

Pensar a Residência Multiprofissional em pandemia: uma análise sobre os trabalhos de conclusão e a produção do conhecimento

Pensar la residencia en pandemia: un análisis sobre los trers y la producción del conocimiento

Thinking about residency in a pandemic: An analysis of residency completion works and knowledge production

Cassio Andrade Machado ¹

Lilian Alves Schmitt ²

Lidiele Berriel de Medeiros ³

¹Bacharel (PUCRS) e Licenciado (UFRGS) em Psicologia, especialista em Práticas Pedagógicas em Serviços de Saúde (UFRGS) e Residência em Saúde da Família e Comunidade (GHC). Mestrando em Ciências da Saúde (UFCSA). Atua como Técnico em Educação no GHC.

Contribuição de autoria: Planejamento da pesquisa, coleta dos dados, análise dos dados, organização e revisão do texto.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7658-0211>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1408118763899085>

E-mail: cassioandrademachado@gmail.com

²Bacharela (PUCRS) e Licenciada (UFRGS) em Ciências Biológicas. Mestre e Doutora em Educação (PUCRS), Linha de pesquisa Teorias e Culturas em Educação. Atua na Universidade Federal do Rio Grande (FURG) como professora e pesquisadora no Instituto de Educação.

Contribuição de autoria: Planejamento da pesquisa, análise dos dados, organização e revisão do texto.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5136-2971>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6732964877771880>

E-mail: lilian.schmitt@gmail.com

³Artista visual e arte-educadora (UFRGS), especialista em Arteterapia (INFAPA), Residência em Saúde Mental Coletiva (ESP-RS) e mestrado em Saúde Coletiva (UFRGS). Doutoranda em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS. Atua como Técnica em Educação no GHC.

Contribuição de autoria: Organização e revisão do texto.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7757-5441>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/864279899987216>

E-mail: lidiele@gmail.com

RESUMO

O presente artigo apresenta uma revisão narrativa sobre a temática e o acesso aos Trabalhos de Conclusão de Residência (TCRs) de quatro instituições de saúde de Porto Alegre, defendidos entre dezembro de 2020 e março de 2021. Por isso, buscou-se perceber os atravessamentos da pandemia da Covid-19 nas produções dos residentes, fornecendo, assim, uma perspectiva atual sobre como o tema foi explorado, além de analisar os modos de consulta a essas produções. Obteve-se acesso a uma totalidade de 95 trabalhos, oriundos de duas das quatro instituições pesquisadas. Destes, 34 puderam ser acessados digitalmente, e 61, fisicamente. Dos 95 trabalhos analisados, apenas 14 versaram acerca do tema pandemia, constituindo 14,73% da totalidade analisada. Em 10 trabalhos, o evento surge como contexto e/ou justificativa para a escolha metodológica, porém não se constitui como elemento central na análise; nos 4 trabalhos restantes, a pandemia aparece como elemento central no objeto de pesquisa, sendo que a análise compreende seus efeitos em algum aspecto relacionado à área da saúde. Discutindo esses dados à luz das políticas públicas e normativas que orientam a Residência Multiprofissional em Saúde, bem como de autores que discutem a temática, salienta-se a necessidade inexorável de pensar e produzir reflexão sobre o presente como compromisso para a formação de serviço que o programa constitui, assim como para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: internato não médico; COVID-19; educação em saúde.

RESUMEN

Este artículo presenta una revisión narrativa sobre el tema y el acceso a las Obras de Terminación de Residencia (TCR) de cuatro instituciones de salud en Porto Alegre, defendidas entre diciembre de 2020 y marzo de 2021. Por lo tanto, buscamos comprender los cruces de la pandemia de la Covid-19 en el producciones de los residentes, brindando así una perspectiva actual sobre cómo se exploró el tema, además de analizar las formas de consulta de estas producciones. Se obtuvo acceso a un total de 95 obras, provenientes de dos de las cuatro instituciones encuestadas. De estos, se pudo acceder a 34 de forma digital y 61 de forma física. De los 95 trabajos analizados, solo 14 trataron el tema de la pandemia, constituyendo el 14,73% del total analizado. En 10 trabajos, el evento aparece como contexto y/o justificación de la elección metodológica, pero no es un elemento central en el análisis; en los 4 trabajos restantes, la pandemia aparece como elemento central en el objeto de investigación, y el análisis incluye sus efectos en algún aspecto relacionado con el área de la salud. Discutiendo estos datos a la luz de las políticas públicas y normativas que orientan la Residencia Multiprofesional en Salud, así como de los autores que discuten el tema, la inexorable necesidad de pensar y producir reflexión sobre el presente como compromiso con la formación de servicio que el constituye el programa, así como para el fortalecimiento del Sistema Único de Salud (SUS).

Palabras clave: internado no médico; COVID-19; educación en salud.

ABSTRACT

This article presents a narrative review on the theme and access to the Residency Final Papers of four health institutions in Porto Alegre, defended between December 2020 and March 2021. The aim was to understand the crossings of the Covid-19 pandemic in the residents'



productions, and thus provide a current perspective on how the theme was explored, in addition to analyzing the ways of consulting these productions. A total of 95 studies were accessed, from two of the four researched institutions. Of these, 34 could be accessed digitally, and 61 physically. Of the 95 papers analyzed, only 14 addressed the pandemic in some way, constituting 14,73% of the total analyzed. In 10 papers the event appears as a context and/or justification for the methodological choice, but it is not a central element in the analysis; in the other 4, the pandemic appears as a central element in the research object and the analysis includes its effects in some aspect related to health. Discussing these data in the light of public policies and norms that guide the *Residência Multiprofissional em Saúde*, as well as authors who discuss the theme, we highlight the inexorable need to think and produce reflection on the present as a commitment to the service training that the program constitutes and to the strengthening of the *Sistema Único de Saúde*.

Keywords: internship nonmedical; COVID-19; health education.

