



HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz) CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F. (51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F. (51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
HOSPITAL CRISTO REDENTOR CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F. (51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
HOSPITAL FEMINA CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F. (51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Grupo Hospitalar Conceição

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto n.º 11.798/2023



COREMU – GHC TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PSICOLOGIA/PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

O Processo de Construção do Trabalho de Conclusão da Residência no Âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade do Grupo Hospitalar Conceição

Autor: Cícero Trevisan Lisboa
Orientadoras: Aline Zeller Branchi
e Laurem Machado Janine de Aguiar

Porto Alegre, Fevereiro de 2025

O processo de construção do trabalho de conclusão de residência no âmbito da residência multiprofissional em saúde da família e comunidade do Grupo hospitalar conceição

The process of building the final residency project in the context of the multiprofessional health residency in Family and community health in the conceição hospital group

El proceso de construcción del trabajo de conclusión de residencia en el marco de la residencia multiprofesional en salud de la familia y comunidad del grupo hospitalario conceição

**Cícero Trevisan Lisboa
Laurem Machado Janine de Aguiar
Aline Zeller Branchi**

RESUMO

Este trabalho visa investigar as potencialidades e os desafios no processo de elaboração do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade do Grupo Hospitalar Conceição (RMSFC-GHC). A residência é uma especialização que conta com carga horária intensa, o que por si só já é um fator potencialmente estressor, além de exigir a escrita do TCR, que muitas vezes precisa ocorrer fora desta carga horária prevista. O processo de escrita começa com a formulação de uma questão de pesquisa e a escolha de um orientador(a), muitas vezes desafiadora devido à dificuldade de acesso a informações atualizadas sobre os profissionais nos currículos. A execução do TCR ocorre no segundo ano da residência, quando os residentes enfrentam uma série de desafios, como falta de tempo devido às exigências do programa e a pressão para finalizar o trabalho dentro do prazo. A escolha precoce do tema, antes da vivência prática em campo, também é apontada como um fator dificultador. O estudo propõe avaliar a percepção dos residentes e ex-residentes sobre a elaboração do TCR, buscando qualificar esse processo e reduzir o sofrimento envolvido.

Palavras-chave: Trabalho de Conclusão da Residência; Residência Multiprofissional; Saúde da Família e Comunidade; Formação Profissional; Pesquisa em Saúde.

ABSTRACT

This work aims to investigate the potentialities and challenges in the process of developing the Final Residency Project (TCR) within the context of the Multiprofessional Residency in Family and Community Health at the Grupo Hospitalar Conceição (RMSFC-GHC). The residency is a specialization which has an intense workload, that in itself is a potentially stressful factor, in addition to requiring the writing of the TCR, often outside of said workload. The process begins with the formulation of a research question and the selection of a supervisor, which is often challenging due to the difficulty of accessing updated information about the professionals. The execution of the TCR takes place in the second year of residency, when residents face a series of challenges, such as lack of time due to the demands of the program and pressure to complete the work within the deadline. The early choice of the topic, before gaining practical field experience, is also identified as a hindering factor. This study aims to assess the perceptions of residents and former residents about the development of the TCR, seeking to qualify the process and reduce the suffering involved, while promoting better integration between theoretical learning and professional practice.

Keywords: Final Residency Project; Multiprofessional Residency; Family and Community Health; Professional Training; Health Research.

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo investigar las potencialidades y los desafíos en el proceso de elaboración del Trabajo de Conclusión de Residencia (TCR) en el contexto de la Residencia Multiprofesional en Salud Familiar y Comunitaria del Grupo Hospitalar Conceição (RMSFC-GHC). La residencia es una especialización que tiene una carga horaria intensa, lo que por sí mismo ya es un factor potencialmente estresante, además de exigir la redacción del TCR, que muchas veces debe realizarse fuera de esta carga horaria. El proceso comienza con la formulación de una pregunta de investigación y la selección de un supervisor, lo cual suele ser un desafío debido a la dificultad de acceder a información actualizada sobre los profesionales. La ejecución del TCR se lleva a cabo en el segundo año de la residencia, cuando los residentes enfrentan una serie de desafíos, como la falta de tiempo debido a las exigencias del programa y la presión para completar el trabajo dentro del plazo. La elección temprana del tema, antes de adquirir experiencia práctica en el campo, también se identifica como un factor dificultante. Este estudio tiene como objetivo evaluar las percepciones de los residentes y exresidentes sobre la elaboración del TCR, buscando cualificar el proceso y reducir el sufrimiento involucrado, a la vez que promover una mejor integración entre el aprendizaje teórico y la práctica profesional.

