



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

**Eixo temático: Serviço Social: fundamentos, formação e trabalho profissional**

**Sub-eixo: Formação profissional**

## **ANÁLISE DA ORGANIZAÇÃO DOS PROJETOS PEDAGÓGICOS DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE E SEUS REBATIMENTOS SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**FERNANDA MARQUES DE SOUSA<sup>1</sup>**

**ANA PAULA ROCHA DE SALES MIRANDA<sup>2</sup>**

### **RESUMO**

Este estudo analisou as propostas de dois programas de Residências Multiprofissionais, a partir de seus Projetos Político-Pedagógicos (PPRs). Trata-se de pesquisa de campo e documental. Constatou-se que os PPRs são tangenciados pelos princípios da integralidade e interdisciplinaridade, cujos desdobramentos reforçam parcialmente o SUS, pois sua orientação centra-se numa perspectiva de micro atuação.

**Palavras-chave:** Residências Multiprofissionais; Projetos Político-Pedagógicos; Integralidade; Intersetorialidade; SUS.

### **ABSTRACT**

This study analyzed the proposals for two Multiprofessional Residency programs, based on their Political-Pedagogical Projects (PPRs). This is field and documentary research. It was found that the PPRs are influenced by the principles of integrality and interdisciplinarity, the developments of which partially reinforce the SUS, as its orientation focuses on a micro-action perspective.

**Keywords:** Multiprofessional Residencies; Political-Pedagogical Projects; Integrity; Intersectorality; SUS.

## **1. INTRODUÇÃO**

Este trabalho se propõe a analisar as propostas introduzidas pelas Residências Multiprofissionais na organização do trabalho em saúde, a partir da implementação dos seus

---

<sup>1</sup> Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa

<sup>2</sup> Universidade Federal da Paraíba



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Projetos Político-Pedagógicos (PPRs). Para tanto, parte da compreensão do Projeto Pedagógico da Residência como uma construção processual, atravessada por princípios teóricos e educacionais, mas também filosóficos, sociais e políticos que ganham materialidade e são postos em movimento no ato e na execução das práticas pedagógicas, bem como na atuação técnica dos/as profissionais (Santos, 2010).

Neste sentido, toma como referência a investigação realizada junto à Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar (Rimush) e à Residência Multiprofissional em Saúde Mental (Resmen), ambas ligadas ao Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) – localizado em João Pessoa-PB – o qual é cenário de prática obrigatória.

O PPR é um documento legal, que organiza as atividades realizadas pelos/as residentes durante os 24 (vinte e quatro) meses de especialização, cabendo a cada programa a construção e a implementação do seu projeto pedagógico, o que deve levar em consideração as necessidades locais e regionais, pautadas nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), nas políticas setoriais a que está atrelado e nas necessidades para formação em saúde.

No que concerne à organização dos processos de trabalho, a principal função social das Residências Multiprofissionais de Saúde (RMS) é de provocar mudanças e/ou transformações nas rotinas profissionais e nos cenários de prática, enquanto espaços de saúde pactuados e *loci* sócio-ocupacionais onde as equipes multiprofissionais intervêm nas e sobre as realidades locais.

Tal função se defronta com obstáculos oriundos de organizações enraizadas em formas tradicionais de trabalho, centradas na hierarquização do saber e na ênfase na adoção de tecnologias e atenção hospitalar, em detrimento da promoção e prevenção em saúde, o que exige o estabelecimento de estratégias que fortaleçam a potencialidade de ações coletivas, de inclusão da participação e do saber dos/as usuários/as, bem como no trabalho interdisciplinar, as quais possam repercutir positivamente em novas proposituras no modo de cuidar, inerentes às propostas das RMS, cujo princípio norteador é a integralidade, considerada em seus vários sentidos.

Assim, ao analisar os PPRs, indaga-se se os impactos que as Residências têm disparado nos serviços de saúde são desdobramentos que reforçam ou não a implementação dos princípios orientadores do SUS no sistema público de saúde.

