

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v5n1a2024.16>

Barreiras, dificuldades e obstáculos na formação em serviço dos residentes pertencentes aos Programas de Residências Multiprofissional em Saúde no Brasil

Barriers, difficulties and obstacles in the in-service training of residents belonging to Multiprofessional Health Residency Programs in Brazil

Flávia Pinho Almeida¹

Resumo: *Introdução:* Os Programas de Residência Multiprofissional, fomentados pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, são tidos como padrões de excelência na pós-graduação em saúde no país. Entretanto, tendo em vista a fragilidade do cenário das políticas públicas do Brasil voltadas para a educação e para a saúde, tais programas têm passado por um esvaziamento da proposta de formação. *Objetivos:* Averiguar quais barreiras/dificuldades/obstáculos são observados no universo do ensino aos residentes dos Programas de Residências Multiprofissional em Saúde no Brasil, realizando um panorama dos trabalhos publicados nesta área. *Metodologia:* Foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica, de cunho exploratório e descritivo, a partir da busca por artigos publicados no período de jan/2005 à set/2023 em periódicos científicos indexados nas seguintes bases de dados: Portal de Periódicos CAPES/MEC, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO) - BR. *Resultados:* A amostra final foi composta por 07 artigos selecionados na etapa de inclusão. Nos mesmos, foram encontradas barreiras, dificuldades e obstáculos relacionados tanto aos aspectos da formação em saúde (ensino) quanto à gestão dos serviços (serviço), o que acaba gerando consequências nefastas à assistência/prestação de serviço (comunidade). *Conclusão:* É chegada a hora do engajamento em praxis embasadas nas prerrogativas legais e éticas da formação de trabalhadores em saúde no Brasil, de forma que possa ser entregue tanto aos alunos (que, no futuro, irão compor o quadro funcional de trabalhadores do SUS) quanto à comunidade um serviço (educacional e de assistência a saúde) de qualidade.

Palavras-chave: Barreiras. Dificuldades. Obstáculos. Residência multiprofissional.

Abstract: *Introduction:* Multiprofessional Residency Programs, promoted by the National Policy for Continuing Health Education, are considered standards of excellence in postgraduate health in country. However, given the fragility of the public policy scenario in Brazil focused on education and health, such programs have undergone an emptying of their training proposal. *Aims:* To investigate which barriers/difficulties/obstacles are observed in the world of teaching residents of Multiprofessional Health Residency Programs in Brazil, providing an overview of the work published in this area. *Methods:* A bibliographical review

¹ Mestrado em Psicologia pela UFPA. Docente da Universidade Nove de Julho. Contato: fpa.vinha@gmail.com

research was carried out, of an exploratory and descriptive nature, based on the search for articles published from Jan/2005 to Sep/2023 in scientific journals indexed in the following databases: Portal de Periódicos CAPES/MEC, Virtual Health Library (VHL), and Scientific Electronic Library Online (SciELO) - BR. *Results:* The final sample consisted of 07 articles selected in the inclusion stage. In these, barriers, difficulties and obstacles were found related to both aspects of health training (teaching) and service management (service), which ends up generating harmful consequences for assistance/service provision (community). *Conclusions:* The time has come to engage in praxis based on the legal and ethical prerogatives of training health workers in Brazil, so that a quality service (educational and health care) can be delivered to both students and the community.

Keywords: Barriers. Difficulties. Obstacles. Multidisciplinary residency.

Recebimento: 11/12/2023

Aprovação: 09/05/2024

INTRODUÇÃO

Em 30 junho de 2005, com a Lei Nº 11.129, instituiu-se, no âmbito do Ministério da Educação, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), Comissão esta organizada e gerida a partir do disposto nas Portarias Interministeriais MEC/MS Nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, e MEC/MS Nº 16, de 22 de dezembro de 2014.

Já em 16 de setembro de 2021, com a disposição da estrutura, da organização e do funcionamento da CNRMS, registrados na Portaria Interministerial MEC/MS Nº 7, reafirmou-se a compreensão a respeito da Residência Multiprofissional em Saúde como uma ação de ensino, a nível de pós-graduação, pautada na prestação de serviço à comunidade (educação em serviço), orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, tal programa, ao abranger uma gama vasta de profissões na área da saúde, solidifica a prestação de serviços com foco nas necessidades e nas realidades locais e regionais do país.

