

RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE E A PANDEMIA DA

COVID-19: reflexões acerca do ensino em serviço no Seridó Potiguar.

Isabelle Cristina Custódio de Lima¹

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo refletir sobre os rebatimentos da pandemia da Covid-19 no ensino em serviço dos Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde, em particular, os programas que têm seus cenários de prática no Seridó Potiguar. Esse é um estudo qualitativo, de caráter descritivo, com revisão bibliográfica e análise documental. Como resultados, observou-se que a pandemia da Covid-19 apresenta novos e velhos desafios as Residências em Saúde, sejam eles macro ou microestruturais. Velhos, porque algumas das problemáticas apresentadas, já figuravam anteriormente, sendo por vezes, potencializado pela pandemia. Mas também são novos, por apresentar particularidades de uma conjuntura, ainda em curso, mesmo após o decreto que encerrar a ESPII.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional em Saúde. Pandemia. Formação em Saúde. Trabalho.

ABSTRACT

The present work aims to reflect on the repercussions of the Covid-19 pandemic on in-service teaching of the Multiprofessional Residency Programs in Health, in particular, the programs that have their practice scenarios in Seridó Potiguar. This is a qualitative, descriptive study, with a bibliographic review and document analysis. As a result, it was observed that the Covid-19 pandemic presents new and old challenges to Health Residencies, whether macro or microstructural. Old, because some of the problems presented were already mentioned before, sometimes being enhanced by the pandemic. But they are also new, as they present particularities of a conjuncture, still in progress, even after the decree that ended the ESPII.

Keywords: Multiprofessional Residency in Health. Pandemic. Health Training. Work.

¹ Mestranda em Serviço Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGSS/UFRN). Especialista em Atenção Básica e Saúde Materno-Infantil na modalidade Residência Multiprofissional pela Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN). Membro dos Grupos de Estudo, Pesquisa e Extensão: em Trabalho, Lutas Sociais e Serviço Social (GETRALSS) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e Questão Social, Política Social e Serviço Social (GEPQPSS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).















1. INTRODUÇÃO

Em maio de 2023, em Genebra, o diretor geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), declarou o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) referente a Covid-19. Dada a celeridade com que a pandemia se estabeleceu, hoje, escassamente notamos as mídias sociais e televisas e/ou até menos a população em geral, dialogando sobre esse período.

Fato é, nos aparenta, que os debates acerca da pandemia aparenta ser um assunto "do passado" e por vezes, os dados apresentados em diversas pesquisas – desenvolvidas naquele período histórico-, parecem obsoletas. No entanto, compreendemos que, embora, tenha sido decretada o fim da emergência de saúde pública internacional da Covid-19 e da sociedade ter voltado as suas rotinas dentro das "suas normalidades", a pandemia da Covid-19, segue reverberando, ainda que, direta ou indiretamente, no cotidiano da sociedade.

Portanto, consideramos inescusável a elaboração de estudos, que explorem a temática, seja dentro do contexto período de maior efervescência da pandemia (2020-2022), ou em períodos atuais. Assim, o presente trabalho busca refletir acerca dos rebatimentos da pandemia da Covid-19 no ensino em serviço no âmbito das Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS), com ênfase no Seridó Potiguar.

A pandemia da Covid-19 evidenciou um processo histórico de agudização das expressões da questão social, reveladas na extrema desigualdade socioeconômica, no desmonte das políticas sociais, no aumento significativo do desemprego, na precarização do trabalho e das atividades desenvolvidas, sobretudo, nos setores informais (ANTUNES, 2020).

No âmbito da área da saúde, Lima e Trindade (2021) elucidam que a pandemia se deflagrou diante da escassez de recursos humanos e insumos, bem como, da desestruturação do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente, com *déficit* de leitos hospitalares, de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e de equipamentos de











respiração mecânica. Esse contexto pandêmico reverberou no processo de ensino em serviço em saúde, especialmente, no tocante, as Residências em Saúde.