INTRODUÇÃO

O projeto de Reforma Sanitária Brasileira corresponde a uma bandeira do setor da saúde, mas ele vai além, pois se relaciona com uma compreensão da saúde como fenômeno complexo e multifatorial, o qual engloba questões relacionadas aos indicadores de saúde, à organização das instituições que atuam no setor, à produção de medicamentos e equipamentos e à formação dos trabalhadores de saúde (PEREIRA; LIMA, 2008). Apresentada na Constituição Federal como direito de todos e dever do estado, a saúde é condição a ser garantida por meio de políticas sociais e econômicas que busquem não só a redução do risco de doenças e outros agravos, mas também o acesso universal e igualitário às ações e serviços para viabilização de sua promoção, proteção e recuperação. A Constituição salienta ainda que a saúde possui relevância pública, e entre as atribuições deste campo e do Sistema Único de Saúde (SUS) estão: ordenar a formação de recursos humanos na área e incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação (BRASIL. [Constituição (1988)], 2021). Associadas a essas atribuições encontram-se os programas de Residência Multiprofissional em Saúde, instituídos em 2005, por meio da Lei Federal 11.129, como modalidade de especialização em Área Profissional (BATISTA, 2018).

Para Ceccim (2010), a “Residência em Saúde configura-se como um tripé de inovações, no qual: i) instâncias de ensino apresentam-se como formadoras; ii) instâncias de trabalho atuam como campo demandante – tanto de tecnologias quanto de sujeitos “capacitados”; iii) instâncias governamentais manobram incentivos e fomentos no interesse da sociedade”. Os programas de residência organizam-se como cursos de especialização que integram ensino em serviço, desenvolvendo parte de sua carga horária em ações de cuidado nos serviços de saúde, ao passo que outra parcela é realizada em espaços de formação – aulas em hospitais, universidades e outras instituições-referência na produção de conhecimento em saúde. O trânsito entre espaços de prática e de formação colabora com a legitimação e a consolidação da residência como formação “padrão-ouro” na área da saúde.

De acordo com o Ministério da Educação (MEC), entre os cursos de nível superior, cujos graduados são aceitos em programas de residência, estão: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Saúde Coletiva e Física Médica. O MEC regulamenta ainda que, para ser considerado curso de especialização, o programa deve se enquadrar



em alguns critérios, como oferecer carga horária teórica de no mínimo 360 horas e exigir apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) (BRASIL. Ministério da Educação, 2007). No âmbito dos programas de residência, a carga horária total mínima é de 5760 horas (BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, 2010) e os trabalhos finais são denominados Trabalho de Conclusão de Residência (TCR).

Por ofertar grande parte de sua carga horária em campos de atuação, como, por exemplo: Postos de Saúde da Família (PSFs), Hospitais, Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) e Unidades de Pronto-Atendimento (UPAs), os programas de residência têm, no TCR, o objetivo de estabelecer uma relação intrínseca com a prática profissional do residente. Nesse sentido, o TCR é um trabalho proveniente desta prática em campo, exercida no SUS e, portanto, a ele atrelado. Para além desta definição, entende-se que o TCR compreende umas das principais possibilidades de deslocamento para o profissional, que, imerso em seus campos de prática, amplia, por meio da escrita, dos registros e das reflexões, a elaboração de sua experiência. Partindo de tais vivências, a escrita do TCR abriga também o potencial de produção de conhecimento.

Conforme a publicação *Políticas de Formação e Desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde*:

[...] os processos de capacitação do pessoal da saúde sejam estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho e que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, **tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações**, da gestão setorial e do controle social em saúde (BRASIL. Ministério da Saúde, 2003, p. 3. Grifo dos autores).

Entendendo, a partir de Foucault (1988), que o papel do intelectual – aqui empregado como sujeito em formação institucional, no caso, o sujeito-residente – é pensar o presente, se faz necessária a reflexão sobre alguns pontos nodais envolvendo aspectos ligados à implicação dos profissionais na reflexão sobre o tempo (pandêmico) vivido, considerando todas as repercussões que a eclosão da pandemia de Covid-19 trouxe às nossas vidas desde o início de 2020. Tendo em vista as intencionalidades dos programas de residência apontadas, bem como o contexto sobre o qual esta análise é construída, surgem algumas perguntas sobre os TCRs: Quais são os temas das recentes produções, uma vez que estas, de acordo com o que preconizam os próprios programas de residência, necessitam estar em relação com as demandas locais e regionais? Como esses trabalhos e produções têm sido/são disponibilizados para o público?

Com tais questões, intenta-se estabelecer aqui o exercício da crítica, que, segundo o fluxo interpretativo de Foucault (1995), é o posicionamento de pensar que permite com que as coisas possam ser vistas diferente daquilo que vinham sendo. Nesta aposta, almeja-se a inquietar-se frente a formação de profissionais da saúde, com o objetivo de mostrar como as relações entre prática e teoria têm-se desdobrado nos campos de prática de diferentes Programas de Residência. Não se quer avaliar as produções e experiências oriundas da residência, mas refletir sobre elas e a sua disponibilização ao grande público, trazendo uma análise que, ainda que parcial, possa contribuir para qualificar o debate



em saúde pública.

Como questão pública transversal e global, o ano de 2020 impôs desafios a todas as categorias profissionais da saúde. Todos os serviços de saúde foram impactados de alguma forma, tendo alguns passado por efeitos mais dramáticos do que outros. Consequentemente, profissionais, residentes e estagiários vinculados a estes também sofreram tal vivência no âmbito da pandemia de diferentes formas. O contexto pandêmico carregou consigo, entre outros aspectos, o estímulo à divulgação científica, que, conforme Mansur *et al.* (2021), angariou relevância internacional, em parte como resposta ao movimento anticiência, mas também em decorrência de uma ampliação da compreensão acerca da relação entre produção científica e interesses políticos e econômicos. Importante salientar que interesses políticos, desde a perspectiva deste artigo, guardam relação com o que descrevem Passos e Benevides (2009) sobre a necessidade de ampliarmos o sentido do termo política para além do domínio das práticas relativas ao Estado. A partir dos autores, faz sentido chamarmos política a atividade humana que, envolvendo o poder, coloca em jogo os sujeitos, articulando-os segundo regras ou normas não necessariamente ligadas a um âmbito jurídico. A partir de Foucault (1977), desloca-se a política de um centro de poder (o Estado), entendendo-a como um conjunto de arranjos múltiplos (FOUCAULT, 1977).