Assim sendo, os Programas de Residência Multiprofissional, fomentados pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Brasil, 2014) e tidos como padrões de excelência na pós-graduação em saúde no país, possuem doze eixos norteadores que deverão servir de base para a referida formação em serviço (Brasil, 2009). Dentre tais eixos, o presente trabalho chama a atenção para aqueles

voltados para a formação educacional dos alunos residentes, a saber: a) Eixo III - afirma o compromisso de tais programas de formação estarem pautados na Política de Gestão da Educação na Saúde para o SUS; b) Eixo IV - pontua sobre a importância de uma abordagem pedagógica junto aos alunos que os considere como sujeitos do seu próprio processo de ensino-aprendizagem-trabalho, compreendendo-os como protagonistas sociais neste contexto; c) Eixo V - sinaliza a necessidade da garantia de uma formação integral e interdisciplinar aos residentes através da utilização de estratégias de aprendizagem dentro de linhas de cuidado; d) Eixo VII - versa sobre a integração de saberes e práticas na consolidação de uma educação permanente em saúde; e e) Eixo XI - estabelece a avaliação formativa como um sistema capaz de promover o desenvolvimento crítico e reflexivo dos profissionais em formação.

Tendo por base o então exposto, bem como a expansão de programas em Residência Multiprofissional no Brasil, torna-se mister tanto a valorização quanto a qualificação dos gestores, tutores e preceptores de tais programas para o desempenho de suas respectivas funções de forma eficiente e eficaz. Tais atores possuem importante papel no universo da integração ensino-serviço-comunidade, uma vez que as instituições de ensino (representadas pelos referidos atores) devem reconhecer que o serviço produz conhecimento e que a correlação entre as ações de formação e as de gestão do sistema e de serviço de saúde é condição *sine qua non* para a efetivação de tal integração (Mendes et al., 2018).

Silva (2018) aborda o fato de que, partindo-se do contexto histórico de criação e implementação dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil, e levando-se em consideração a fragilidade do cenário das políticas públicas do país voltadas para a educação e para a saúde, tais programas tem passado por um esvaziamento da proposta de formação, caminhando para um cenário em que o residente assume um papel de mão de obra barata e precária nos serviços de saúde. Assim sendo, para que possamos fomentar a vinculação de tais Programas a propostas de formação em serviço no SUS, torna-se necessária a leitura crítica da conjuntura em que estes Programas estão inseridos, bem como a análise entre as inúmeras propostas de formação e as reais condições para a efetivação da referida formação que ocorre via trabalho em saúde (Silva, 2018).

Dessa forma, o presente artigo teve por objetivo averiguar quais barreiras/dificuldades/obstáculos são observados no universo do ensino aos residentes pertencentes aos Programas de Residências Multiprofissional em Saúde no Brasil no contexto de sua formação em serviço, de forma a realizar um panorama dos trabalhos publicados na área investigada, descrevendo tais barreiras/dificuldades/obstáculos encontrados.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, de cunho exploratório e descritivo (Prodanov, 2013), cujo levantamento dos trabalhos científicos tem como enfoque o tema em investigação.

Critério de escolha dos estudos

Tipos de estudos

Para serem selecionados, os estudos deveriam fazer menção a barreiras/dificuldades/obstáculos observados no universo do ensino aos residentes multiprofissionais no contexto de sua formação em serviço. Ademais, pesquisas com quaisquer desenhos metodológicos poderiam ser selecionadas, desde que as mesmas englobassem os objetivos deste estudo e estivessem disponíveis nas plataformas de busca na íntegra para leitura.

Tipos de participantes

Não foram estipulados critérios específicos de seleção de participantes dos estudos. Dessa forma, barreiras/dificuldades/obstáculos apresentados por qualquer instância educacional no contexto das residências multiprofissionais (preceptoria, tutoria, e/ou supervisores de campo e gestores de serviço) a respeito da formação de alunos pertencentes a quaisquer áreas de concentração dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, bem como com qualquer profissão

pertencente a este contexto (Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional) poderiam fazer parte dos estudos escolhidos nesta pesquisa.