Palabras clave: Trabajo de Conclusión de la Residencia; Residencia Multiprofesional; Salud Familiar y Comunitaria; Formación Profesional; Investigación en Salud.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho pretende traçar uma investigação sobre as potencialidades e entraves do processo de elaboração do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade do Grupo Hospitalar Conceição (RMSFC-GHC).

O Trabalho de Conclusão inicia com a formulação de uma questão de pesquisa logo depois da entrada no campo. Depois de delimitada a proposta de pesquisa, é necessário escolher um(a) profissional do GHC como orientador(a), a partir de uma lista disponível no site da Escola GHC, contendo: nome; formação; maior titulação; Lattes; método e temas de pesquisa; e-mail; telefone e local de atuação. Muitas vezes, faz-se necessário recorrer a mecanismos de busca da Internet para se ter uma ideia da linha de pesquisa deste(a) profissional, considerando que muitos não atualizam o seu currículo Lattes de maneira periódica.

Depois de realizados os trâmites burocráticos, os prazos para entrega do pré-projeto e para a organização da mostra dos TCRs já se aproximam, sendo esses processos realizados em um tempo onde os residentes estão ainda em processo de ambientação. Após a submissão do projeto de TCR à Comissão de Consultoria Científica e Comissão de Ética em Pesquisa do GHC, inicia-se o segundo ano da residência, onde a proposta do projeto será executada.

A elaboração e execução do projeto é de fundamental importância para o processo de formação do profissional residente e parte significativa dos espaços teóricos, sendo uma ferramenta onde pretende-se traçar uma confluência entre Currículo Integrado, Eixo Transversal, Seminários de Núcleo e processos de trabalho. Todavia, em muitos momentos é possível considerar que, para parte significativa dos residentes, este processo pode ser um elemento potencializador de ansiedade, insegurança, preocupação com o tempo hábil para realizar a tarefa, dentre outros, podendo se apresentar de forma ainda mais intensiva no segundo ano de residência.

Alguns elementos dificultadores deste processo podem iniciar já na escolha dos orientadores, que se dá, como dito anteriormente, através de uma lista disponível on-line, onde muitos dos nomes não são conhecidos, ou muito pouco conhecidos, devido à recente inserção do profissional residente na instituição. Além disso, a escolha do tema se dá de forma precoce, desconsiderando muitas vezes que o objeto de pesquisa poderá ser

escolhido a partir da vivência em campo e na medida em que se avançam os espaços teóricos.

Para minimizar esses desafios, a RMS do GHC tem a figura do apoio pedagógico, que são profissionais que auxiliam nessa busca de orientação e acompanham o desenvolvimento do TCR. Existe, ainda, um espaço teórico compartilhado entre os programas, chamado de Eixo Transversal, que aborda os temas previstos em legislação para o trabalho de conclusão de residência e faz alguns encontros de compartilhamento e acompanhamento das produções. Como uma forma de apoio e melhor aporte aos trabalhos, nesse primeiro ano, é realizada a Mostra de TCR, um momento de apresentação dos trabalhos, composto por mesas de pareceristas que trazem sugestões às produções.

Até 2019, antes do credenciamento dos programas pelo Ministério da Educação, havia um turno protegido para produção do TCR. Esse turno foi retirado com o tempo para ajustar os projetos pedagógicos ao padrão exigido pelo MEC, ou seja, essa discussão não pode ser separada da questão da carga horária da RMS – que traz uma intensidade de vivências, em turnos estendidos, sem a possibilidade de espaços para reflexão e qualificação de projetos aos quais as residências se propõem.