Em verdade, as demandas postas pela pandemia da Covid-19, em suas diferentes fases, trouxeram grandes e complexos desafios para o conjunto das/os trabalhadoras/es da saúde, nos distintos níveis da atenção, evidenciando, a um só tempo, as forças e fragilidades do SUS. Especificamente, as/os residentes em saúde se confrontaram com demandas crescentes nas unidades e serviços, onde atuavam/atuam, diante da diminuição do quadro de profissionais nas redes de saúde, em decorrência do afastamento de trabalhadoras/es reconhecidos como parte de grupos de risco ou devido a óbitos. Ademais, em alguns programas houve atraso no pagamento das bolsas, especialmente naqueles ligados ao Ministério da Saúde. Pesquisa realizada constatou ainda, a desigualdade no acesso aos recursos necessários para a realização de reuniões e de aulas por meio do Ensino Remoto Emergencial (CASTRO E CASTRO; SILVA; VASCONCELOS, 2022).

Assim, o ensejo desta pesquisa se deu a partir da inserção enquanto Assistente Social Residente, que atuou durante o período pandêmico, nos Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN). As distintas vivências permitiram, no decorrer de todo o processo de formação, observar empiricamente os rebatimentos da pandemia no ensino em serviço no Seridó Potiguar.

Desse modo, esse é um estudo com abordagem qualitativa, do tipo descritiva, com revisão bibliográfica e análises documentais. Para apresentar dados, de maneira mais aproximada, acerca dos PRMS/EMCM/UFRN em contexto de pandemia, foram utilizados, desdobramentos das pesquisas de Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) intitulados "No olho do furação": entendendo as relações e condições de trabalho das/os profissionais da saúde em contexto de pandemia²" e "Residência

² Teve por objetivo analisar as relações e condições de trabalho das/os profissionais da saúde atuantes no contexto de pandemia. Metodologicamente, foi realizado uma pesquisa quanti-qualitativa, com à revisão literária e de dados que se deu através de análise documental e da aplicação de um



PROMOÇÃO













Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil: um olhar sobre a formação em saúde no Seridó Potiguar"³.

Este estudo está dividido em duas sessões, além desta introdução e das considerações finais. Na primeira delas, discorremos sobre, sobre a trajetória histórica das Residências Multiprofissionais em Saúde no Rio Grande do Norte, apontando as particularidades dos programas da EMCM/UFRN. Na segunda sessão, refletimos acerca dos rebatimentos da pandemia da Covid-19 sob o ensino em serviço no Seridó Potiguar.

2. RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE: ALGUNS ASPECTOS DA TRAJETÓRIA HISTÓRICA NO RIO GRANDE DO NORTE.

É sabido, que o primeiro Programa de Residência Multiprofissional em Saúde foi implementado na década de 1970, na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS), vinculada à Secretaria Estadual de Saúde, no município de Porto Alegre/RS, com área de concentração em Saúde Coletiva⁴. O programa apresentava o caráter inovador do trabalho e formação em saúde desenvolvida a partir de uma equipe multiprofissional (SILVA, 2018).

A concepção de um programa de residência integrada e multiprofissional, é concebida pelo médico psiquiatra Ellis Busnello, que durante seu mestrado conheceu o modelo norte-americano de Atenção Básica e inspirou-se nele, ao propor o rompimento do modelo médico-enfermeiro, que vinha sendo ofertada no Brasil, por

⁴ Cabe sinalizar aqui, que desde o primeiro programa de residência multiprofissional em saúde, o Serviço Social integrava as equipes multiprofissionais, juntamente com a Enfermagem, a Medicina e a Medicina Veterinária (UEBEL *et al*, 2003).













questionário eletrônico, sendo os dados tratados através de uma análise de conteúdo. A pesquisa pautou-se ainda no método do materialista histórico-dialético.

³ Teve por objetivo principal analisar o processo de formação em saúde na percepção de ensinoserviço do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil no Seridó Potiguar (PRMSMI). Tratou-se de uma pesquisa, com abordagem qualitativa, de caráter exploratório e analítico, dividida em três etapas. Teve como método, das análises documentais e pesquisa bibliográfica, aplicação de entrevista semiestruturada, tendo uma amostra de sete residentes, divididos entre egressos e residentes. Os dados foram tratados através de uma análise de conteúdo



uma assistência integral com atuação de uma equipe multiprofissional de saúde ampla (UEBEL *et al*, 2003). Para Silva (2018), esse movimento é considerado um marco histórico na formação das/os profissionais da saúde brasileira.