Método de busca para a identificação dos estudos

Optou-se pela pesquisa online de artigos acadêmicos publicados em periódicos eletrônicos desde janeiro de 2005 (ano de instituição da CNRMS) a setembro de 2023. Deu-se preferência a estes materiais, arquivados em diferentes portais de busca, devido estarem inseridos em um sistema de comunicação científica em rede, facilitando o acesso amplo, a extração, o armazenamento e o tratamento dos dados almejados. Como cada base possui seus critérios e limitações próprios de seleção de conteúdo e nenhuma delas apresenta completa cobertura da publicação científica a respeito de dado tema (Macias-Chapula, 1998), tornaram-se necessárias tanto a seleção de bases em consonância com as condições de análise almejadas na investigação, quanto a utilização de mais de um portal de busca que englobasse diversas bases de dados.

Portais eletrônicos de busca

A pesquisa foi realizada nos seguintes portais digitais de busca:

- Portal de Periódicos CAPES/MEC, biblioteca virtual que reúne diversos títulos de revistas acadêmicas, incluindo as coleções MEDLINE/PubMed, Science Citation Index Expanded e Social Sciences Citation Index, da plataforma da Web of Science;
- Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que reúne bases de dados nacionais e internacionais voltadas para a saúde, como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (Medline);
- Scientific Electronic Library Online (SciELO) - BR, biblioteca eletrônica que engloba acervo de periódicos científicos brasileiros e que possui metodologia

comum de preparação, armazenamento, disseminação e avaliação da produção científica em formato eletrônico.

Descritores de busca

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: a) “Ensino”, b) “Residência Multidisciplinar”, c) “Barreira”, d) “Dificuldade”, e e) “Obstáculo”.

Tais descritores foram agrupados entre si pelo operador lógico booleano “E”/“AND” de acordo com as seguintes combinações: 1) (ensino) AND/E (residência multiprofissional) AND/E (barreira); 2) (ensino) AND/E (residência multiprofissional) AND/E (dificuldade), e 3) (ensino) AND/E (residência multiprofissional) AND/E (obstáculo).

COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Seleção dos estudos

A pesquisa foi realizada tendo por base as seguintes etapas de seleção e refinamento dos dados: Etapa 1: identificação (seleção dos dados a partir das buscas com os descritores em saúde, sendo excluídas as cópias dos trabalhos encontradas em mais de um portal de busca); Etapa 2: seleção (análise dos títulos dos artigos para seleção de resumos e posterior análise dos resumos para seleção dos trabalhos a serem investigados na íntegra, sendo excluídos aqueles que fugiam do tema de pesquisa. Artigos que não apresentavam resumos foram selecionados para investigação na íntegra); Etapa 3: elegibilidade (leitura dos artigos selecionados, sendo excluídos todos os que fugiam do tema em investigação, bem como os publicados em outras línguas que não o português, o inglês, o espanhol e o francês, e os que não se encontravam disponíveis para acesso (artigos pagos); e Etapa 4: inclusão (análise dos artigos de pesquisas que versavam sobre o tema em investigação).

Análise dos dados

Para a realização do panorama das publicações eleitas para inclusão neste trabalho, com foco na análise da(o)s barreiras/dificuldades/obstáculos relacionados