Considerando a Residência como modalidade de formação fundamental para o preparo de profissionais qualificados na atenção à saúde (BRASIL, Ministério da Saúde, 2005) e seguindo um percurso atento às necessidades de problematizar os discursos relacionados ao campo da saúde (MACHADO *et al.*, 2020), elaboramos uma revisão narrativa sobre a temática e o acesso aos TCRs de quatro instituições de saúde de Porto Alegre: o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, o Complexo Hospitalar Santa Casa, o Grupo Hospitalar Conceição e o Hospital São Lucas, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

PERCURSO METODOLÓGICO

Desenvolveu-se uma revisão narrativa de literatura, que, de acordo com Gregory e Dennis (2018), se apresenta como uma metodologia indicada à abordagem em uma perspectiva abrangente de um determinado tema, a fim de descrever padrões, controvérsias e caminhos possíveis para uma tomada de posição frente ao apresentado. Para Elias *et al.*, (2012), “as revisões narrativas são essenciais para o desenvolvimento e a atualização de conhecimentos no que se refere a uma temática específica, desvelando subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase”.

Ao viabilizarem um ponto de ancoragem para a orientação de práticas pedagógicas na formação de profissionais da área da saúde, Vosgerau e Romanowski (2014) descrevem as relações possíveis entre revisões narrativas e formação continuada. Para as autoras, o conjunto de dados provenientes das revisões narrativas deve ser sistematizado, com o intuito de viabilizar sua análise e, consequentemente, permitir a elaboração de ensaios de contextualização e problematização. Com o



objetivo de perceber os atravessamentos da pandemia nas produções dos residentes e, assim, fornecer uma perspectiva atual sobre como o tema foi explorado, bem como apontar a necessidade de desenvolvimento de propostas de formação, fez-se a revisão dos TCRs.

Em virtude dos distintos dispositivos de consulta e das formas de acesso aos TCRs apresentados pelas instituições, os processos de pesquisa envolvendo tais documentos serão descritos a partir das trajetórias de acesso em cada uma das instituições, seguindo a abordagem de Vidal e Fukushima (2021). Trabalhou-se com dados já publicados, ou seja, de domínio público, e foram cumpridos os pressupostos éticos da Resolução CNS/CONEP 510/16.

Os programas de residência que compõem o universo desta análise foram escolhidos seguindo dois critérios: o fato de vincularem-se a instituições hospitalares de saúde e a presença de biblioteca on-line nas instituições. Considerando o início da pandemia entre dezembro de 2019 e março de 2020, assim como o período de 2 anos dos programas de residência, optou-se pelo recorte de trabalhos concluídos entre dezembro de 2020 e março de 2021, devido à convergência entre primeiro ano de pandemia e segundo ano de residência, período no qual os TCRs são realizados.

Partindo da hipótese de que há um compromisso das instituições em divulgar as produções de seus Programas – em virtude de suas características e de seus objetivos –, primeiramente se explorou o acesso eletrônico aos trabalhos, já que todas as instituições apresentavam este tipo de repositório. Nesta etapa da pesquisa, encontrou-se o seguinte cenário:

a. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), houve a possibilidade de acesso direto na biblioteca on-line a todos os trabalhos de conclusão ligados aos Programas de Residência produzidos no período de interesse;

b. No Grupo Hospitalar Conceição (GHC), encontrou-se o site no *status* de manutenção, e por meio de contato telefônico com a Biblioteca da instituição, foi confirmada a possibilidade de acesso para consulta física a todos os trabalhos de conclusão ligados aos Programas de Residência produzidos no período de interesse;

c. No Hospital Santa Casa, vinculado à Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, não foi possível o acesso às publicações dos Programas de Residência. Por meio de contato telefônico, foi comunicada a impossibilidade de seu acesso por meio digital ou físico, pois, segundo as informações disponibilizadas, a Biblioteca não é repositório dos trabalhos dos Programas de Residência. O setor indicou o contato com a Coordenação dos Programas, a qual informou que não disponibiliza na íntegra os documentos, justificando que há um seminário anual de partilha de práticas dos residentes, com o intuito da divulgação dos trabalhos, e os anais são disponibilizados no site do Programa. O Seminário não aconteceu em virtude da pandemia e, com isso, a publicação dos trabalhos nos anais do evento – até a ocasião da conclusão desta pesquisa – também não ocorreu.

d. No Hospital São Lucas, vinculado à Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), não foi possível também o acesso aos trabalhos elaborados pelos residentes do período. Após



a tentativa de busca on-line, houve então o contato telefônico com a Biblioteca Universitária, que informou não ser repositório dos trabalhos dos profissionais residentes e orientou contato com a coordenação dos Programas de Residência. A Coordenação, via telefone, explicou que os trabalhos elaborados pelos residentes são “arquivados internamente”, o que, no caso, impossibilita qualquer tipo de acesso público.

Assim, obteve-se acesso a uma totalidade de 95 trabalhos. Destes, 34 deles acessados digitalmente e provenientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, e 62 acessados fisicamente e provenientes do Grupo Hospitalar Conceição. Os trabalhos foram consultados e tiveram seus dados tabulados conforme as seguintes informações: nome da instituição de origem, nome do programa de residência (multidisciplinar ou área específica), campo de atuação do autor (refere-se a um serviço ou tipo de serviço em saúde, tais como saúde mental, atenção ao paciente crítico e atenção básica), núcleo profissional (que corresponde à categoria profissional), nome do autor, título do trabalho e resumo do TCR. Foram averiguados, nos títulos e resumos dos 95 trabalhos, os seguintes descritores: covid-19; coronavírus; pandemia; pandêmico.

RESULTADOS

Dos 95 trabalhos analisados, 14 apresentaram os descritores pesquisados, sendo 6 destes trabalhos provenientes do Programa do HCPA e 8 do Programa do GHC.

A partir da leitura dos títulos e resumos, os trabalhos foram organizados em duas categorias, de acordo com a relação que estes estabelecem com o contexto da pandemia. Dos 14 trabalhos onde o tema da pandemia está presente, em 10 (sendo destes 3 provenientes do Programa do HCPA e 7 do Programa do GHC), a pandemia aparece como contexto e justificativa para a escolha metodológica do Trabalho de Conclusão. Nesta categoria, os autores abordam em sua escrita a pandemia, fazem alusão ao contexto pandêmico, mas não o tomam como elemento central na análise. Em que pese a ocorrência dos descritores, até mesmo no título e resumos de alguns dos trabalhos, a presença do tema é secundária (Tabela 1).