No segundo ano da residência, alguns outros fatores podem ser fontes significativas de estresse e tornar mais árdua a escrita:

- O residente tem maior exigência de atividades estágios fora do campo, com mais deslocamentos e desgaste;

- Não havendo turno protegido para estudo e elaboração do trabalho, os residentes podem enfrentar uma falta de tempo adequado para dedicar à pesquisa, reflexão e redação do trabalho de conclusão;

- Há maior quantidade de conteúdo a ser aprendido nos espaços teóricos e nos estágios, possivelmente afetando a capacidade de aprendizado com relação a um objeto de estudo cuja delimitação se dá em um momento de entrada no programa de Residência. Também no segundo ano ocorre a redução da carga horária do Eixo Transversal, dedicado ao acompanhamento do trabalho de conclusão. Essa carga horária, que no primeiro ano é de 88 horas, fica reduzida a 32 horas;

- Com a iminência do término do processo de especialização, surgem inseguranças com o futuro e a necessidade de pensar em outras fontes de subsistência, sendo muitas vezes forçoso utilizar o tempo livre para estudos relacionados a outros concursos ou para uma busca de possibilidades profissionais;

- O TCR é uma condição estipulada pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde para obtenção do título de Especialista.

Neste trabalho, pretendeu-se avaliar a percepção dos Residentes e ex-Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade sobre a construção e produto final do Trabalho de Conclusão, a fim de qualificar o processo de elaboração deste trabalho e mitigar possível sofrimento.

METODOLOGIA

1) Tipo de estudo

A pesquisa foi quanti-quali com enfoque qualitativo, onde foram utilizadas as respostas dos questionários para elaborar novas sínteses e pesquisa bibliográfica, com artigos que faziam a relação entre residência multiprofissional e sofrimento psíquico, tendo como critério que fossem disponibilizados na plataforma google acadêmico e de acesso gratuito. Também foi realizada uma análise documental de documentos do projeto pedagógico da COREMU, disponibilizados no site do Grupo Hospitalar Conceição. Por fim, foi aplicado um questionário (apêndice B), utilizando como ferramenta de coleta o *google forms*, com residentes multiprofissionais da instituição GHC, especificamente da Saúde da Família e Comunidade, com ingresso de 2022 (recém-formados) até 2024 (residentes de primeiro ano).

2) Perfil dos participantes do estudo

Foram convidados a fazer parte do estudo os residentes multiprofissionais do Programa de Saúde da Família e Comunidade do Grupo Hospitalar Conceição que tiveram ingressado na residência de 2022 até 2024. Optou-se por este recorte por entender que se trata de um número expressivo de residentes, levando em conta que o tempo e os recursos para a coleta e análise dos dados são limitados. Ademais, é necessário haver uma certa proximidade com os participantes do estudo para poder entrar em contato e solicitar a colaboração através do envio do questionário. Com esta delimitação, acreditou-se haver maior possibilidade de conseguir atingir o público-alvo.

No momento da coleta, foram enviados e-mails a 93 residentes e ex-residentes, obtendo-se um total de 41 respostas ao questionário, não tendo sido levado em consideração casos de desistência ou afastamento do curso.

3) Instrumento de coleta de dados

Para a coleta dos dados, foi elaborado um questionário, enviado por e-mail para os participantes. O questionário é composto de perguntas objetivas de múltipla escolha, com o intuito de avaliar as impressões dos residentes com relação ao processo de elaboração do trabalho de conclusão.

Alguns dos aspectos do trabalho que o questionário visava investigar:

- A quantidade de tempo necessária para a produção do escrito com relação ao tempo hábil disponibilizado para a tarefa, conforme descrito no projeto pedagógico elaborado pela COREMU;

- A frequência e qualidade do processo de orientação;

- A relação do trabalho com a prática de campo e os temas estudados nos espaços teóricos, levando em consideração a ideia de que é uma pesquisa que deve investigar e problematizar os processos encontrados no dia a dia da residência;

- A possibilidade de que o trabalho seja causador de estresse e sofrimento psíquico e os efeitos disso na qualidade do serviço ofertado pelo profissional em seu campo, na medida em que se aproximam os prazos de entrega e conclusão da especialização;

- Condições de trabalho do residente para elaboração adequada do trabalho em casa, visto que a instituição não proporciona espaço para estudo e escrita, o que faz com que o residente seja obrigado a realizar esta etapa em seu domicílio, independentemente dos meios que tenha à sua disposição;

- A questão da inserção profissional pós-residência e sua incidência na qualidade do trabalho de conclusão, posto que, no final da etapa de formação, o residente já começa a vislumbrar a possibilidade do desemprego e precisa antecipar a busca por algum possível vínculo empregatício, o que demanda tempo e, muitas vezes, estudo;

- Também foi incluída pergunta dissertativa opcional perguntando ao residente se ele teria alguma sugestão para aprimoramento do processo de trabalho.