No entanto, é somente em 2005, através da Lei nº 11.129, de 30 de junho do referente ano, que os Programas de Residência em Área profissional foram regulamentados e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional de Saúde (CNRMS) instituída (BRASIL, 2005). Para Castro (2013) as RMS têm como premissa a formação profissional e a reorganização dos processos de trabalho em saúde voltados para e no SUS, balizadas nos seus princípios e diretrizes, com vistas a melhoria da assistência à saúde da população brasileira, de modo a atender, as determinações sociais do processo saúde-doença.

O estudo de Silva (2018) indica que o modelo de ensino em serviço através das RMS tem crescido e ganhado mais espaço dentro dos serviços de saúde, apresentando-se como um espaço estratégico para a formação e qualificação de profissionais da saúde para e no SUS, consistindo em uma ferramenta de melhoria na assistência prestada para o enfrentamento das necessidades de saúde dos diversos territórios onde foram implantadas.

Contudo, para a autora supracitada (2018), essa conjuntura provoca uma mudança no perfil dos programas, se na gênese da sua criação os PRMS eram destinados, expressivamente, à área de concentração voltadas para a Atenção Básica/Saúde da Família e Saúde Mental, com esse processo de expansão, elas passam a serem destinadas aos serviços de média e alta complexidades, que caracterizam a oferta de serviços dos hospitais universitários, demarcando a participação/coordenação do MEC nesse processo, principalmente, após a instituição da Empresa de Serviços Hospitalares (EBSERH). Indo, por vezes, na contramão da proposta inicial das residências e assim a não superação das práticas hospitalocêntricas,

Em 2006, as Residências Multiprofissionais em Saúde, ofertavam-se em média, cerca de 56 vagas destinadas aos profissionais do Serviço Social, sendo 19













vagas na região Nordeste, 20 vagas no Sul e 17 vagas no Sudeste (BRASIL, 2006). Em 2018, conforme o mapeamento da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa de Serviço Social (ABEPSS), esse número passou para 496 vagas, distribuídos em 232 programas. A região Nordeste apresenta o maior quantitativo de vagas, sendo 177, seguido da região Sudeste e Sul, com 158 e 84 vagas, respectivamente (ABEPSS, 2018).

No Rio Grande do Norte (RN), a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) é pioneira na criação e implementação dos Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde. Atualmente, a instituição é a que mais concentra programas de Residências em Saúde, contabilizando 49 programas, sendo estes: 1 (um) Programa de Residência Uniprofissional em Saúde: Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais — Odontologia da UFRN; 40 (quarenta) Programas de Residência Médica, em diferentes áreas de atenção à saúde e 8 (oito) Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (MAFRA, 2021).

Em 2009, a UFRN criou quatro PRMS com área de concentração em: Terapia Intensiva Adulto, Atenção à Saúde da Criança, Terapia Intensiva Neonatal e Saúde Materno-infantil, sendo os dois primeiros, executados nos Hospitais Universitários: Onofre Lopes (HUOL/UFRN); e os dois últimos na: Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC/UFRN) e Ana Bezerra (HUAB/UFRN), respectivamente.

Em 2014, como resultado de um "esforço" do Governo Federal através do Programa Mais Médicos (PMM) e da expansão/interiorização de vagas do ensino superior executado pelo Programa de Expansão e Reestruturação das Universidades Federais (REUNI), cria-se a Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN), instituída através da Portaria nº 780/14-Reitoria-UFRN, buscando responder a demanda de formação médica no Brasil, através do Curso de Medicina, envolvendo os campi de Caicó (sede administrativa), Currais Novos e Santa Cruz, tendo suas atividades acadêmicas iniciadas em julho de 2014 (TAVARES, 2021).





APOIO





O autor supracitado (2021) aponta que, em pouco tempo, cerca de dois anos após a sua criação (2016), a Escola Multicampi expandiu as suas atividades, com a instituição dos programas de residência em saúde, sendo eles: Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica; Programa de Residência Multiprofissional Saúde Materno-Infantil; Programa de Residência Médica em Clínica Médica; Programa de Residência Médica em Área Cirúrgica Básica e Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade; e posteriormente, a criação do Programa de Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina, no ano de 2017.

Os dois Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da EMCM/UFRN oferecem, anualmente, 56 vagas, sendo 12 no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno Infantil (PRMSMI), distribuída em 6 categorias profissionais (enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição psicologia, serviço social) e 44 no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (PRMAB) distribuídas entre 10 categorias profissionais (enfermagem, educação física, fisioterapia, farmácia, fonoaudiologia, medicina veterinária, nutrição, odontologia, psicologia e serviço social)⁵.