Tabela 1 – Trabalhos de Conclusão de Residência com a pandemia como contexto e justificativa para a escolha metodológica.

Instituição	Programa	Campo	Núcleo	Autor	Título
HCPA	RIMS	Atenção Primária à Saúde	Serviço Social	Kassiane Flori do Nascimento	Abordagem à População em situação de rua a partir de uma Unidade Básica de Saúde: um relato de experiência



HCPA	RIMS	Atenção Integral ao Usuário de Drogas	Serviço Social	Cristiane Schosser Garcia Nunes	Por elas: enfrentamento nas relações de cuidado de usuários com transtorno de uso de substâncias na perspectiva de gênero
HCPA	RIMS	Atenção Integral ao Usuário de Drogas	Enfermagem	Kellen da Silva	Prazer e sofrimento de trabalhadores da equipe multiprofissional de um serviço de psiquiatria em adição
GHC	RIMS	Saúde Mental	Psicologia	Gabriel Engelman de Leon Madeira	De derivas pandêmicas a <i>frankensteins</i> conceituais: breve romance entre ciência e saber, mente e cérebro
GHC	RIMS	Saúde Mental	Psicologia	Elisa Cainelli Andreola	Cartografias da autonomia e enlases do desejo: tensões e construções no campo da saúde mental
GHC	RIMS	Saúde Mental	T e r a p i a Ocupacional	Ana Carolina Pesanha Teixeira Mendonça	Dança na corda bamba de sombrinha: uma cartografia social sobre saúde mental, política, música em tempos pandêmicos
GHC	RIMS	Saúde Mental	Enfermagem	Anelise Castro Ignácio	A construção e adaptação da história infantil como abordagem terapêutica no contexto da pandemia
GHC	RIMS	Saúde da Família e Comunidade	Serviço Social	Taissa Tais Kirst	Narrar em Saúde: ressignificando a experiência em grupo
GHC	RIMS	Saúde da Família e Comunidade	Serviço Social	Eliziane Zorzi	Uma residente em pandemia
GHC	RIMS	Saúde da Família e Comunidade	Psicologia	Leticia Dalla Costa	Tentativas de bons contágios: cartas de uma residente multiprofissional em saúde em meio à pandemia de covid-19

Fonte: Do autor.



Nos demais trabalhos (sendo destes 3 provenientes do Programa do HCPA e 1 do Programa do GHC), a pandemia aparece como elemento central no objeto de pesquisa, e a análise compreende os efeitos da pandemia em algum aspecto relacionado à área da saúde. Nesta categoria, o contexto da pandemia é o eixo que estrutura a análise (Tabela 2).

Tabela 2 – Trabalhos de Conclusão de Residência com a pandemia como objeto de pesquisa.

Instituição	Programa	Campo	Núcleo	Autor	Título
HCPA	RIMS	S a ú d e Mental	Psicologia	Bruna Luísa Ferlin Ribeiro	COVID-19: repercussões do isolamento social na saúde mental infanto-juvenil
HCPA	RIMS	S a ú d e Mental	Enfermagem	Dienifer Farias König	Impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos profissionais da saúde
HCPA	RIMS	Adulto Crítico	Psicologia	Cristiane Rodrigues Lopes	Teleatendimento psicológico aos familiares de pacientes com covid-19 em UTI: percepção das profissionais
GHC	RIMS	Atenção ao Paciente Crítico	Fisioterapia	Debora Krawczyk da Cruz	Avaliação da fragilidade prévia dos pacientes com diagnóstico de coronavírus (covid-19) em uma UTI

Fonte: Do autor.

DAS POSIÇÕES E SUAS IMPLICAÇÕES

Um dos pontos de partida para a discussão dos TCRs relaciona-se ao Parecer Técnico N° 106/2020, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), relativo à condução dos programas de residência durante a pandemia. Nele, quanto aos trabalhos de conclusão, o CNS orienta que:

trabalhos de Conclusão de Residência **poderão ser incentivados em busca de conhecimento e ação em epidemias e pandemias, sobre coronavírus e a Covid-19**, sobre biossegurança nos serviços de saúde, no ambiente e no domicílio, sobre ação comunitária e assistência hospitalar, sobre medidas de emergência em saúde pública e similares, sobre uso e preparação de produtos sanitizantes, com base nas temáticas e intervenções de cada programa de residência (BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, 2020, p. 8. Grifo dos autores).

Em que pese o fato de que as orientações relativas aos programas de residência caberiam à Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) – que, segundo a mesma nota do CNS (BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, 2020), desde 2019, tem sido esvaziada como espaço de decisão política e de debate acerca dos temas emergentes do campo da saúde –, entende-se que o parecer técnico divulgado pelo CNS, ainda em março de 2020, é um documento importante. Sua orientação tem grande relevância, ao reforçar a necessidade do envolvimento do trabalho dos residentes frente ao contexto vivido. O parecer técnico reitera as orientações sobre os Programas, destacando a importância da formação em serviço e a necessidade de resolubilidade de serviços e redes:

a formação em serviço, característica dos Programas de Residências em Saúde, proporciona não somente a qualificação dos trabalhadores do SUS, mas também o desenvolvimento do próprio sistema de saúde, partindo da análise de situação de saúde em



termos de necessidades da população; oferta de serviços e redes; padrões demográficos, epidemiológicos e culturais; estratégias de equipe e de interprofissionalidade e projetos de intervenção pela qualidade da atenção, gestão, formação e participação. Por isso, **deve ser pautada pela resolubilidade de serviços e redes, correspondendo à melhor interpretação das necessidades em saúde e adequada escuta às pessoas e às instâncias de controle social** (BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, 2020, p. 4. Grifo dos autores).