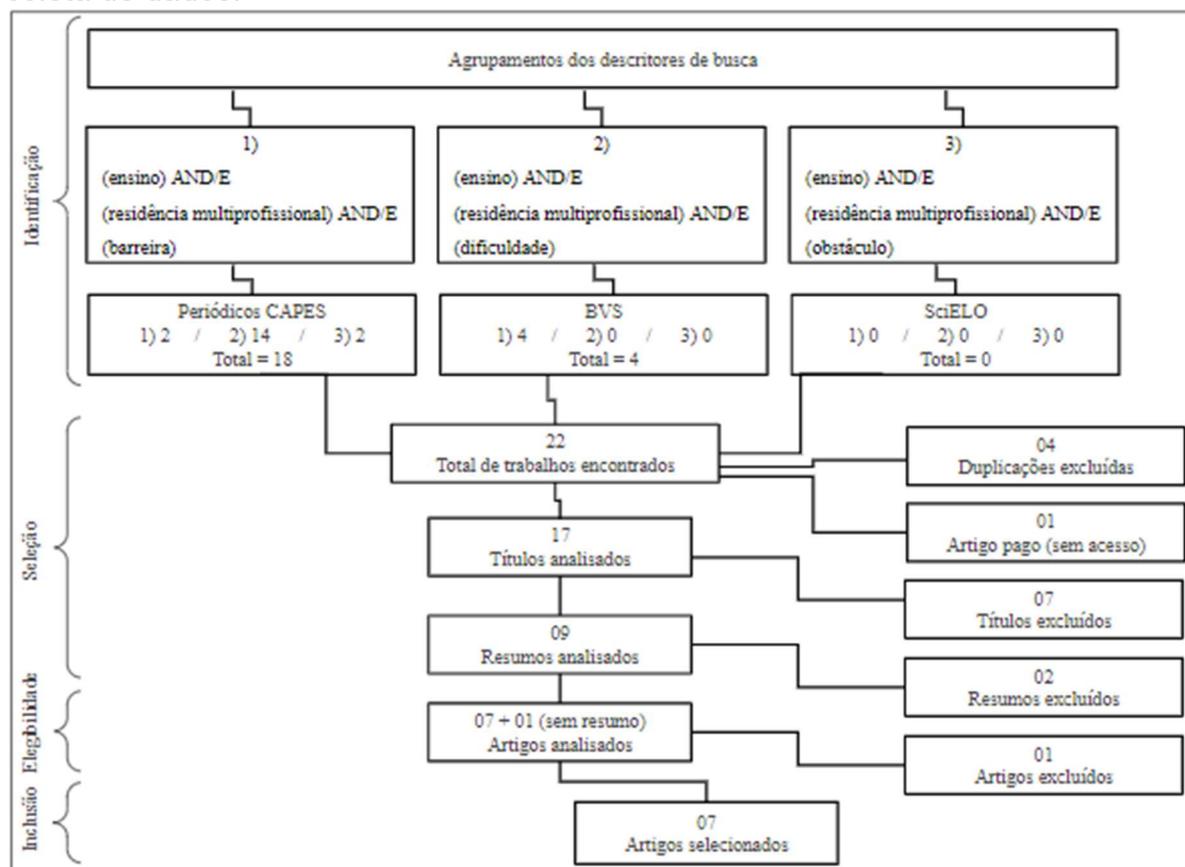
ao contexto de ensino dos residentes, os seguintes dados foram extraídos dos artigos: autores/ano; objetivos dos estudos; e tipo de barreiras/dificuldades/obstáculos apresentados.

Aos artigos selecionados, foram associados um número de identificação (A01: Artigo 01), em ordem crescente, de acordo com o ano em que foram publicados. Os dados deles obtidos foram transferidos para planilhas eletrônicas para facilitar suas respectivas visualizações e análises.

DESENVOLVIMENTO

A Figura 1 apresenta o fluxograma com os resultados obtidos durante as etapas de seleção e refinamento dos dados pesquisados.

Figura 1. Fluxograma com os resultados das etapas de seleção e refinamento da coleta de dados.



Fonte: Própria autora.

Como demonstrado na Figura 1, na etapa de identificação, não foram encontrados trabalhos na plataforma de busca da SciELO. Sendo assim, os 22 artigos das outras duas plataformas de busca passaram para a etapa de seleção. Após a exclusão de 05 trabalhos (entre duplicações e inacessibilidade em virtude de cobrança para acesso), 17 artigos tiveram seus títulos analisados. Destes, 07 foram excluídos e, após a leitura dos resumos dos 09 trabalhos em questão (01 deles não apresentava resumo e seguiu direto para a etapa seguinte), excluíram-se mais 02 trabalhos. Após a exclusão de apenas 01 artigo (dos 08 analisados na íntegra na etapa de elegibilidade), foram selecionados 07 trabalhos na etapa de inclusão, os quais tiveram seus dados expostos, de forma sucinta, na Tabela 1.

Tabela 1. Descrição dos objetivos e das barreiras/dificuldades/obstáculos apresentados nos trabalhos selecionados na etapa de inclusão.