## **2. ASPECTOS GERAIS RELATIVOS AO TRABALHO E À FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA O TRABALHO EM SAÚDE**

Apesar da relevância política, social e econômica que a política de saúde assumiu na Constituição Federal de 1988 (CF/1988) e da sua importância para a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), o eixo de formação de recursos humanos foi secundarizado, tornando-se alvo da ação governamental somente nos anos 2000, com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES) e com a organização de seminários que priorizaram a discussão dos recursos humanos.

Ademais, a política de saúde não esteve imune às transformações impostas pela nova organização produtiva do trabalho, as quais foram implementadas pela contrarreforma do Estado.

No tocante à organização do trabalho, os rebatimentos da passagem do padrão de acumulação taylorista-fordista para o de acumulação flexível do Toyotismo, redundaram em grandes transformações sociais, culturais e políticas que ampliaram o ciclo de trabalho, provocaram o “fenômeno da desespecialização” (Antunes *et al*, 2017), aguçando a flexibilização das relações, com aumento da terceirização, captura da dimensão subjetiva do trabalhador, ao passo em que o Estado reduz sua atuação política e intervenção no que tange à proteção social e à regulação do trabalho.

Em saúde, Souza (2009, p. 55) adverte para o fato de que, no país, o trabalho tem sido precarizado quando incorpora “determinações do setor de serviços”, inserindo padrões de gestão antes prevalentes no trabalho restrito à indústria, cujo modelo flexível tem reforçado, sobretudo no ambiente hospitalar, a supervalorização da figura do médico, o estímulo ao uso de tecnologias e crescimento da indústria farmacêutica, e a valorização do capital, em detrimento do direito ao acesso universal e equânime.

Na contramão deste padrão, o Movimento de Reforma Sanitária (MRS) propôs a realocação do trabalho em sua dimensão educativa e transformadora, cujos preceitos são inseridos idealmente nos projetos dos programas de Residências Multiprofissionais enquanto ferramentas pedagógicas de formação em saúde.

Todavia, ao se reconhecer que “o campo da educação das profissões da saúde ainda se encontra fortemente arraigado ao modelo privatista e hegemônico, [...] conformando um polo de tensão e resistência ao SUS”, atesta-se a existência de campos ideológicos em que ocorre ampla disputa de projetos sociais antagônicos, cujas divergências repercutem sobre a organização pedagógica, prática, política e social da educação em saúde (Pinheiro, 2008).



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Não obstante, a própria contrarreforma instaurada no Estado se desdobra em contínuas reformulações nos projetos pedagógicos de ensino, de modo a garantir a reprodução ampliada do capital. Entretanto, como sinaliza Closs (2010, p. 27), este direcionamento não é unívoco, pois, devido às contradições capitalistas, é possível a inserção em espaços onde sejam adotados “[...] processos formativos que dialoguem com as demandas das classes trabalhadoras”.

Outrossim, a respeito do processo de trabalho coletivo em saúde, concorda-se com a afirmativa de Laurell (1989, apud Costa, 2009, p. 308) que ele “[...] se funda em uma interrelação pessoal intensa, constituindo-se em um processo de ‘intersecção partilhada’ [...]”, cuja finalidade pressupõe a satisfação de necessidades humanas intermediadas pelo direito social universal e público.

Com as RMS, pretende-se formar um profissional de saúde assentado nos ideais da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), nomeado de “modelo de integralidade” (Oliveira; Balard, 2013, p. 70) que, contraposto ao modelo flexneriano, se organiza para o “fortalecimento do cuidado e da promoção da saúde”, cujas ações buscam alterar as relações interprofissionais e entre estes e os/as usuários/as e a comunidade em geral, de modo que seja possível à equipe o “[...] entendimento e controle sobre o processo de cuidar” (Pires, 2008, p. 134).

Para tanto, Santos (2010, p. 14) assevera a necessidade de reforma das grades e diretrizes curriculares, visto que os cursos permanecem mormente embasados no modelo de saúde por especialidades e “[...] concentram-se no cuidado individual e hospitalar, [...] centrado no doente”.