Os dados encontrados a partir da análise dos TCRs sugerem a possibilidade de que tal demanda pautada pelo contexto parece não ter sido acolhida e incentivada localmente – dentro dos Programas de Residência – em relação ao alinhamento dos temas de pesquisa ao contexto da pandemia. Ainda, caso esse incentivo tenha se dado de certo modo, talvez as estratégias para tal pudessem ser ampliadas, de modo a garantir maior consistência e robustez na narrativa e análise sobre a ação desses profissionais submetidos a tal contingência, considerando que entre os 95 trabalhos analisados, 10 abordaram a pandemia e apenas 4 tomaram-na como objeto central em sua análise. Esta análise corresponde, de certa forma, à elaborada por Carvalho, Lima e Coeli (2020), os quais indicaram que das 3.300 submissões realizadas a um periódico de saúde pública brasileiro, apenas 20% abordavam a Covid-19. Nos TCRs aqui analisados, esse percentual foi significativamente menor, representando 3,8%. Dessa forma, é possível destacar pontos relacionados à questão da implicação dos residentes em relação ao tema da pandemia. Se pensarmos que, ao estabelecerem narrativas sobre o presente, os residentes apresentam realidades e, com isso, necessariamente se posicionam politicamente, a ausência de tais análises como trabalhadores da saúde também nos dá pistas desse posicionamento político.

Olhando para os trabalhos analisados, concretamente para o fato de que no universo de 95 trabalhos acessados, apenas 14 deles contemplaram a temática da pandemia, reverbera a pergunta: De que maneira tais sujeitos significam a experiência profissional de viver em um contexto de crise sanitária que – no Brasil – durante o ano de 2020 foram ceifadas a vida de 230.452 mil brasileiros (LEVY, 2021).

Os residentes se colocam como sujeitos inovadores, questionadores e profissionais singulares (DALLEGRAVE; KRUSE, 2010). Nas palavras de Lessa (2000, p. 109), é possível designá-los devido a uma “postura profissional que favorece a assistência integral, a comunicação com a comunidade e estimula o controle e a participação social”. Há, desde a perspectiva deste artigo, um ponto importante a ser pensado no trabalho em residência – e não só nesse espaço de formação, mas em outros tantos, como movimentos sociais, escolas, entre outros espaços educativos –, ou seja, necessidade inexorável de pensar e produzir reflexão sobre o presente. A defesa que fazemos aqui está ancorada nas intencionalidades apresentadas pelos documentos que orientam os Programas de Residência e que entendemos como imprescindíveis, sobretudo no momento em que pelo qual o país está atravessando. Salientamos a necessidade de articulação institucional que conflua com os pontos apresentados e que garanta o acesso à produção de conhecimento em saúde, aspecto que, se ausente, rompe com a intencionalidade estabelecida como orientadora aos Programas de Residência em termos da popularização dos conhecimentos em saúde.



Para Oliveira e Guareschi (2010), “o objetivo geral da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é a formação de trabalhadores com capacidade de intervenção interdisciplinar nos planos técnico, administrativo e político”. Para as autoras, o plano técnico refere-se ao aperfeiçoamento dos conhecimentos, o plano administrativo relaciona-se à participação em processos de gestão em cenários contemporâneos e o plano político diz respeito à formação de pensamento crítico sobre os modos de pensar e fazer saúde. Em diálogo com os autores, percebe-se, pela análise dos TCRs, a necessidade de maior atenção para a gestão dos problemas contemporâneos e a abordagem da formação de pensamento crítico, levando-se em conta o número ínfimo de trabalhos que abordaram, em algum momento, a pandemia – evento que alterou de forma substancial a vida da população brasileira e impactou sobremaneira o setor da saúde no País. O que justificaria a ausência do tema da pandemia nos TCRs, considerando o caráter do programa e a indicação de que a produção de conhecimento deve estar assentada nas questões que atravessam a população brasileira? Questões abertas nesta investigação e que podem ser abordadas futuramente, em outros trabalhos.

Segundo Ceccon e Schineider (2021), “a pandemia tem colaborado com a criação de um imaginário social relacionado à defesa irrestrita da vida, pautado por um paradigma biomédico, evidenciado nas estratégias de prevenção que desconsideram determinantes sociais da saúde”. Nesse sentido, conforme o autor, as tecnologias duras centralizam as abordagens de prevenção na pandemia. Para Merhy (1997), “o trabalho é atravessado por três formas de tecnologia, a saber: as tecnologias duras, relacionadas aos equipamentos, máquinas e estruturas; as tecnologias leve-duras, correspondentes aos saberes que direcionam o trabalho como normas, protocolos e conhecimentos específicos de áreas das áreas de atuação; e as tecnologias leves, produzidas no trabalho vivo em ato, no encontro, responsável pela criação de vínculo, responsabilização e autonomização”. Se, para o autor, torna-se vital a efetivação das tecnologias leves em articulação com as demais tecnologias, no mesmo sentido, Ceccon e Schineider (2021) afirma que a efetividade no enfrentamento da pandemia está relacionada à inclusão de tecnologias leves nos processos de trabalho.

Nesse sentido, atendendo à inserção e à distribuição dos residentes nos serviços, bem como à característica de não serem trabalhadores institucionalizados (permanecendo, no máximo, por dois anos no mesmo local), percebemos que estes são atores ímpares para o fortalecimento das tecnologias no SUS. Entretanto, a não abordagem ou a abordagem superficial de um evento da magnitude da pandemia de Covid-19 nos TCRs pode indicar um distanciamento dessa possibilidade e a aproximação de uma perspectiva centralizada nas tecnologias leve-duras. Nessa perspectiva, os conhecimentos específicos de cada área estão a serviço do atendimento de demandas identificadas *a priori*, minorando-se o espaço para o hoje nas práticas cotidianas.

Para Ceccon e Schineider (2021), “são as tecnologias duras que se encontram no centro do debate sobre a pandemia – respiradores, leitos, equipamentos de proteção – não sem sua devida relevância”. No entanto, há uma desproporção no enfoque em relação a uma abordagem crítica da



implicação do residente-pesquisador. O autor arrazoa que a educação em saúde se apresenta como um exercício cotidiano na produção de sentidos acerca de conceitos entendidos como distantes. A educação em saúde também funciona como o exercício da apropriação de orientações e decretos, um movimento imprescindível ao longo da pandemia.