Assim, entre 2015 e 2020, além dos programas da EMCM/UFRN foram implementados mais cinco programas no RN, sendo dois na UFRN: Atenção Psicossocial (HUOL/UFRN - 2018) e Cardiologia (HUOL/UFRN - 2016); um na Universidade Estadual do Rio Grande do Norte - UERN (Programa de Residência Multiprofissional de Atenção Básica, Saúde da família - 2016), um no Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi/Instituto Santos Dumont – CEPS/ISD (Programa de Residência Multiprofissional no Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência - 2017) e um na Liga Norte-rio-grandense Contra o Câncer (Programa de Residência Multiprofissional de Atenção ao Câncer na Liga⁶). Assim, o RN conta

⁶ Este é o único Programa de Residência Multiprofissional do Estado do Rio Grande do Norte que não disponibiliza vagas para o Serviço Social.













⁵ Os programadas da EMCM/UFRN tem um caráter Multicampi, sendo executados nos municípios de Caicó/RN e Currais Novos/RN.



atualmente com um total de 11 programas de residências multiprofissionais, sendo 4 localizados no interior do estado (Caicó, Currais Novos, Mossoró e Santa Cruz).

Cabe aqui sinalizar, de maneira muito superficial, que esse processo de expansão das RMS's no Rio Grande do Norte ocorre em um terreno árido, marcado pelos rebatimentos macroeconômicos, principalmente, pós-golpe de instaurado em 2016 que levou ao *impeachement* da presidente eleita Dilma Rousseff (2015-2016) e ao governo ilegítimo de Michel Temer (2016-2018), que evidencia a retomada da agenda neoliberal brasileira, tendo como eixos principais a necessidade de reformas e do ajuste fiscal (ALVES, 2016); o desmonte das políticas sociais, com ênfase no congelamentos de gastos sociais por um período de 20 anos, através da PEC 55/2016 (SOARES; NOBRES, 2018); e na ascensão do governo negacionista, ultraliberal e neofacista de Jair Messias Bolsonaro (2019-2022)..

3. CRISE SANITÁRIA E OS REBATIMENTOS NO ENSINO EM SERVIÇO DAS/OS RESIDENTES NO SERIDÓ POTIGUAR.

No Brasil, a eclosão da Pandemia da Covid-19, em 2020, coincidiram com o seguimento das turmas 2019-2021 e com o início das turmas 2020-2022 dos programas de residências em saúde, que iniciaram as suas atividades no primeiro dia útil de março. O estudo de Oliveira *et al* (2020) indica que, num primeiro momento, as atividades coletivas presencias dos PRMS foram suspensas e outras remanejadas para atendimento à Covid-19, impactando no desenvolvimento das habilidades específicas, em particular, daquelas que necessitam de interlocução com outros setores e áreas profissionais.

Em março de 2020, o Ministério da Educação (MEC), através da Portaria nº 343, autoriza, em caráter de excepcionalidade, a substituição das disciplinas presenciais, em andamento, pelo Ensino Remoto Presencial (ERP), com a intencionalidade de preservar o período teórico e a possibilidade das reflexões













teórico-práticas. Assim, conforme foram compreendendo as dimensões desse contexto pandêmico, as instituições foram se posicionando.

Na realidade do Rio Grande do Norte, especificamente, os programas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), no mesmo dia, a instituição publicou a Portaria nº 452/2020-R, que instituía a suspensão por tempo indeterminado das atividades universitárias, dentre elas, o eixo teórico das residências. Entretanto, a realização do eixo prático ficaria a cargo dos cenários de práticas.

Para Mafra (2021), essa portaria evidencia, de modo geral, a separação entre as instituições formadora e a executora. Em verdade, as/os residentes, por se encontrarem na condição de profissionais em formação, ou seja, estudantes de pósgraduação da UFRN, deveriam usufruir das mesmas condições das/os demais estudantes da instituição, no que concerne à segurança que o contexto exigia. Todavia, as/os residentes dos diversos programas da UFRN tiveram que permanecer nos serviços cumprindo carga horária exigida, o que gerou dificuldades e problemas de diversas ordens.

