo o diagnóstico situacional de um cenário de prática da residência e outro sobre a territorialização que através de xilogravuras convidativas e envolventes apresentam a comunidade onde a equipe de residentes está inserida.

O trabalho em saúde é centrado no trabalho vivo em ato permanentemente e não pode ser globalmente capturado pela lógica do trabalho morto, propagado pelos equipamentos e saberes tecnológicos estruturados. O objeto do trabalho em saúde não é plenamente estruturado e suas tecnologias de ação operam como tecnologias de relação que acontecem nos encontros de subjetividades muito além dos saberes tecnológicos estruturados, permitindo um grau de liberdade significativo na escolha do modo de fazer a produção do cuidado<sup>7</sup>.

Desse modo, o território das ações cuidadoras, alicerçado pelas tecnologias relacionais, é o espaço do agir de todos os tipos de trabalhadores que atuam na área da saúde como também dos usuários e de suas famílias que devem caminhar para a edificação de relações de confiança e conforto. Mas esse não é o enredo hegemônico

no processo de trabalho em saúde, uma vez que a conformação tecnológica concreta operada pelos modelos de atenção é produto de um processo de disputas entre os vários atores interessados neste lócus de ação social<sup>8</sup>.

A Residência Multiprofissional em Saúde da Família aparecem na maioria dos vídeos como uma potência de formação em serviço para produzir arranjos pedagógicos que apresentem formas diferentes de aprender e que provoquem outras possibilidades de inaugurar vínculos e trabalhar com ações estabelecidas a partir do encontro entre usuários-profissionais-alunos-professores.

O trabalho funcionando como exercício pedagógico configura a dimensão da ação do produzir-se no encontro com o outro fazendo com que se busquem outros sentidos além da doença para que aquela ação possa se estabelecer. São saberes que estão sendo agenciados no coletivo e que podem incorporar os usuários e seu mundo como centro da cena<sup>12</sup>.

A Residência funciona dessa maneira como uma desestabilização de uma ordem para encontrar um espaço para criar modos de produzir cuidado inclusivo e emancipatório como os que foram veiculados através dos vídeos analisados nesse estudo. É importante ressaltar que, ao serem consumidos produtos disponíveis em meios eletrônicos sejam de moda ou até mesmo produtos que caracterizam determinados grupos ou algumas práticas como é o caso deste estudo,

consome-se muito mais do que ideias são realizadas trocas simbólicas e materiais que extravasam sentimentos deixando falar algo silenciado, experimentando prazeres, angústias relacionados a esses produtos e práticas que invadem a vida privada<sup>2</sup>.

Portanto, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família tem a condição seminal de tecnologias leves no processo de trabalho em saúde. Defendendo a educação no trabalho como um aprender que desnaturaliza o trabalho supervisionado no que se refere a adestramento, repetição, treinamento e incorporação de *habitus*<sup>4</sup>.

Deve-se considerar que os programas de residência multiprofissionais como um projeto de formação dos profissionais de saúde com desdobramentos para todos os sujeitos envolvidos no processo de trabalho em saúde na Estratégia de Saúde da Família colaborando para a efetivação do SUS no cotidiano dos serviços de saúde. É fato a influência na micropolítica do trabalho seja no acolhimento, vínculo, integralidade e demais princípios do SUS, tão necessários e complexos de serem apropriados na conjuntura do modelo assistencial atual, pautado pelo procedimento técnico, medicalizante, fragmentado do cuidado<sup>13</sup>.

Contudo, resultados de outra pesquisa sinalizam que a residência multiprofissional pode se caracterizar por um modelo limitado pela lógica

mercantil, evidenciada pela falta de políticas públicas que assegurem a devida qualificação profissional, restringindo-se a estruturação da rede de serviços públicos, por meio da oferta de um campo de trabalho precarizado o que afeta diretamente a capacidade seminal do programa<sup>14</sup>.

É inegável que a Residência Multiprofissional deve ser considerada como uma tendência para a construção de políticas de formação profissional para o SUS. Seja pelo fato de ter gerado micro rupturas na política hegemônica da formação superior em saúde, introduzindo uma modalidade que, até então, era exclusividade da profissão médica. Como também, pela pretensão de ser uma estratégia para a implementação do SUS<sup>15</sup>.

Desse modo, as tecnologias em saúde precisam ser estudadas em uma perspectiva histórica, identificando os conhecimentos, explicações e técnicas utilizadas nos diversos momentos históricos e devem ser conduzidas de modo a priorizar a solução de graves problemas estruturais e globais da humanidade. É preciso assumir o compromisso ético de colaborar, de forma significativa, para uma sociedade mais digna, justa, solidária e sustentável<sup>16</sup>.