Segundo Kropf *et al.* (2021), “as emergências de caráter global intensificam a aceleração do presente, tornando a sua interpretação desafiadora”. No tocante à pandemia, o desafio cresce frente aos impactos gerados em diversos setores. Para os autores, debruçar-se sobre uma instituição de saúde durante esse cenário torna-se uma experiência ímpar para observar a “ciência em ação”. Nesse sentido, a residência, suas produções e atravessamentos tornam-se pontos essenciais para análise. Para Ceccim e Feuerwerker (2004), “a formação dos profissionais de saúde transborda o domínio técnico-científico e alastra-se para aspectos estruturantes de relações e práticas em todo fenômeno que qualifica a saúde da população”. Ou seja, a formação se dá não apenas voltada para o espectro saúde-doença, mas também a processos de gestão e estruturação do cuidado. Para Feuerwerker (2002), “a formação dos profissionais em saúde tem se mantido alheia ao debate crítico e inacessível à participação da sociedade, reforçando, assim, um modelo essencialmente conservador”. Os serviços de saúde, segundo Campos (2003), devem ampliar a capacidade do usuário de se pensar, mas, para isso, se faz necessário (re)pensar propostas de saúde que reforcem a Educação em Saúde. Para que se alcance tal objetivo, as práticas educativas precisam ser pensadas desde o interesse público, como responsabilidade da formação acadêmico-científica (CECCIM, 2002).

A residência está intrinsecamente atrelada a um contexto não apenas acadêmico – em que a ciência sem muros e a divulgação das produções se tornam pautas recentes e disputadas nas atuais instituições relacionadas à produção de pesquisa –, mas também político, em que os programas se encontram subordinados à pauta ideológica da gestão política nacional. Nesse sentido, apontam-se dois aspectos aqui tidos como relevantes: i) a situação das bibliotecas institucionais, tendo em conta a dificuldade de acesso ao material estudado; ii) o não acesso a dados de instituições não públicas, aqui sem fins lucrativos e comunitárias, ponto que requer destaque, considerando que as verbas dos programas de residência, que majoritariamente são utilizadas para a manutenção desses programas, são públicas.

O conceito de saúde expresso pelo SUS compreende que ela está vinculada a determinantes sociais, como alimentação, moradia, saneamento, transporte, meio ambiente, educação, entre outros (BRASIL [Constituição (1988)], 2021). Tal concepção vai de encontro à visão biomédica e nos leva a pensar que produzir saúde ultrapassa a identificação de sintomas e tratamentos, envolvendo também a promoção de condições de vida satisfatórias. A visão de saúde é ampliada e complexificada, ultrapassa a dimensão individual dessa produção e aloca-se como debate público, relacionando-a à garantia de direitos à produção e manutenção da vida comum. Assim, a articulação entre espaços e processos formativos em saúde e as demandas impostas pelo social parece colocar-se como o esforço necessário



aos Programas e a seus residentes.

Segundo Silva e Caballero (2010, p. 69), “proposições interventoras no âmbito da formação estão ligadas aos trabalhos dos TCR com pesquisas implicadas em problematizar as realidades do cotidiano do trabalho”. Ainda conforme os autores, “a residência requer continuamente autoanálise e questionamento de si, onde o interrogar-se torna condição para anunciar a manutenção da potência transformadora” (SILVA; CABALLERO, 2010, p. 70). O processo de produção de escrita científica configura-se como um desafio necessário no campo de práticas em saúde. Nesse sentido, os TCRs podem tornar referências importantes neste debate. Pensar a trajetória do projeto (escolha de temas, objetivos e métodos) e a sua publicização colabora com a compreensão do fenômeno e, por consequência, qualifica o seu desenvolvimento. Repensar a importância do acesso a essas publicações e o apoio institucional para a operacionalização desse processo, como, por exemplo, a destinação de recursos humanos e materiais para o desempenho dessas atividades, não pode ser desconsiderado. Destaca-se que a participação da comunidade é um dos princípios do SUS, e a mesma não se torna consistente sem acesso amplo à informação. Partindo de uma análise particular, constata-se um consenso na comunidade científica: a necessidade de compartilhar a ciência construída nos distintos espaços de sua produção. Junto a autores como Minayo e Gomes (2015, p. 2020), entende-se que a “produção e a divulgação científica constituem um ecossistema que precisa ser alimentado e tratado no seu todo e em cada um dos seus componentes”, tanto pelos que formulam as políticas relacionadas à ciência, como também pelos sujeitos diretamente envolvidos na produção do conhecimento.

Considera-se, sobretudo, que os trabalhos analisados – TCRs 2021 – dizem respeito a cursos com ingresso no primeiro semestre de 2019, um ano antes da declaração de estado de pandemia no Brasil. Os projetos de pesquisa podem ter sido elaborados no decorrer de 2019 e entraves técnico-burocráticos poderiam dificultar e até mesmo impedir a troca de tema de pesquisa. Ao realizar-se esta análise, quisemos dar foco à implicação dos profissionais residentes na reflexão sobre as experiências vividas no contexto da pandemia. Entende-se aqui que não se trata de atacar as práticas de ação-investigação produzidas, nem as instituições, mas de defendê-las contra uma imagem de autoridade deslocada daquilo que constitui sua potência: a implicação no vivido, a capacidade de articulação entre os conhecimentos técnicos, a dimensão política e a demanda do campo (pandêmico) de práticas. Entende-se que o papel do residente em sua prática reflexiva é pensar o presente e, além disso, analisar as implicações de sua produção, pois, fazendo-se coro à insistência de Stengers (2015, p. 89), reitera-se aqui que, no contexto da saúde pública atual, precisamos “de pesquisadores capazes de participar da criação das respostas de que depende a possibilidade de um futuro não bárbaro (...)”. O futuro não bárbaro depende de muitas variáveis, mas implica, certamente, a reflexão cuidadosa e rigorosa sobre o presente. Desde a perspectiva metodológica, o desafio é “[...] propor alteração dos modos de fazer, de trabalhar, de produzir no campo da saúde, entendendo ser esta uma tarefa para todos os que estão implicados na construção de políticas públicas de saúde” (ESCOSSIA, 2009, p. 692).