4) Análise de dados

Para análise dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin (1977). A análise de conteúdo, atualmente, pode ser definida como um conjunto de instrumentos metodológicos, em constante aperfeiçoamento, que se presta a analisar diferentes fontes de conteúdo, verbais ou não-verbais (FOSSÁ, SILVA, 2015). As fases da análise são as seguintes:

- Pré-análise, que consiste na organização do material a ser investigado, etapa subdividida em leitura flutuante (primeiro contato com os documentos da análise de dados), escolha dos documentos, questionário das hipóteses e elaboração de indicadores;
- Exploração do material, onde se recorta o material coletado em unidades de registro;
- Fase de tratamento e interpretação dos dados (FOSSÁ, SILVA, 2015).

5) Riscos

Um dos riscos envolvidos na pesquisa é o de não conseguir engajar um número interessante de participantes que já concluíram a residência. Após a obtenção da especialização, os profissionais devem procurar outros caminhos e podem se sentir desestimulados ou desinteressados com a possibilidade de responder a uma pesquisa que sentem não lhe dizer mais respeito.

Além disso, é possível que a proximidade de prazos de entrega afete os resultados do questionário, por se tratar de momentos nos quais pode haver um desgaste físico e psíquico maior. Sendo assim, os participantes podem responder de maneira emotiva, a depender, dentre outros fatores, do andamento de seu processo particular de pesquisa e escrita.

É importante ressaltar que neste tipo de pesquisa sempre há a possibilidade de quebra de confidencialidade, mesmo que as informações coletadas garantam o anonimato dos participantes.

6) Benefícios

Este estudo tem a possibilidade de fornecer pistas para a qualificação do processo de elaboração do Trabalho de Conclusão da residência, com o intuito de mitigar possível sofrimento psíquico no processo de formação do residente multiprofissional, tanto no programa de Saúde da Família e Comunidade como em outros, visto que a produção de

um trabalho final é exigência prevista em lei para todos os programas de residência. Ademais, é uma maneira de analisar o *feedback* dos profissionais residentes quanto à sua percepção daquilo que vivenciaram durante a elaboração da pesquisa. Vale ressaltar que esta pesquisa não se propõe a formular respostas definitivas, pretende oferecer pistas quanto a possibilidades de mudança do processo de trabalho a fim de qualificar o mesmo, contribuindo para a formação, pesquisa e para o processo de especialização em geral.

7) Aspectos Éticos

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, através da análise de dados de um questionário a ser respondido pelos participantes, o projeto foi enviado para análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição – CEP/GHC. Foram garantidos sigilo e anonimato aos participantes. Após a aprovação, iniciou-se o processo da coleta de dados.

RESULTADOS

A população total do estudo foi de 93 residentes multiprofissionais, sendo que 41 responderam ao questionário enviado por e-mail. Desse quantitativo, 12 (29,3%) eram residentes de primeiro ano, 21 (51,2%) residentes de segundo ano e 8 (19,5%) ex-residentes com ingresso no ano de 2022.

No que diz respeito à distribuição com relação ao núcleo profissional, 9 (22%) eram do núcleo da Psicologia, 9 (22%) do Serviço Social, 7 (17,1%) da Odontologia, 7 (17,1%) da Enfermagem, 5 (12,2%) da Nutrição e 4 (9,8%) da Terapia Ocupacional. Neste estudo, não foram feitas perguntas sobre questões relativas à raça ou ao gênero do grupo de residentes, mas é possível encontrar diferentes estudos na literatura científica nacional que apontam um predomínio do gênero feminino, variando de 79,2% a 90,3% nos artigos revisados (Branchi; Mendes, 2022; Pasini et al., 2020; Goulart et al., 2012), com a maioria dos participantes das pesquisas autodeclarando-se de cor branca, variando de 76,4% a 90%. Com relação à idade, os mesmos estudos apontam uma prevalência de 83% até 90% de pessoas menores de 30 anos.