Em maio de 2020, o MEC lançou o documento "Recomendações quanto ao desenvolvimento das atividades dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde durante enfrentamento à pandemia por COVID-19". Esse documento é dividido em 10 questões norteadoras e apresenta questões relativas ao afastamento de residentes, cumprimento e reposição de carga horária, realocação de residentes, entre outros (BRASIL, 2020)

Para Mafra (2021), embora os programas de residências sejam construídos por muitas mãos cotidianamente, com o protagonismo dos serviços de saúde na condução dos processos, eles pertencem à universidade. Assim, ao determinar que as atividades do eixo prático ficassem sob a responsabilidade exclusiva dos cenários de prática, fragmentou ainda mais o processo de ensino e aprendizagem, reforçando a ideia de que a mão de obra dos residentes constitui apenas um reforço aos serviços, proporcionado pela modalidade ensino-serviço. De fato, a pandemia da Covid-19 também dificultou as atividades, as ações e o ensino dos PRMS da EMCM/UFRN.









Cabe mencionar ainda, que o ensino remoto, dificultou a participação ativa das/os residentes, não abertura das câmeras durantes as atividades, provocando ruídos na comunicação e limitando a interlocução entre os sujeitos, o que dificultou a qualidade do ensino. O estudo de Lima (2023), indica que para as/os residentes da EMCM/UFRN a pandemia da Covid-19 aprofundou os desafios já existentes na relação entre a teoria e a prática historicamente existe nas residências, principalmente, com as disciplinas remotas que não em consideração os debates que as disciplinas exigiam.

As condições de formação e trabalho nos programas de Residências em Saúde têm sido historicamente marcadas por contradições e pela precarização, de maneira que, a forma de execução dessa modalidade de pós-graduação - que na atual conjuntura, são geridas e propagadas, sob a perspectiva de inovação do ensino, já começa com uma estrutura desigual na relação teórico-prática (MAFRA, 2021).

As competências e habilidades desenvolvidas no processo de ensinoaprendizagem dos programas de Residências Multiprofissionais em Saúde da EMCM/UFRN são desempenhados em múltiplos cenários, de maneira a acompanhar os princípios e diretrizes do SUS e a proposta pedagógica do programa. Com isso, são eleitos cenários diversos, com diferentes níveis de complexidade, para possibilitar o conhecimento do fluxo do usuário na rede, focando na integralidade da atenção e no exercício do trabalho interdisciplinar⁷.

PROMOÇÃO











⁷ No PRMSMI, os rodízios são distribuídos em internos e externos. Os internos são: alojamento conjunto, ambulatórios multiprofissionais (Planejamento Familiar e Reprodutivo e Pré-Natal de Alto Risco), banco de leite, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Centro de Referência Especializado (CER) III, Núcleo Educação Permanente (NEP), Núcleo de Segurança do Paciente, setores uniprofissionais, sala de pré-parto e parto, UCIN, Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), dentre outros. Os rodízios externos compreendem: Atenção Básica (UBS), Gestão (SMS), Centro de Educação em Saúde Anita Garibaldi e Hospital Universitário Ana Bezerra. O rodízio opcional, por sua vez consiste em cenário de livre escolha do residente. Já no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (PRMAB), as/os R1's eram distribuídas/os em cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS). E as/os R2's rodiziava entre os estabelecimentos de Saúde e Assistência Social dos municípios, sendo estes: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) AD e II, Centro de Referência a Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado a Assistência Social (CREAS), Centro de Referência Especializado (CER) III, Centro de Zoonoses, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Clínica Escola – EMCM/UFRN, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Unidade Regional de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (URSAP), Hospital Regional do Seridó (HRS) e Secretária Municipal de Saúde (SMS).

Com a eclosão da pandemia, as/os residentes do PRMSMI não vivenciaram os cenários de práticas na atenção básica, nem na gestão, assim como não vivenciaram os cenários externos (CEPS/ISD, HUAB e rodízio externo obrigatório). De modo que, as/os residentes tiveram suas atividades práticas limitadas a um único cenário. Já no PRMAB, as/os R2's, foram os/as mais prejudicados, de modo que, a maioria dos cenários de práticas tiveram suas atividades restritas e os rodízios ofertados foram: o da Secretária Municipal de Saúde (SMS), nas equipes de Vigilância Sanitária e Epidemiológica; da IV Unidade Regional de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (URSAP), nas equipes de Vigilâncias em Saúde; e o Hospital Regional (referência a Covid-19 no Seridó Potiguar), nos setores de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, Central de Acolhimento as Famílias e a Comunidade, Núcleo de Regulação Interno (NIR), MultiPic's (Núcleo de Práticas Interativas), Gabinete de Crises e Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), sendo esse último o cenário de maior permanência das/os residentes.