Entendemos, com Vidal e Fukushima (2021, p. 2), que é importante “evitar conclusões que não levem em consideração a complexidade do assunto em questão, como quando são realizadas afirmativas causais desconsiderando o grau de (in)certeza ou a qualidade das evidências”. No entanto, é importante mencionar que há uma dimensão política a ser analisada nos dados obtidos: o não acesso às publicações, principalmente em instituições que não são 100% SUS nos leva a refletir sobre o compromisso real dos programas de Residência destas instituições em relação à divulgação das experiências. Nesse sentido, pergunta-se: a que serve uma produção reflexiva se sua sistematização não pode ser acessada facilmente por outros sujeitos – estudantes, profissionais, comunidade em geral?

A pouca visibilidade da reflexão sobre o contexto de pandemia expressa na análise mostra uma questão central: por que motivos uma pandemia como a que vivemos em 2020 pouco entra como ponto de análise importante na experiência da maioria dos residentes? A que se deve a não implicação destes pesquisadores-residentes na reflexão sobre o tema e a que se deve a dificuldade das instituições em abrir a caixa-preta das pesquisas produzidas?

Abster-se do debate sobre a pandemia pode significar alijar-se do debate político – postura muito comum a certas áreas do campo científico, áreas que, com frequência, reivindicam uma neutralidade não existente. O problema é que, como indicam Heckert e Neves (2000), “enquanto houver o deslocamento entre processos de formação e os acontecimentos do mundo no qual vivemos, a formação se engendrará como formas de ação que produzem ecos, a serem repetidos de forma indefinida”. Com Stengers (2015), reitera-se aqui que a política está entrelaçada à ciência não apenas por questões éticas e sim porque a ciência é produtora de mundos. E se a ciência é produtora de mundos, produz também a disputa entre estes. Por fim, objetiva-se retomar o acompanhamento dos TCRs de 2022, levando-se em conta que corresponderão à finalização de cursos de residências transcorridos integralmente durante o período de pandemia. Assim, poderão contribuir para uma melhor compreensão desse processo de pesquisa, que entendemos como inacabado, considerando que os trabalhos analisados correspondem a um processo de formação parcialmente vivenciado durante a pandemia, sendo esta uma das limitações do estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sem intenção de esgotar o tema, focamos na abertura de questões mais do que em possíveis respostas, assim como na tensão colocada pelas formulações e suas possíveis reverberações. Entende-se que a não implicação dos residentes-pesquisadores em relação ao tema em seus TCRs pode ter a ver com uma apatia política, pois, na conjuntura brasileira, a pandemia, para além de uma crise no âmbito da saúde, também intensificou uma crise no cenário político. Pondera-se, no entanto, que tal dificuldade aqui nomeada como apatia não envolve a ação individual de tais residentes, pois está interimplicada na relação com distintos aspectos, tais como dificuldades no debate institucional sobre o tema, pressões relacionadas à relação como residente-trabalhador e com os contornos políticos as-



sumidos na condução dos Programas, entre outros. Compreendemos que o residente está emaranhado em uma teia de relações, visto que seu posicionamento reage a essa conjuntura, mas também sofre seus efeitos.

Na intenção de que a análise aqui apresentada possa colaborar com a reflexão dos trabalhadores em saúde atentos às contingências, entende-se que tal momento nos desafia a defender o SUS em todas as suas potencialidades, mantendo-o robusto desde as práticas condizentes às demandas populares e entendendo-o como patrimônio imprescindível da população brasileira, principalmente em momentos de calamidades como os que temos vivido.

REFERÊNCIAS

BENEVIDES, Regina; PASSOS, Eduardo. Por uma política de narratividade. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana da (org.). *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2009.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 26 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. *Resolução CNE/CES nº 1 de 8 de junho de 2007*. Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pósgraduação lato sensu, em nível de especialização. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces001_07.pdf. Acesso em: 26 de julho de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. *Resolução CNRMS Nº 3 de maio de 2010*. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, p. 14-15, 5 maio 2010. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15449-resol-cnrms-n3-04maio-2010&Itemid=30192. Acesso em: 26 de julho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Parecer Técnico Nº 106 de 26 de março de 2020*. Recomenda a observância do Parecer Técnico nº 106/2020, que dispõe sobre as orientações ao trabalho/atuação dos Residentes em Saúde, no âmbito dos serviços de saúde, durante a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência Doença por Coronavírus –COVID-19. Brasília, DF: CNS, 26 mar. 2020. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1086-recomendacao-n-018-de-26-de-marco-de-2020>. Acesso em: 30 de julho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Políticas de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a educação permanente em saúde*. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pol_formacao_desenv.pdf. Acesso em: 25 de fevereiro de 2022.



BRASIL. Ministério da Saúde. *Relatório da Plenária do Seminário Nacional sobre Residência Multiprofissional em Saúde*. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, dez. 2005.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Paidéia e modelo de atenção: um ensaio sobre a reformulação do modo de produzir saúde. *Olho Mágico*. Londrina. v. 10, n. 2, p. 7-14, abr./jun. 2003.

CARVALHO, Marília Sá; LIMA, Luciana Dias; COELI, Cláudia Medina. Mais um ano, nada fácil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 12, p. 1-2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00311420>. Acesso em: 3 ago. 2021.

CECCIM, Ricardo Burg. Residências em saúde: as muitas faces de uma especialização em área profissional integrada ao SUS. In: Brasil. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. *Residências em saúde: fazeres e saberes na formação em saúde*. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010.

CECCIM, Ricardo Burg; FERLA, Alcindo Antônio. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 443-456, 2008. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462008000300003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/VdPNdYy66RSD7QwqWVHYsxj/?lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2021.

CECCIM Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9c-GgDjqMp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 fev. 2022.

CECCON, Roger Flores; SCHINEIDER, Ione Jayce Ceola. Tecnologias leves e educação em saúde no enfrentamento à pandemia da COVID-19. In: *Scielo Preprints*, 2020. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.136>. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/136>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2022.

DALLEGRAVE, Daniela; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. A invenção da residência multiprofissional em saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. *Residências em Saúde: fazeres e saberes na formação em saúde*. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010.

ELIAS, Cláudia de Souza Rodrigues *et al.* Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. *SMAD: Revista Electrónica em Salud Mental, Alcohol y Drogas*, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000500019>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/49594>. Acesso em: 27 fev. 2022.