Com relação ao tempo disponibilizado pela COREMU para realização da escrita do Trabalho de Conclusão da Residência, 30 participantes (73,2%) consideraram essa quantidade de tempo Muito Insatisfatória. Outros 10 (24,4%) consideraram o tempo Insatisfatório e 1 (2,4%) Medianamente Satisfatório. Nenhum participante da pesquisa assinalou as opções Satisfatório ou Muito Satisfatório.

O processo de orientação no decorrer do TCR foi avaliado por 3 (7,3%) dos participantes como Muito Satisfatório, 13 (31,7%) como Satisfatório, 15 (36,6%) como Medianamente Satisfatório, 8 (19,5%) como Insatisfatório, 1 (2,4%) como Muito Insatisfatório e 1 (2,4%) não soube/não teve condições de responder.

A articulação da prática de trabalho com a pesquisa teórica realizada no TCR foi avaliada como Muito Satisfatória por 3 (7,3%) dos participantes, 19 (46,3%) considerou-a Satisfatória, 14 (34,1%) Medianamente Satisfatória, 4 (9,8%) Insatisfatória e 1 (2,4%) Muito Insatisfatória.

Perguntados se consideravam que o TCR poderia ter influenciado negativamente em sua saúde mental, 13 (31,7%) assinalaram que Concordam Totalmente com esta proposição, 23 (56,1%) Concordam, 2 (4,9%) assinalaram a opção Indiferente e 3 (7,3%) Discordam desta afirmativa. Nenhum residente assinalou a opção Discordo Totalmente.

No item “você considera que as atividades necessárias para elaboração do TCR acarretaram em prejuízo para sua prática de campo”, 6 (14,6%) Concordam Totalmente, 19 (46,3%) Concordam, 10 (24,4%) assinalaram a opção Indiferente, 5 (12,2%) Discordam e 1 (2,4%) Discorda Totalmente.

Com relação à disponibilidade de condições materiais suficientes para realização do TCR, como acesso à internet, livros, notebook, etc., 17 (41,5%) Concordam Totalmente – isto é, possuem as condições materiais supracitadas -, 18 (43,9%) Concordam, 1 (2,4%) Indiferente, 4 (9,85) Discordam e 1 (2,4%) Discordam Totalmente.

Sobre a questão da inserção no mercado de trabalho pós-Residência no final do processo de especialização e o impacto desta exigência no processo de escrita do Trabalho de Conclusão, 19 (46,3%) Concordam Totalmente, 14 (34,1%) Concordam, 4 (9,8%) Indiferente e 4 (9,8%) Discordam. Nenhum residente assinalou a opção Discordo Totalmente.

DISCUSSÃO

Por meio desta pesquisa, buscou-se traçar uma investigação sobre a exigência de produzir um trabalho de conclusão no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, suas potencialidades, entraves e pontos que poderiam servir para qualificar ainda mais este trabalho, que é visto como essencial para a formação do residente.

O primeiro questionamento realizado foi relativo à quantidade de tempo disponibilizada para escrita deste produto, que não possui turno protegido para sua elaboração, precisando ser realizado em turnos onde o residente não está em campo ou em atividade prevista na grade curricular. Sobre este ponto, vale ressaltar que, como estratégia para gerir a carga horária de 60 horas semanais prevista pelo Ministério da Educação, o programa de Saúde da Família e Comunidade disponibiliza ao grupo de residentes duas horas diárias destinadas a atividades como leituras para espaços teóricos e elaboração de trabalhos relativos aos mesmos. Entende-se que a escrita do TCR também estaria inserida nesta carga horária extracampo, a qual seria realizada no horário entre as 18h e 20h. Em conversa com integrantes do corpo docente que participaram da elaboração da grade curricular atual, ressaltou-se que foi uma maneira encontrada para que não fosse necessária a realização de plantões aos sábados e domingos, e que essa configuração horária foi discutida e aprovada previamente pelo corpo docente e discente à época de sua implantação.