A respeito do princípio da integralidade, que norteia os PPR das RMS, Machado *et al* (2007, p. 339) concluem que,

Dentro da concepção de integralidade, destacam-se ações de educação em saúde como estratégia articulada entre a concepção da realidade do contexto de saúde e a busca de possibilidades de atitudes geradoras de mudanças a partir de cada profissional de saúde, do trabalho em equipe e dos diversos serviços que buscam uma transformação no quadro da saúde da população.

Com as ações interdisciplinares das equipes multiprofissionais, objetiva-se desenvolver um trabalho integral, com maior qualidade e em atendimento às demandas daqueles que procuram os serviços de saúde (Miranda, 2011).

A RMS é uma modalidade de pós-graduação, que se realiza mediante o treinamento em serviço estruturado na “[...] relação entre trabalho e formação profissional para o SUS [...]” (Silva, 2016, p. 13), representando um tipo de especialização que acontece no e para o trabalho.

Contudo, sob a égide da sociedade capitalista, é mister destacar o caráter contraditório das RMS, conforme refletido por Silva (2016, p. 17):

[...] sob uma ótica, contribuir para uma formação multiprofissional no sentido da efetivação do SUS a partir das necessidades de saúde da população e da leitura de uma realidade atravessada por desigualdade e inacessibilidade a direitos, como também, [...] a formação pode ser utilizada como forma de substituição e precarização das condições de trabalho no SUS.

Outro ponto que leva a questionamentos diz respeito ao descompasso quantitativo entre teoria e prática, cuja obtenção do título está restrita ao cumprimento de, no mínimo, 85% de carga horária prática (Brasil, 2014), o que confere pouco tempo à dimensão teórica e à possibilidade de reflexão crítica das ações e do cotidiano profissional.

### **3. PONDERAÇÕES SOBRE OS PROJETOS PEDAGÓGICOS DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE A PARTIR DE UM ESTUDO DE CASO**

Nesse tópico, são analisados os Projetos Pedagógicos das Residências (PPRs) Multiprofissionais em Saúde, correlacionando os dados empíricos com os marcos conceituais da formação e organização dos processos de trabalho, como preconizados nos referidos projetos.

Os programas de especialização em análise são da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar (Rimush) e em Saúde Mental (Resmen), ligados ao Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Para compreender como foi o movimento de criação e implementação das RMS para inferir sobre os fundamentos políticos e sociais dos PPRs e os documentos legais norteadores das Residências, recorreu-se à História Oral como metodologia de coleta de dados. Essa parte da pesquisa empírica aconteceu com os sujeitos que estiveram diretamente integrados ou foram ingressando no decurso da implantação e/ou implementação das Residências e que, portanto, participaram da elaboração dos PPRs, os quais permaneciam integrados a um dos programas de Residência investigados no período de realização da pesquisa. Integraram a pesquisa sujeitos que compõem: coordenação geral, apoio pedagógico, tutores e preceptores.

Nas palavras de Halbwachs (2006 apud Batista, 2010, p. 45), o exercício de se reportar ao passado pressupõe “[...] refazer, reconstruir, repensar com ideias atuais as experiências do passado”, reinterpretar o passado no vislumbre de desvelar as manifestações atuais do objeto em análise.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

O lugar que o sujeito ocupou também foi levado em consideração, pois a função repercute na forma como este vê os acontecimentos e as relações com os/as demais integrantes do processo, tendo em vista que “[...] a história de cada um contém a história de um tempo dos grupos a que pertence e das pessoas que se relaciona” (Halbwachs, 2006 apud Batista, 2010, p. 31), daí a opção por selecionar participantes que estiveram na origem e que foram incluídos/as na processualidade das RMS.

Foram entrevistados quatro sujeitos, dois de cada programa, os quais serão apresentados pela sigla Núcleo Central (NC), na ordem de 01 a 04, aleatoriamente identificados e enumerados. Participaram da pesquisa profissionais de enfermagem, Serviço Social, nutrição e terapia ocupacional, os quais desenvolviam funções de apoio pedagógico, preceptoria, coordenação e tutoria, respectivamente. Destes, apenas um tem especialização em Residência Multiprofissional, enquanto os demais possuem especialização nas suas respectivas áreas de formação ou em áreas transversais.