ESCÓSSIA, Liliana da. O coletivo como plano de criação na Saúde Pública. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 13, p. 689-694, 2009. Supl. 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/yMKxN8BDkcg3hdMMJR3BCvf/?lang=pt>. Acesso em: 27 fev. 2022.

FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. *Além do discurso de mudança na educação médica:*



processos e resultados. São Paulo: Hucitec, 2002.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes, 1977.

FOUCAULT, Michel. O cuidado com a verdade. In: FOUCAULT, Michel. *Ética, sexualidade, política*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004 (Ditos e escritos; V).

FOUCAULT, Michel. ¿Qué es la crítica? [Crítica y Aufklärung]. *Daimon Revista Internacional de Filosofía*, Espanha, n. 11, p. 5-26, 1995. Disponível em: <https://revistas.um.es/daimon/article/view/7261>. Acesso em: 10 fev. 2022.

GREGORY, Ana; DENNIS, Robert. An introduction to writing narrative and systematic reviews – tasks, tips and traps for aspiring authors. *Heart, Lung & Circulation, Carlton*, v. 27, n. 7, p. 893-898, 2018. Disponível em [https://www.heartlungcirc.org/article/S1443-9506\(18\)30165-3/fulltext](https://www.heartlungcirc.org/article/S1443-9506(18)30165-3/fulltext). Acesso em: 10 fev. 2022.

HECKERT, Ana Lúcia; NEVES, Claudia Abbes Baeta. Modos de formar e interver: de quando a formação se faz potência de coletivos. In: PINHEIRO, Roseni; BARROS, Maria Elizabeth Barros de; LESSA, Gessilda Meira. *Residência Multiprofissional como experiência de atuação interdisciplinar na assistência à saúde da família*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 53, n. esp. 107-110, dez. 2000. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672000000700016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cwqXjqzM4XsKVzDHJGqjTVC/?lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2022.

KROPF, Simone Petraglia *et al.* A Fiocruz no tempo presente: ciência, saúde e sociedade no enfrentamento da pandemia de Covid-19. In: MATTA, Gustavo Corrêa *et al.* *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia*. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19: FIOCRUZ, 2021, p. 197-208. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557080320.0016>. Acesso em: 10 fev. 2022.

LESSA, G. M. Residência multiprofissional como experiência de atuação interdisciplinar na assistência à saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 53, n. esp., p.107-10, 2000. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672000000700016> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cwqXjqzM4XsKVzDHJGqjTVC/?lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2022

LEVY, Bel. *Estudo analisa registro de óbitos por Covid-19 em 2020*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/estudo-analisa-registro-de-obitos-por-covid-19-em-2020>. Acesso em: 28 fev. 2022.

MACHADO, Cássio *et al.* Representações de educação em saúde: emaranhados de desenhos e perspectivas de profissionais da atenção básica. In: BRANCHI, Aline Zeller; RODRIGUES, Elisandro; CASTILHOS, Thaiani Farias. *Residência multiprofissional no SUS: formação e a produção de saúde*. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2020.

MANSUR, Vinicius *et al.* Da publicação acadêmica à divulgação científica. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 7, p. 1-2, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00140821>.



Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/FtDTDQBy7RLbdXhBBfKSZXx/?lang=pt> . Acesso em: 4 ago. 2021.

MERHY, Emerson Elias. O ato de cuidar: alma dos serviços de saúde. *In*: MERHY, Emerson Elias. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo em ato*. São Paulo: Hucitec, 2002. p. 115-34.

MERHY, Emerson Elias; ONOCKO, Rosana. *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Editora Hucitec, 1997.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; GOMES, Romeu. Ciência & saúde coletiva no contexto nacional e internacional da divulgação científica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. v. 20, n. 7, p. 2013-2022, 2015. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.04802015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/h3mRPKpxPt9k8vXcTMszbbc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4 ago. 2021.

OLIVEIRA, Cathana Freitas de; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. Formação de Profissionais para o SUS: há brechas para novas formas de conhecimento? *In*. BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. *Residências em saúde: fazeres e saberes na formação em saúde*. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010.

PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França. *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2.ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

SEIXAS, Clarissa Terenzi *et al.* A crise como potência: os cuidados de proximidade e a epidemia pela Covid-19. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 25, p. 1-15, 2021. Supl. 1. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.200379>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/vdW-9F3qVqrwmbMNTTtmpxth/?lang=pt>. Acesso em: 6 ago. 2021.

SILVA, Letícia Batista. Residência multiprofissional em saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. *Revista Katálysis*. Florianópolis. v. 21, n. 1., p. 200-209, jan./abr. 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n1p200> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/BpFH-8tww34qhg9LSW6n84d/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4 ago. 2021.

SILVA, Quelen Taniza Alves; CABALLERO, Raphael Maciel da Silva. A micropolítica da formação profissional na produção do cuidado: devir-residência. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. *Residências em saúde: fazeres e saberes na formação em saúde*, Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010.

STENGERS, Isabelle. *No tempo das catástrofes*. São Paulo: CosacNaify, 2015.

VIDAL, Edison Iglesias de Oliveira; FUKUSHIMA, Fernanda Bonor. A arte e a ciência de escrever um artigo científico de revisão. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 1-4, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00063121>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Hc7RBg5tvLfv3XJLS9Yp8QJ/?lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2021.

VOSGERAU, Dilmeire Sant'anna Ramos; ROMANOWSKI, Joana Paulin. Estudos de revisão: im-



plicações conceituais e metodológicas. *Revista Diálogo Educacional*, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jul. 2014. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/dialogoeducacional/article/view/2317>. Acesso em: 1 fev. 2022.

Editor responsável: Daniel Demétrio Faustino da Silva

Recebido em 28 de fevereiro de 2022.

Aceito em 21 de maio de 2022.

Publicado em 30 de junho de 2022.

Como referenciar este artigo (ABNT):

MACHADO, Cassio Andrade; SCHMITT, Lilian Alves; MEDEIROS, Lidiele Berriel de. Pensar a Residência Multiprofissional em pandemia: uma análise sobre os trabalhos de conclusão e a produção do conhecimento. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 122-139, 2022.