Mesmo levando em consideração este horário protegido da residência, a partir das respostas objetivas e discursivas dos residentes, pode-se estabelecer que o mesmo acaba sendo inferior a 2h quando se leva em conta o deslocamento realizado por grande parte dos residentes, em especial, os que realizam suas atividades em campos mais periféricos da cidade, como é o caso de várias Unidades do GHC. Como apontam alguns participantes:

“A residência prevê um horário após às 18h e um residente que sai da sua unidade este horário leva em média 1h para chegar em casa e quando chega tem várias coisas de sua vida privada para resolver. Sendo assim, que horas vamos escrever ou executar o trabalho?” (Participante 5).

“É um horário inviável pensando que é o mesmo momento de deslocamento que o residente tem para ir para seu lar. Também vale lembrar que o TCR não é a única tarefa teórica a ser desenvolvida! Praticamente toda semana temos seminários em nossos campos, nos espaços de núcleo além de tarefas do currículo para elaborar e apresentar” (Participante 18).

“Acho que um ponto importante é pensar em quem mora longe do posto (grande parte dos residentes) e aquele horário que nos colocam das 18 às 20h para fazer o trabalho. Em geral estamos nos deslocando pra casa, e mesmo se chegarmos antes das 20h, não temos condições mentais de fazer um trabalho teórico [...]” (Participante 20).

É impossível falar do trabalho de conclusão sem entrar na questão da carga horária e do esgotamento relatado pelos residentes. Estudos como os de Sanches et al. (2016) sobre residência apontam piores nos quesitos qualidade de vida e *burnout*, chegando a índices mais altos no segundo ano de formação. Silva et al. (2019), também em estudo relacionado à Síndrome de *Burnout* na residência multiprofissional, indicam que “[...] os residentes acumulam atividades acadêmicas variadas, como seminários, provas, trabalhos de conclusão de curso que demandam tempo e que as horas destinadas às atividades práticas são maiores do que as destinadas às atividades acadêmicas”, corroborando alguns achados da pesquisa relativa ao elevado número de atividades a serem realizadas pelos discentes, que precisam estar em diversos espaços práticos e teóricos e sobre cada um desses incide algum tipo de trabalho além da carga horária semanal, para além do TCR.

Vêm intensificando-se as discussões sobre a carga horária imposta para residências. Silva (2018) aponta que “as 60 (sessenta) horas semanais são uma forma de intensificação da exploração do trabalho e são incompatíveis com as propostas de formação inscritas na RMS”. A pergunta no questionário relativa à quantidade de tempo disponibilizada pela COREMU para realização do trabalho de conclusão foi a mais unânime da pesquisa, com 73,2% dos participantes respondendo que consideravam o tempo muito insatisfatório e nenhum assinalando as opções “satisfatório” ou “medianamente satisfatório”. Contudo, pode-se perguntar se outras atividades teriam a mesma distribuição de respostas. Uma questão sobre, por exemplo, a disponibilidade de tempo para realização de atividade física ou, até mesmo, sobre a quantidade de horas dormidas por noite poderia apresentar resultados similares, como apontado em estudo realizado anteriormente com 62 residentes do programa de Saúde da Família e Comunidade do GHC, no qual 38 (61,3%) declararam não realizar atividade física e onde a média de horas de sono encontrada foi de 6h (Oliveira; Fontanive, 2021).

No que diz respeito à questão da orientação, uma parte significativa dos residentes assinalou a opção “insatisfatório” (19,5%), o que levanta questões sobre como é conduzido o processo de orientação, o modo de escolha dos orientadores, a periodicidade de encontros para orientação, espaço protegido para o mesmo, dentre

outras interrogações. Alguns participantes relataram problemas relativos ao tema da orientação:

“Uma sugestão é que os residentes possam avaliar os orientadores, que nem avaliam os preceptores. Pra mim o processo do TCR foi mais difícil por conta da minha orientadora, que claramente não tinha condições e tempo para orientar este processo [...]”. (Participante 4).