Com relação ao tempo destinado às atividades da Residência, apenas a entrevistada, com função de tutoria, disponibilizava 4 (quatro) horas, enquanto os demais profissionais ajustavam as atribuições da Residência com o cotidiano de trabalho, pois inexistia liberação para cumprimento das funções nas RMS.

Conforme as falas dos/as entrevistados/as, a inserção e a motivação para permanência na RMS não seguiram um processo seletivo, atrelando-se a atividades de militância, à identificação com a função social destes programas, à compreensão do seu caráter político-pedagógico e à dinâmica do HULW enquanto hospital-escola e, portanto, como espaço de formação de profissionais em saúde.

No Ministério da Educação não consta menção ao ingresso dos sujeitos colaboradores das RMS (tutores, preceptores e coordenadores) via seleção, ficando o processo a cargo da instituição formadora, prevalecendo o convite como meio mais utilizado para inserção das diversas categorias profissionais, o que faz com que tais colaboradores/as ingressem nos processos mediante aproximação, e/ou identificação com o projeto das Residências Multiprofissionais.

No que diz respeito aos PPRs, buscou-se apreender aspectos como: formato pedagógico adotado, função política e social, bem como os impactos das Residências na tríade saúde-formação-trabalho em saúde.

Alusiva à educação em saúde, existe a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), enquanto proposta pública, de cunho ético-político e pedagógico, voltada à “[...]”

transformar e qualificar a atenção em saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização dos serviços numa perspectiva intersetorial” (Brasil, 2018, s.p.), da qual as RMS fazem parte como dispositivos para o SUS (Santos, 2010).

A título de esclarecimento acerca do lócus onde os dois programas de Residência inseridos na pesquisa se encontram, o Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) está localizado no Campus I da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), vinculando-se ao Ministério da Educação, constituído por uma área ambulatorial e hospitalar que atende a campos de estágio e serve de campo para projetos e pesquisas em cursos de graduação e pós-graduação da UFPB, uma vez que o “[...] Hospital-Escola tem por finalidade a articulação entre ensino, pesquisa, extensão, e assistência, voltando-se prioritariamente para a formação e capacitação dos recursos humanos da área da saúde” (Miranda, 2011).

No que concerne diretamente à implantação do programa de Residência Multiprofissional no HULW, os/as entrevistados/as a concebem como uma consequência das demandas do governo federal como forma de investimento nos HUs, a partir do seu reconhecimento como principal instituição de formação em serviço.

Para o estudo do PPRs da Rimush e da Resmen do HULW, utilizou-se como referência a “Matriz Curricular” por meio da qual a proposta pedagógica foi organizada e que é consonante às orientações da Norma Operacional Básica sobre Recursos Humanos do SUS (NOB/RH-SUS). A análise dos PPRs de ambas RMS demonstrou que o currículo por competências almejava capacitar o/a Residente ao trabalho em equipe, ao diagnóstico da realidade em saúde, ao desenvolvimento de pesquisas e à aptidão em dar respostas eficientes no cotidiano.

Considera-se paradoxal o fato de o currículo ter como base as competências, pois, como sinalizam Ferreti e Ramos (2002 apud Closs, 2010, p. 31): “[...] dotadas de dimensão contraditória, as competências são atravessadas pela tensão entre a lógica de adaptação às mudanças do mundo do trabalho e uma perspectiva de qualificação para o trabalho mais ampla, como construção e relação social”. Apesar da divergência conceitual e social, alguns processos formativos se valem desse tipo de pedagogia, como é o caso dos dois programas analisados, pautando a ampliação das competências e habilidades coletivas e individuais, respectivamente.

Para Gontijo *et al* (2013, p. 527), a função da Matriz de Competências “[...] é expressar os consensos coletivos acerca do que é imprescindível e o conteúdo que nenhum estudante deverá deixar de saber ao se formar”, composta por conteúdos não enrijecidos, mas adaptáveis às necessidades dos serviços e do cuidado em saúde. Quanto ao caráter imprevisível, chama-se



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

atenção que essa capacidade de resposta e prontidão é desdobramento da reestruturação produtiva, cujo resultado é formar um trabalhador flexível e polivalente.