Salientamos, que muito embora, o hospital já fosse cenário de prática do PRMAB, no período anterior a pandemia, as atividades desenvolvidas eram direcionadas aos aspectos da Atenção Primária em Saúde, já o tempo de permanência na instituição era de aproximadamente dois meses, intercalando, com outros cenários. Contudo, durante o primeiro ano da pandemia, as/os residentes permaneceram em média oito meses somente no hospital, com atividades focadas nas demandas emergentes a Covid-19, que por vez, não sendo correlacionadas com a área de concentração do programa.

Lima e Trindade (2022), reflete que a inserção das/os residentes multiprofissionais em saúde acontecer de maneira precariza, sobretudo, pela forma como ocorre a contratação de seus profissionais, a qual não estabelece um vínculo empregatício com a instituição. Dessa maneira, as/os residentes não são regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), muito menos pelo Estatuto do Servidor Público.













REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA Formação da Consciência de Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA DE CLASSE DE LUKÁCS

Ora, é bem verdade que as/os residentes não estabelecem vínculos empregatícios com as instituições de saúde nas quais elas/es laboram suas atividades. Contudo, o trabalho em saúde e a extensiva jornada de trabalho inserem as/os residentes nos marcos da exploração do trabalho pelo capital. Dito de outra maneira, ainda que, os PRMS tenham suas singularidades, estas não modificam a sua condição de trabalhador/a, ainda que temporariamente, no modo de produção capitalista (LIMA; TRINDADE, 2022). A inserção dessas/es profissionais nos cenários de prática, na maioria das vezes, substitui as/os trabalhadoras/es de vínculos efetivos.

Ao traçar o perfil das/os profissionais atuantes durante a pandemia, Lima e Trindade (2021) indicam que o maior quantitativo da força de trabalho era feminina (67,54%), a maioria eram jovens, com faixa etária de 20 a 30 anos (48%) e se autodeclaravam brancos (52%). O perfil das/os residentes segue a mesma tendência da pesquisa, sendo que, 69,23% das/os residentes eram do sexo feminino, 92,30% tinham a faixa etária de 20 a 30 anos e 46,15% se autodeclaravam brancos.

Os autores (2021) elucidam que, a compreensão acerca do perfil dos/as trabalhadoras/es, aqui especificamente das/os residentes, exige compreender, também, como se estabelece, em tempos atuais, a divisão sociossexual e racial do trabalho na sociedade capitalista, além do necessário registro das tendências que abatem o mundo do trabalho na realidade contemporânea, principalmente, para a juventude, que convive com a redução e exclusão de diversos direitos sociais e trabalhistas no contexto da atual crise.

Outro aspecto que chamou a atenção no estudo de Lima e Trindade (2022), concerne à saúde mental. Os autores indicaram um aumento nos sintomas de saúde mental e com a "precarização subjetiva" como: depressão, perda da qualidade do sono, ansiedade, sintomas psicossomáticos, medo de se infectar ou de transmitir a infecção para os membros da família. Entre os aspectos que mais figuraram entre as/os residentes, estão a: ansiedade (76,92%), estresse (61,54%), esgotamento mental (46,15%), insônia (23,09%), e estafa (23,09%).













O convívio com o sofrimento e/ou morte das/os pacientes, ou até a mesmo; o medo da infecção; a solidão e preocupação com os entes; a intensificação na carga de trabalho; a ausência de condições dignas de trabalho, dentre outros aspectos, colaboraram com o adoecimento físico e psicológico dessas/es profissionais (LIMA; TRINDADE, 2022).

Os apontamentos aqui apresentados revelam profundos desafios na execução do programa e, por conseguinte, a fragilidade na formação e no trabalho das/os residentes durante o contexto pandêmico. De modo a levantar questionamentos sobre o quanto, esse período, comprometeu não somente a formação e o trabalho destes profissionais, como também a assistência oferecida aos usuários dos serviços.

4. CONCLUSÃO

Entendemos que o contexto político, econômico e sanitário que o Brasil vivenciou nos últimos três anos, especificamente, no contexto pandêmico, coloca as análises sobre as Residências em Saúde na ordem do dia, por acreditarmos que os rebatimentos anteriormente apontados, incidem diretamente no funcionamento destes programas e consequentemente, na sua formação e trabalho.