## CONCLUSÃO

Os vídeos analisados foram produzidos e postados recentemente o que denota ideias e práticas atuais na produção dos serviços de saúde em meio à conjuntura de precarização das

relações trabalhistas e desmonte do Sistema Único de Saúde como política pública de saúde. O estudo apresenta a limitação do recorte temporal curto o que não permitiu a identificação do processo histórico de tecnologias da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Necessitando de outros trabalhos que estruturam esse caminho.

Semear tecnologias leves é uma das ideias força da formação em serviço como o que se propõe a Residência Multiprofissional em Saúde da Família, mas os terrenos precisam ser férteis para que a produção do cuidado seja de fato pautada na vinculação e no acolhimento.

## REFERÊNCIAS

1. Rosa SD, Lopes RS. Residência multiprofissional em saúde e pós-graduação lato sensu no Brasil: apontamentos históricos. *Trab. educ. saúde* [internet]. 2010 [citado em 2017 out. 05]; 7(3): 479-489. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_artt\\_ext&pid=S1981-77462009000300006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&pid=S1981-77462009000300006&lng=en&nrm=iso)
2. Dallegrave D. No olho do furacão, na ilha da fantasia: a invenção da residência multiprofissional em saúde. Porto Alegre. Dissertação [Mestrado em enfermagem] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.
3. Ministério da Saúde. Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006.
4. Dallegrave D. Encontros de aprendizagem e governamentalidade no trabalho em saúde: as residências no país das maravilhas. Porto

- Alegre. Tese [Doutorado em educação] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2013.
5. Silva ALF, Sousa RM. A roda como espaço de co-gestão da residência multiprofissional em saúde da família do município de Sobral – CE. *Sanare*. 2010; 9(2): 07-13.
6. Pinto APCM, Dantas MSP, Salvador PTCO, Rodrigues CCFM, Santos VEP. Análise de vídeos do *You Tube* que abordam a técnica de cateterismo urinário de demora feminino. *Cogitare Enferm*. [internet]. 2015 [citado em 2017 out. 05]; 20(2): 274-80. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/39950>
7. Merhy EE. *A cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec; 2007.
8. Merhy EE, Feuerwerker LC M. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea [internet] [citado em out. 05]. Disponível em: <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-25.pdf>
9. Ayres JRCM.. Cuidado: tecnologia ou sabedoria prática. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2000 Feb [cited 2018 Feb 06] ; 4( 6 ): 117-120. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_artext&pid=S1414-32832000000100010&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S1414-32832000000100010&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832000000100010>.
10. Carvalho JAC, Gurgel PKF, Lima KYN, Datas CN, Martins CCF. Análise de vídeos do *You Tube* sobre aleitamento materno: importância e benefício. *Rev enferm UFPE on line*. 2013; 7(esp): 1016-22.
11. Salvador PTCO, Martins CCF, Alves KYA, Costa TD, Santos VEP. Análise de vídeos do *You Tube* sobre eventos adversos em saúde. *Rev Min Enferm*. [internet] 2014 [citado em out. 05]; 18(4): 830-37. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/sms/resource/pt/bde-26742>
12. Abrahão AL, Merhy EE. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. *Interface (Botucatu)* [internet]. 2014 [citado em out. 05]; 18(49): 313-24. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_artext&pid=S1414-32832014000200313](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S1414-32832014000200313)
13. Domingos CM. *A residência multiprofissional em saúde da família: o olhar do trabalhador da saúde*. Londrina. Dissertação [Mestrado em Saúde Coletiva] – Universidade Estadual de Londrina; 2012.
14. Rosa SD. *Tecendo os fios entre educação e saúde: a formação profissional na residência multiprofissional em saúde*. São Carlos. Tese [Doutorado] – Universidade Federal de São Carlos; 2012.
15. Rosa SD, Lopes RE. *Tecendo os fios entre educação e saúde: avaliação do programa da residência multiprofissional em saúde. Avaliação (Campinas)* [internet]. 2016 [citado em out. 05]; 21(2):637-60. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-40772016000200637&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-40772016000200637&script=sci_abstract&tlng=pt)
16. Lorenzetti J, Trindade LL, Pires DEP, Ramos FRS. *Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária*. *Texto Contexto Enferm*. 2012; 21(2): 432-9.

---

Como citar este artigo

Solano LC, Costa IKF, Lira ANBC, Miranda FAN. Condição seminal de tecnologias leves da Residência Multiprofissional em Saúde da Família: a análise dos vídeos de YouTube. Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais. [online], volume 02, n. 2. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, mês e ano, p. XX–XX. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/resdite/index>> . Acesso em “dia/mês/ano”.

Data de recebimento do artigo: 07/01/2017

Data de aprovação do artigo: 27/01/2017

---