“Revisar a relação de Pessoas que estão na Orientação [...], isso também reflete este desafio complexo de definição de qual lugar ocupa o processo da residência e do próprio TCR para instituição e o próprio SUS”. (Participante 9).

A própria escolha do(da) orientador(a) já é um desafio para os orientandos na medida em que faz-se necessário decidir a partir de uma lista onde muitos dos nomes não são conhecidos, o que faz com que a escolha seja feita, muitas vezes, de acordo com afinidade ou praticidade, podendo acontecer de o orientador(a) não ter domínio sobre o tema a ser pesquisado.

“Eco (1998) observou que a não adequação do professor orientador aos anseios do orientado poderia contribuir para o insucesso do trabalho monográfico do orientado, como segue: ‘Com efeito, há candidatos que, por razões de simpatia ou preguiça, querem fazer com o docente da matéria A uma tese que em verdade é da matéria B. O docente aceita a orientação (por simpatia, vaidade ou desatenção) e depois não se vê à altura de seguir a tese’. (ECO, 1998, p. 6)” (In: Filho; Martins, 2006, p. 101).

A dificuldade de compor horários para orientação, visto que o profissional escolhido para realizar a orientação também terá responsabilidades de seu campo de prática, também é algo que torna o processo muito variado de acordo com cada experiência. Os orientadores não dispõem de carga horária exclusiva voltada para momentos orientação, sendo necessário e orientandos que precisariam de uma orientação mais frequente podem se deparar com uma limitação de horários por parte do orientador. Também foi sugerido, em resposta à pesquisa, um espaço de avaliação dos orientadores por parte dos orientandos, que poderia ser simplesmente um documento de avaliação, sem necessitar de uma carga horária específica.

A maior parte dos residentes avaliou como positiva a relação entre prática de trabalho e pesquisa teórica para realização do TCR, embora parte significativa tenha assinalado a alternativa Medianamente Satisfatório (34,1%), enquanto 12,4% assinalaram Insatisfatório ou Muito Insatisfatório. Sobre este ponto, a precocidade da escolha de um tema de pesquisa, logo nos primeiros meses de residência, pode ser um fator a ser levado em consideração quando se aborda a percepção da relevância que o residente tem de seu trabalho de conclusão em relação ao que encontra não somente no campo, mas nas múltiplas experiências que a RMS proporciona, com diferentes espaços práticos e teóricos, muitos dos quais só serão vivenciados passado o momento inicial. Questões de

pesquisa mais significativas para o residente-pesquisador poderiam vir a surgir em um momento mais tardio de seu trajeto na residência, visto que

“[...] embora seja uma pesquisa teórica, a pesquisa vincula pensamento e ação. Ou seja, nada pode ser intelectualmente um problema, se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática. As questões da investigação estão, portanto, relacionadas a interesses e circunstâncias socialmente condicionadas. São frutos de determinada inserção no real, nele encontrando suas razões e seus objetivos” (Minayo, 2001, p. 17).

A saúde mental do grupo de residentes e sua relação com o TCR apresentou dados significativos, na medida em que apenas 5 (12,2%) dos participantes discordaram parcial ou totalmente desta possibilidade. Como já apontado anteriormente, a residência multiprofissional possui exigências variadas e diferentes espaços, cada um com seus requisitos práticos, teóricos e burocráticos, sendo o TCR talvez o mais intenso, por se tratar de um produto de finalização, encerramento de uma trajetória, que se estende ao longo de toda a residência. A isso se soma uma alta expectativa em cima do produto a ser desenvolvido, muitas vezes apresentado em campo prático para as equipes de saúde do residente. “Pela minha trajetória pessoal senti que relacionado ao TCR existiu uma alta exigência, com grandes expectativas com/para os residentes, não sendo ofertado tempo e recursos para facilitar o processo [...]” (Participante 13).

Este item vai de encontro à próxima pergunta do questionário, relativa ao potencial prejuízo causado pelas atividades requeridas pelo TCR (leitura, pesquisa, escrita, orientação) na prática de campo da residência. Embora a maior parte (60,3%) entenda que pode ter havido algum tipo de prejuízo, 39,7% dos residentes foi indiferente ou discorda parcial ou totalmente desta afirmação. Pode-se aliar também isso ao fato de que muitos enxergaram como positiva a articulação entre pesquisa e prática, e podem ter visto no TCR uma maneira de identificar e responder a anseios que surgem do campo de trabalho.