	Autores/Ano	Objetivos	Barreiras / Dificuldades / Obstáculos
A01	Torres, Barreto e Carvalho (2015)	Investigar como os residentes vivenciaram seu processo de residência	Existência de atores individuais influenciando a diversidade de interesses e potencialidades no contexto da residência / As relações de poder (micropolíticas das relações) parecem ter repercutido na forma como foi vivenciado o aspecto relacionado à gestão.
A02	Costa (2016)	Descrever quais os desafios encontrados pelos residentes durante o período de atuação em uma UBS no que tange a integração ensino-serviço	Distanciamento entre residentes e profissionais do serviço (UBS) no planejamento e na execução de ações / Desarticulação das ações desenvolvidas pelos residentes com a UBS / Implantação de serviço na UBS sem haver a participação direta dos profissionais da unidade nem dos usuários / Falta de planejamento conjunto entre UBS, Programa de Residência e residentes no tocante às ações a serem realizadas / Ausência de pactuação das responsabilidades de cada um dos atores envolvidos neste processo.
A03	Soares et al. (2017)	Compreender as vivências do residente enfermeiro sobre suas práticas no Programa de Residência Multiprofissional	Dificuldades na compreensão a respeito da integração ensino-serviço na efetivação do SUS / Despreparo das equipes para receber estes profissionais (residentes) de acordo com as propostas da residência.
A04	Silva, Natal e Dolny (2018)	Identificar as limitações e as potencialidades das Residências Multiprofissionais no Brasil.	Reduzida interação dos atores participantes (que muitas vezes não possuem perfil adequado nem disponibilidade de carga horária para tal função) / Modelos educacionais atuais fragmentados e focalizando na formação especializada, uniprofissional, curativista e individual / Dificuldade do preceptor no entendimento acerca de seu papel educativo, gerando impactos na supervisão e avaliação dos residentes / Grande resistência da equipe de saúde ora decorrente da falta de conhecimento dos pressupostos do programa, ora pela realidade de precarização e desvalorização profissional / Excessiva carga horária dos residentes, sendo observada piora gradativa no nível de estresse e exaustão emocional dos mesmos ao longo do curso causados pelo medo de cometer erros, cobranças e responsabilidades excessivas impostas pelos serviços e profissionais / Número insuficiente de profissionais para acompanhar as atividades do programa e as dificuldades dos serviços.

A05	Maroja, Júnior e Noronha (2020)	Refletir sobre as dificuldades e potencialidades na aplicação da Educação Problematizadora em um programa de residência multiprofissional em Saúde	Rotinas estreitamente pré-determinadas que limitam a atenção à saúde a um atendimento clínico e hospitalocêntrico / Dinâmica pedagógica proposta pelo curso parece incumbir aos alunos atribuições inerentes aos professores / Práticas desconectadas do contexto social da população, da escuta sensível do que os usuários dos serviços de saúde têm a dizer e da ação política no enfrentamento dos desafios do sistema.
A06	Dengo, Nascimento e Feitosa (2021)	Demonstrar e refletir sobre as atividades previstas em cenário de prática (CAPS AD III) durante a pandemia do COVID-19 e como isso impacta no aprendizado dos residentes	Descontinuidade das ações propostas/implementadas pelos residentes devido ao não engajamento da equipe permanente, fragilizando o contato com os usuários e colocando em questionamento a efetividade da educação permanente / Equipe efetiva incompleta, sendo essa falta suplementada pelos residentes (atribuições que não são de sua responsabilidade - "mão de obra barata" / Dificuldades da equipe permanente em integrar-se na resolução de conflitos / Sensação de frustração do residente ao ser obrigado a rodiziar nas áreas de atuação antes de presenciar as consequências das ações em saúde por ele implementada / Estresse e sobrecarga dos residentes que geram não somente prejuízos ao residente e sua formação, mas também aos serviços de saúde (situação intensificada no contexto pandêmico).
A07	Martins, Pereira e Calderelli (2022)	Analisar a abordagem da Educação Interprofissional em projetos pedagógicos de cinco RMS do Paraná	Ausência de menção de competências e valores importantes (liderança colaborativa, capacidade de resolver conflitos interprofissionais, fundamentação teórica baseada na educação interprofissional e avaliação da aprendizagem interprofissional) / Escassez de tempo e espaço para que momentos de interação sejam estimulados / Não identificação da liderança colaborativa em nenhum PPRMS / A maior parte dos PPRMS retratam o usuário e a família como eixos centrais no cuidado, porém, não inserem pacientes e cuidadores no processo de aprendizagem / Inexistência de teorias educacionais que promovam a aprendizagem reflexiva e colaborativa / A não adoção de práticas baseadas em evidências / Nenhum dos programas de RMS analisados apresentou mecanismos para que a interprofissionalidade fosse avaliada.