Outrossim, a formação por competências indica que “[...] a exigência atual de produtividade, além do mercado de trabalho instável e flexível, ampliam cada vez mais os requisitos de qualificação” (Santos, 2010, p. 31).

Para além da aprendizagem por competências, os PPRs dos programas supracitados se baseiam na aprendizagem significativa, ambas construídas sob a nova lógica do capital, vislumbrando tornar aptos os profissionais às mudanças do mercado (Camelo; Angerami, 2013). A aprendizagem significativa está centrada em dois eixos: a problematização do processo de trabalho e a articulação entre o sentido que os sujeitos outorgam à aprendizagem e/ou às experiências. Nesse ponto, segundo esse pressuposto pedagógico, só contribui com a aprendizagem o que tiver significado para os sujeitos envolvidos. Esse movimento acompanha a vivência na prática, no aprender a aprender, nas intervenções locais, desdobrando-se na aceitação e participação dos/as trabalhadores/as às mudanças dentro da lógica capitalista, visto que não se observa o fomento ao debate de superação desse modelo de sociedade vigente.

Ressalta-se o caráter micro da proposta, pois não há espaço para a problematização no campo macro da política, mas apenas do cotidiano. Concorde-se com Andrade (2015, p. 86), em considerar a saúde como um campo “profícuo para difusão de ideologias que arrematam para o trabalhador um papel deslocado dos condicionantes macroestruturais da política”, resultando na desarticulação entre o trabalho em ato e as relações de produção. Nesse sentido, percebe-se o distanciamento do projeto da RSB, cuja pauta era oferecer um processo de formação em que se atrelassem “as dimensões técnica e ético-políticas” ao processo de implantação e implementação do SUS (Andrade, 2015, p. 88).

Em relação às práticas pedagógicas, embora as mudanças se voltem eminentemente para o campo da micropolítica, os dois programas analisados reforçaram a proposta da PNEPS como voltada para “a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho” (Andrade, 2015, p. 84) e, por conseguinte, consideraram este um objetivo das RMS, enquanto integrantes da PNEPS.

[...] a questão multiprofissional [...], contribui muito para que a gente se aproxime [...] se torne concreto [...] assim, como, por exemplo, a transdisciplinaridade, sabe, é um conceito que se parece distante, mas que a residência, eu acho que ela aproxima isso na medida que a gente trabalha muito com o Projeto Terapêutico Singular, [...] com os objetivos do SUS, com as ferramentas que o SUS oferece [...] Além disso, a questão da formação a partir da lógica da educação permanente que o programa traz [...] no Projeto Pedagógico da Resmen, há um incentivo muito grande a essa questão do desenvolvimento político do residente [...] porque a gente pensa que a residência nasce no sentido de formar aquele

trabalhador em serviço, isso é uma lógica que vem da Constituição, da democratização do SUS [...]. (Núcleo Central – 02, 2019, grifos nossos).

Para Santos (2010, p. 40), a construção pedagógica do PPR não se resume à elaboração de um plano a ser engavetado, não deve ter um fim meramente burocrático, pois a elaboração pedagógica é bem mais que a organização curricular, expressa uma “[...] questão política e ideológica, na qual são confrontados valores, objetivos e concepções sobre educação e sociedade”.

Contudo, apesar da importância da RMS na elaboração de novas metodologias que estimulem transformações no processo de trabalho em saúde, observa-se que a questão metodológica é pouco aprofundada nos PPRs, não trazendo clareza sobre como tais transformações serão realizadas no cotidiano de trabalho, o que é explicado em parte pelo fato de a metodologia adotada nos PPRs ter sido a Espiral Construtivista (EC) “[...] como uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem” (Lima, 2017, p. 421), a qual se centra na aprendizagem em serviço a partir da problematização nos processos de trabalho (Brasil, 2010). Segundo o conceito dessa metodologia, ampliam-se as possibilidades de aprendizagem e percepção das demandas.