O ensino em serviço através das Residências Multiprofissionais em Saúde chega ao final da pandemia da Covid-19 com novos e velhos desafios, sejam eles macro ou microestruturais. Velhos, porque algumas das problemáticas aqui apresentadas, já figuravam em alguns estudos realizados anteriormente, sendo por vezes, potencializado ou desvelado pela pandemia. Mas também são novos, por apresentar particularidades de uma conjuntura, ainda em curso, mesmo após o decreto que encerrar a ESPII.

Destarte, a partir dos dados analisados, foram sistematizadas algumas informações relevantes sobre o tema. Ainda assim, é imperiosa a necessidade de desenvolver novas pesquisas para aprofundar como esse contexto pandêmico reverberou nas residências, de maneira particular, nos programas da EMCM,













principalmente, no tocante às mudanças de práticas assistenciais e de educação e saúde, bem como na interação ensino-serviço.

REFERÊNCIAS

ALVES, Giovanni. O golpe de 2016 no contexto da crise do capitalismo neoliberal. **Blog da Boitempo**, São Paulo, 2016.

ANTUNES, R. **Coronavírus:** o trabalho sob o fogo cruzado. São Paulo: Boitempo, 2020.

ASSOCIAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL. **Mapeamento** das Residências em área profissional e Serviço Social. Juiz de Fora, 2018.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 2.117/05. Institui a Residência multiprofissional em Saúde. Ministério da Saúde. Ministério da Educação, Brasília: 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde**: experiências, avanços e desafios. Brasília: Ministério da Saúde, Série B. Textos Básicos de Saúde, 2006.

BRASIL. Recomendações quanto ao desenvolvimento das atividades dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde durante enfrentamento à pandemia por COVID-19. Brasília: SESU/DDES/CGRS, 2020.

CASTRO, M. M. C. O Serviço Social nos Programas de Residência em Saúde: resultados iniciais do mapeamento da ABEPSS. **Revista Temporalis**. nº. 26, p. 153-171, jul./dez. 2013.

CASTRO, Marina Monteiro de Castro; SILVA, Leticia Batista; VASCONCELOS, Ana Paula Silveira de Morais. Crise sanitária e desafios para as residências em saúde. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Formação e Residências em Saúde: contribuições da ABEPSS. Brasília, 2022.

LIMA, Isabelle Cristina Custódio. Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil: um olhar sobre a formação em saúde no Seridó Potiguar. **Monografia** (Especialização). Caicó/RN, 2023.

LIMA, Isabelle Cristina Custódio; TRINDADE, Hiago. "No olho do furação": trabalhadoras/es do Hospital Regional Cleonice Ribeiro (HRCR) no primeiro ano de pandemia. **Revista Emancipação**, v. 22, p. 1-17, 2022.













LIMA, Isabelle Cristina Custódio; TRINDADE, Hiago. A PANDEMIA DA COVID-19 E AS/OS TRABALHADORAS/ES DA SAÚDE: traçando o perfil das/os profissionais da saúde atuantes no HRCR. **Anais da X Jornada Internacional de Políticas Públicas**. São Luís, 2021.

MAFRA, S. H. M. O ensino em serviço e suas implicações para a formação e o trabalho dos(as) Assistentes Sociais nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde. **Dissertação** (Mestrado em Serviço Social), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

MARTINS, J. *et al.* A precarização dos Programas de Residência em Saúde: uma faceta da tentativa de desmonte do SUS. **Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 17, 2019.

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

SILVA, Leticia Batista. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista Katalysis**, Florianópolis, v. 21, n. 1, jan./abr. 2018

SOARES, R. V.; NOBRE, M. C. Q. O golpe de Estado no Brasil em 2016 e inflexões na política de educação superior. **Revista de Políticas Públicas**, v. 22, n. 2, p. 799-822, 2018.

TAVARES, J. P. S. Manual de normas e procedimentos dos programas de residência multiprofissional em saúde da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Dissertação** (Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

UEBEL, A. C.; ROCHA, C. M.; MELLO, V. R. C. Resgate da memória histórica da Residência Integrada em Saúde Coletiva do Centro de Saúde Escola Murialdo (CSEM). **Boletim de Saúde**. Porto Alegre, v. 17, n. 1. 2003, p. 117-123.