Fonte: Autoria própria

De maneira geral, os objetivos da maioria dos artigos selecionados para análise perpassaram pelo enfoque na vivência dos residentes em seus respectivos programas, alguns salientando, especificamente, os desafios, dificuldades, e limitações encontradas em tais vivências (Torres; Barreto; Carvalho, 2015; Costa, 2016; Soares et. al., 2017; Silva; Natal; Dolny, 2018; Maroja; Junior; Noronha, 2020). Já o artigo de Dengo, Nascimento e Feitosa (2021) trouxe o contexto pandêmico como plano de fundo das atividades dos residentes em um CAPS AD III, e o trabalho de Martins, Pereira e Calderelli (2022) objetivou analisar, de forma objetiva e precisa, os projetos pedagógicos de 05 programas de residência do Paraná.

Ressalta-se que, apesar das produções de Silva, Natal e (2018) e de Maroja, Junior e Noronha (2020) também focarem em aspectos relacionados às potencialidades observadas no contexto de ensino dos residentes, tais questões não foram abordadas neste trabalho por não se tratar do enfoque do mesmo.

Quanto às barreiras/dificuldades/obstáculos discutidos nos artigos selecionados neste trabalho, pode-se dividi-los em três grandes grupos: 1) aspectos relacionados à formação em saúde - ensino; 2) aspectos relacionados à gestão - serviço; e 3) aspectos relacionados à assistência/prestação de serviço - comunidade.

Quanto aos aspectos referentes ao processo de formação dos alunos (ensino), diversos e múltiplos foram os obstáculos e as barreiras/dificuldades encontradas, salientando-se: dificuldades na compreensão da integração entre o que aprendem à assistência que prestam (Soares et. al., 2017); terem sua formação atrelada a profissionais do serviço que, muitas vezes, não possuem perfil adequado e nem disponibilidade de carga horária para exercerem a função de educadores, o que acaba gerando impactos significativos nas supervisões e nas avaliações dos residentes, tendo estes, por vezes, que assumir atribuições inerentes aos professores (Silva; Natal; Dolny, 2018;); bem como aumento gradativo do estresse e da exaustão emocional dos residentes frente a excessiva carga horária do curso (com cobranças igualmente excessivas que delineiam pouca margem para erros), o que não só gera prejuízos aos residentes e a sua formação, como também aos

próprios serviços de saúde aos quais estão vinculados (Maroja; Junior; Noronha, 2020; Dengo; Nascimento; Feitosa, 2021).

No que tange à gestão, destacam-se os aspectos referentes ao distanciamento entre residentes e profissionais do serviço, com consequente falta de planejamento conjunto para a entrega de serviços à comunidade (Costa, 2016; Soares et. al., 2017), sendo observadas, ainda, a alta rotatividade de preceptores, bem como a grande resistência da própria equipe de saúde, com a qual os residentes irão desempenhar suas atividades, em incorporar as ações de ensino em suas práticas, seja pela falta de conhecimento dos pressupostos do Programa de Residência, seja pela realidade de precarização e desqualificação profissional em que tais equipes funcionam (Silva; Natal; Dolny, 2018). Tais autores também alertam para o fato de, por vezes, o número de profissionais para acompanhar as atividades dos residentes no serviço ser insuficiente, bem como as dificuldades internas dos próprios serviços serem entraves na formação destes alunos.

Ainda sobre este aspecto, Martins, Pereira e Calderelli (2022) direcionam suas análises aos Projetos Pedagógicos de cinco Residências Multiprofissionais do Paraná, de forma a salientar a inexistência, em tais documentos, da menção a competências e valores importantes neste contexto (como a fundamentação teórica baseada na educação interprofissional e a avaliação da aprendizagem interprofissional), com ausência de teorias educacionais que promovam a aprendizagem reflexiva e colaborativa. Tal situação ilustra o não comprometimento de tais Programas com alguns dos Eixos expostos na Portaria Interministerial de 12 de novembro de 2009, em especial com os Eixos V, VII e XI que versam sobre aspectos da formação integral e interdisciplinar, da integração de saberes, e do estabelecimento de avaliações formativas.