Assim, para o entrevistado Núcleo Central-01,

[...] o projeto é também baseado num entendimento de uma espiral construtivista, que é uma metodologia de educação de que o contexto em que o residente se insere vão demandando as necessidades de formação, então obviamente você não pode passar previamente com um rol de disciplinas com uma burocracia do MEC [...] Agora, aí é que está (sic) a questão, na formalidade lá do Ministério está as caixinhas, mas a gente vem tentando implementar ele, olhando essas unidades pedagógicas (Núcleo Central - 01, 2019).

Para Closs (2010, p. 31), “a articulação entre o mundo do ensino e o mundo do trabalho em saúde desafia a construção de estratégias pedagógicas [...]”, pois as ferramentas educacionais devem estimular a formação de um trabalhador que entenda o projeto de saúde do SUS, compreendendo a saúde enquanto direito e não mercadoria. As RMS surgem dessa concepção de saúde e o uso das Metodologias Ativas, segundo Mitre *et al* (2008), coadunam esse preceito (Mitre *et al*, 2008). No entanto, apesar das mudanças a que se propõem, tais metodologias não contemplam o caráter revolucionário presente nas propostas do MRSB.

Para a entrevistada Núcleo Central-04, a EC tem permitido a articulação e solidificação entre teoria e prática, cuja relação possibilita uma melhor inserção dos/as residentes nos espaços e o retorno aos serviços, visto que são fomentados projetos em consonância com as suas

demandas, contribuindo, segundo a entrevistada, com a relação ensino-aprendizagem, proposta no PPR.

Para a articulação ensino-aprendizagem, os PPRs partem da interdisciplinaridade como processo de compartilhamento de conhecimento, mediante relação entre saber e prática, buscando formar profissionais que tomem a multidisciplinaridade e a interdisciplinaridade como política educativa. A isto se soma o princípio da integralidade na organização dos processos de trabalho.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao se debruçar sobre os Projetos Pedagógicos das Residências (PPRs) dos Programas de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (Rimush) e de Residência em Saúde Mental (Resmen) em execução no HULW, constatou-se que aqueles têm colaborado com a reestruturação das relações de trabalho, embora mantenha-se sua dupla interface, qual seja: atendimento às necessidades sociais e funcionalidade ao processo de produção e reprodução e reprodução capitalista.

Associadas fundamentalmente a uma nova abordagem do cuidado em saúde, produto da mobilização político-social de caráter progressista do Movimento de Reforma Sanitária Brasileira, as RMS sustentam-se centralmente sobre os princípios de integralidade e interdisciplinaridade integrantes do SUS, visando superar o cuidado parcelar em saúde.

Todavia, seja na aprendizagem significativa, seja no currículo por competências, percebe-se que as proposituras se voltam eminentemente para o âmbito interno e/ou micro, fragilizando o componente político e o próprio princípio da integralidade quando dissociado ou relacionado em segundo plano ao princípio da intersetorialidade que exigiria uma abordagem centrada na perspectiva macro.

Neste sentido, os achados de pesquisa restaram demonstrado desconhecimento e/ou baixo relacionamento com os objetivos ideológicos da RSB nos PPRs em questão, com fragilidade da perspectiva teórica na relação entre teoria e prática, cabendo a esta a prioridade na carga horária das RMS.

Disto resulta uma restrição do caráter político-formativo e enfoque do burocrático nos referidos documentos, o que conduz a questionamentos em relação aos resultados concretos no