Neste contexto de entraves diretamente ligados ao ensino (formação em saúde) e ao serviço (gestão), impossível seria não serem observados prejuízos importantes nos aspectos relacionados à prestação de serviços à comunidade (assistência), como a desarticulação das ações desenvolvidas (por vezes, propostas inovadoras) pelos residentes com o serviço em si, com consequente término de determinada atividade em função da saída dos residentes deste campo de atuação (Costa, 2016; Dengo; Nascimento; Feitosa, 2021); rotinas pré-determinadas que

limitam a atenção à saúde a um atendimento hospitalocêntrico, desconectado da complexidade de cada indivíduo e da multifatorialidade complexa da formação deste indivíduo que busca por assistência à saúde, gerando, dessa forma, práticas desconectadas do contexto social da população, da escuta atenta e sensível dos usuários do serviço e, em especial, da ação política no enfrentamento dos desafios do sistema (Maroja; Junior; Noronha, 2020).

Tendo como plano de fundo o contexto histórico, político, econômico e social no qual as políticas públicas de saúde do Brasil foram estabelecidas, as quais seguem, até hoje, buscando espaços mais amplos para sua consolidação (Baptista, 2007), é de se estranhar o pequeno número de produções encontradas neste estudo que versam sobre as barreiras/dificuldades/obstáculos encontrados no âmbito da formação em saúde dos residentes. Feuerwerker e Cecílio (2007) chamam a atenção para a disputa entre diferentes lógicas de acumulação do capital no setor de saúde e para a racionalização dos custos nesse setor e, assim, ao incorporar a este contexto a reflexão pedagógica da área da saúde (com a crescente necessidade de planejamento e organização do processo de ensino-aprendizagem levando em conta as necessidades dos alunos), pode-se criar um contexto não tão convidativo para estudos/pesquisas que apontariam para problemáticas, em grande parte estruturais, dos Programas de Residência Multiprofissional.

CONCLUSÃO

A partir dos estudos analisados neste trabalho, pode-se concluir que as barreiras, dificuldades e obstáculos na formação de alunos dos Programas de Residência Multiprofissional estão presentes no universo da formação em saúde no Brasil, perpassando tanto por aspectos relacionados à formação em saúde quanto aos relacionados à gestão dos serviços, o que acaba gerando consequências nefastas à assistência prestada à comunidade.

Passados 18 anos da implementação dos Programas de Residência Multiprofissional no Brasil, não restam dúvidas que tais programas possuem um valor inestimável dentro do contexto de formação em saúde no Brasil, fazendo a

diferença nos âmbitos de vida acadêmica, profissional e pessoal de inúmeros residentes, bem como no que tange ao universo assistencial de prestações de serviços do SUS, entretanto, frente ambientes de saúde engessados no que tange a gestão e a organização dos serviços para o ensino, em que os residentes ainda são vistos como mão de obra barata (precarização de trabalho na lógica neoliberal), onde se encontrarão espaços para o desenvolvimento de fazeres que primem pelo braço referente à integração ensino-serviço-comunidade preconizado na Política de Educação Permanente?

É passada a hora das partes envolvidas neste contexto (ensino, atenção e gestão) perpetuarem fazeres que caminhem em direção oposta às barreiras/dificuldades/obstáculos elencados pelos estudos apresentados neste artigo, de forma a minimizar e/ou eliminar as consequências deletérias das mesmas no contexto de saúde. É chegada a hora do estabelecimento de praxis verdadeiramente embasadas nas prerrogativas legais e éticas da formação de trabalhadores do SUS, para o SUS, e no SUS!

Conflitos de interesse: A autora não tem conflitos de interesse a divulgar.