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

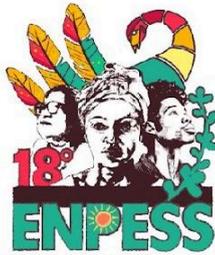
10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

que concerne às mudanças na organização dos processos de trabalho e na relação com os/as usuários/as e pressupõe o necessário resgate e fortalecimento da perspectiva ético-política para fortalecimento do SUS e da saúde como direito, tendo em vista que os impactos que as Residências têm disparado nos serviços de saúde podem ser concebidos como desdobramentos restritos, sobretudo, ao âmbito interno e à parte dos processos de trabalho estabelecidos, reforçando apenas internamente e parcialmente a implementação dos princípios orientadores do SUS.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, R. T. **Relação entre Trabalho e Educação na Formação Profissional**: um estudo sobre a residência multiprofissional em saúde. 2015. 182p. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Formação Humana). Faculdade de Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2015.
- ANTUNES, C. *et al.* O tripé vilipendiador do trabalho: reestruturação produtiva, neoliberalismo e financeirização. In: NAVARRO, V. L; LOURENÇO, E. A. S. (Orgs.). **O avesso do trabalho IV. Terceirização**: precarização e adoecimento no mundo do trabalho. São Paulo: Outras Expressões. 2017, p. 429-446.
- BATISTA, E. S. M. **Memórias e condições sociais dos idosos que contribuíram para a construção de Goiânia (1930-1950)**. 2010. 150f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, 2010.
- BRASIL. **Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários. Decreto nº 7.082 de janeiro de 2010**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/assistencia-hospitalar/programa-nacional-dereestruturacao-dos-hospitais-universitarios-federais-rehuf>>. Acesso em: 20 jul. 2024.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Residência Multiprofissional. Resolução nº 5, de 7 de novembro de 2014**. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=34&data=10/11/2014>>. Acesso em: 20 jul. 2024.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/politica-nacional-de-educacao-permanente>>. Acesso em: 20 jul. 2024.
- CAMELO, S. H. H; ANGERAMI, E. L. S. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**. [online] Florianópolis. vol. 22, n. 2, p. 552-60, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a34.pdf>>. Acesso em: 04 jul 2024.
- COSTA, M. D. H. O trabalho nos Serviços de Saúde e a inserção dos (as) Assistentes Sociais. In: MOTA, A. E. *et al* (Orgs). **Serviço Social e Saúde**: formação e trabalho. 4. ed. São Paulo: Cortez. Brasília: DF: OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2009. p. 304- 351.
- CLOSS, T. T. **O Serviço Social nas Residências Multiprofissionais em Saúde na Atenção Básica: formação para a integralidade**. 2010. 228f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social).



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul, 2010.

GONTIJO, E.D. et al. Matriz de Competências Essenciais para a Formação e Avaliação de Desempenho de Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**. [online] Brasília, v. 37, n. 4, p. 526-579, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n4/a08v37n4.pdf>>. Acesso em: 27 jul. 2024.

MACHADO, M. F. A. S et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, vol. 12, n. 2, p. 335-342, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a09v12n2.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2024.

MIRANDA, A. P. R. S. **Inserção do Serviço Social nos processos de trabalho em serviços públicos de saúde – concepções e práticas**: um estudo de caso em um Hospital Universitário – João Pessoa-PB. 2011. 358f. Tese (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2011.

MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 13 (Sup. 2), p. 2133-2144, 2008.

<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2024.

OLIVEIRA, I. C; BALARD, C. R. Formação Profissional em Saúde: integralidade em perspectiva. **Revista Saúde & Transformação Social**, Florianópolis. v. 4, n. 1. p. 69-72, 2013. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/1977>>. Acesso em: 17 jan. 2024.

PINHEIRO, R. Cuidado em Saúde. 2. ed. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (Org). **Dicionário da educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008, p. 110-114.

PIRES, D. E. Divisão Social do Trabalho. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (Org). **Dicionário da educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2.ed. 2008. p. 125-130.

SANTOS, F. A. **Análise crítica dos Projetos Político-pedagógicos de dois programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família**. 2010. 103f. Mestrado (Dissertação em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz, 2010.

SILVA, L. B. **Trabalho em saúde e Residência multiprofissional**: problematização marxistas. 2016. 248f. Tese (Doutorado em Serviço Social). Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2016.

SOUZA, M. A. S. L. **O trabalho em saúde**: os fios que tecem a (des) regulamentação do trabalho nos serviços públicos. 2009. 259 f. Tese (Doutorado em Serviço Social). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2009.



**Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social**

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

---

**Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social**