Agradecimentos: Agradeço a produção deste trabalho, primeiramente, aos residentes que tive contato enquanto preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia. O contato com tais pessoas abriu-me o olhar para inúmeros aspectos do universo de formação em saúde no SUS e, mais ainda: ao que poderia estar ao meu alcance e ao alcance de um Programa de Residência para tornar a formação dos mesmos a melhor possível. Agradeço igualmente às preceptoras, bem como ao coordenador do Serviço de Psicologia, que dividiram comigo este trabalho árduo, porém imensamente gratificante, que é a Residência Multiprofissional em Saúde. Agradeço, ainda, às Políticas de Formação em Saúde do Brasil que, através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), proporcionaram-me o aperfeiçoamento de minha formação através do curso de especialização em Preceptoría Multiprofissional na Área da Saúde. Por último, porém não menos importante, agradeço a minha família extensa e nuclear por me darem a base necessária para continuar seguindo a marcha frente aos obstáculos inerentes da vida e, para além disso, por servirem de exemplo de práticas éticas e humanas dentro do contexto da saúde e da educação no Brasil.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, T. W. F. História das políticas públicas de saúde no Brasil: a trajetória do direito a saúde. In: MATTA, G. C.; PONTES, A. L. M (Orgs.). **Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV / Fiocruz, 2007. p. 29-60.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Educação permanente em saúde: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde: agenda 2014. 2014.

BRASIL, Portaria Interministerial Nº 11.129, de 30 de junho de 2005. 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 nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. 2005 jun 1:1.

BRASIL, Portaria Interministerial Nº 1.077, de 12 de novembro de 2009. Dispões sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. 2009 nov 1:7.

BRASIL, Portaria Interministerial Nº 16, de 22 de dezembro de 2014. Altera a Portaria Interministerial nº 1.077/MEC/MS, de 12 de novembro de 2009, a Portaria Interministerial nº 1.320/MEC/MS, de 11 de novembro de 2010 e revoga a Portaria Interministerial nº 1.224/MEC/MS, de 3 de outubro de 2012. 2014 dez 1:21.

BRASIL, Portaria Interministerial Nº 7, de 16 de setembro de 2021. Dispõe sobre a estrutura, a organização e o funcionamento da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS de que trata o art. 14 da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde. 2021 set 1:50.

COSTA, A. C. S. A integração ensino-serviço e a residência multiprofissional em saúde: um relato de experiência numa Unidade Básica de Saúde. **Tempus-Acta de Saúde Coletiva**, v.10, n. 4, 2016. DOI: <https://doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2013>

DENGO, A. M., NASCIMENTO, A. C. P., & FEITOSA, R. F. A perspectiva dos residentes em relação à oferta de atendimento do CAPS AD III da cidade de Palmas-TO no período da pandemia por COVID-19. **Polêmica**, v. 21, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.12957/polemica.2021.72315>

FEUERWERKER, L. C. M.; CECÍLIO, L. C. O. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n.4, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000400018>

MACIAS-CHAPULA, C. A. O papel da informetria e da cienciometria e sua perspectiva nacional e internacional. **Ciência da informação**, Brasília, v. 27, n. 2, 1998. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-19651998000200005>

MAROJA, M. C. S., JÚNIOR, J. J. A., & NORONHA, C. A. Os desafios da formação problematizadora para profissionais de saúde em um programa de residência multiprofissional. **Interface (Botucatu)**, v. 24, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180616>

MARTINS, C. P., PEREIRA, N. S., & CALDERELLI, P. G. Educação interprofissional nos projetos pedagógicos de residências multiprofissionais em saúde do Paraná. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, v. 6, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.54909/sp.v6i1.123586>

MENDES, T. M. C., BEZERRA, H. S., CARVALHO, Y. M., SILVA, L. G., SOUZA, C. M. C., & ANDRADE, F. B. Interação ensino-serviço-comunidade no Brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2018v4n1ID14283>

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale; 2013.

SILVA, L. B. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista Katálysis**, v. 21, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n1p200>

SILVA, L. S. NATAL, S, & DOLNY, L. L. Estado da arte da residência multiprofissional em saúde no Brasil. **Revista Educação em Saúde**, v. 6, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.29237/2358-9868.2018v6i1.p89-90>

SOARES, R. S. A., PENNA, M. A., PINNO, C., DURGANTES, V. L., SAUL, A. M. R., FARÃO, E. M. D., & LIMA, S. B. S. Vivências de residentes enfermeiros no Programa de Residência Multiprofissional em saúde. **Saúde (Santa Maria)**, v. 43, n. 1. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5902/2236583414826>

TORRES, R. B. S., BARRETO, I. C. H. C., & CARVALHO, J. B. Conflitos e avanços na implementação de uma Residência Integrada em Saúde com ênfase em cancerologia. **ABCS Health Science**, v. 40, n. 3, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.824>