A questão da disponibilidade de materiais para produção de um trabalho acadêmico mostra que, em sua maioria, o grupo de residentes entende que possui as condições necessárias para desenvolver um trabalho que será, em grande parte, desenvolvido em casa, visto que não há possibilidade de escrita dentro do horário previsto para as atividades desenvolvidas na residência. Ainda assim, um número significativo de participantes apontou que não dispõe destes meios necessários para escrita e pesquisa. Em retrospecto, pode-se inferir que há um grande número de condições, para além da materialidade, que poderiam prejudicar um trabalho de escrita, como a proximidade com

a pesquisa acadêmica, que varia de acordo com o núcleo profissional, a presença de filhos ou pessoas que demandam cuidados em casa, um espaço privado onde a pessoa possa desenvolver seus estudos, dentre outros.

O final da residência e a inserção do mercado de trabalho são um anseio vivenciado grupo de residentes, como apontam os dados coletados. Vislumbrando o final de um contrato profissional de duração de dois anos, é imperativo, para quase todos, uma movimentação relativa à empregabilidade. As datas de entrega do parecer final do TCR dão-se em janeiro e fevereiro, a depender de extensões de prazo, período muito próximo da conclusão da especialização, onde é costume realizar algum tipo de estágio optativo fora da Unidade de Saúde, muitas vezes vislumbrando possibilidades de inserção profissional futura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa aponta uma insatisfação por parte do grupo de residentes no que diz respeito ao tempo e amparo na realização do Trabalho de Conclusão da Residência. É importante salientar que a Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição nasce do próprio serviço, havendo valorização do produto técnico a ser desenvolvido pelo residente, e a forma como está estruturada a residência hoje vem de uma pactuação realizada em conjunto com o corpo técnico e discentes. Ainda assim, foi possível notar grande descontentamento com a questão do tempo para escrita e pesquisa, e parcela significativa dos participantes assinalou que a tarefa impactou negativamente em sua saúde mental.

Embora exista um número considerável de estudos sobre residências e os efeitos de uma carga de trabalho de 60 horas semanais, pouco se encontra na literatura relativo ao trabalho de conclusão. Os resultados encontrados neste estudo apontam para a necessidade de olhar para este processo e buscar entender como ele vem impactando na saúde mental do grupo de residentes, quais possibilidades existem de garantir um espaço próprio para realização do trabalho, não só para residentes, mas também para orientadores. Atenuar este processo é importante também para que o TCR não seja visto

como apenas mais uma tarefa, mas uma ferramenta capaz de qualificar o serviço e a formação de profissionais através da pesquisa e escrita.

REFERÊNCIAS

GOULART, Carolina Tonini; SILVA, Rodrigo Marques da; BOLZAN, Maria Elaine de Oliveira; GUIDO, Laura de Azevedo. Perfil sociodemográfico e acadêmico dos residentes profissionais de uma universidade pública. Revista de Enfermagem do

Nordeste, v. 13, n. 1, p. 178-186. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20120001000020>. Disponível em: periodicosufc.com.br/rene/article/view/3791.

SILVA, Douglas de Souza e; MERCES, Magno Conceição das; Souza, Márcio Costa de; GOMES, Antônio Marcos Tosoli; LAGO, Sueli Bonfim; Beltrame, Mônica. Síndrome de Burnout em Residentes Multiprofissionais em Saúde. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 27, p. 1-9, 2019. DOI:

<https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.43737>. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/337235106_Sindrome_de_Burnout_em_residentes_multiprofissionais_em_saude. Acesso em: 21 jan. 2025.

ZELLER, Aline Branchi; MENDES, Jussaria Maria Rosa. Residência Multiprofissional em Saúde: perfil, inserção profissional e avaliação dos egressos de sete programas de um complexo de serviços de saúde público. Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde, v.2, n.1, p. 10-32, 2022. DOI: <https://doi.org/10.29327/269776.2.1-3>. Disponível em: revista.ghc.com.br/index.php/cadernosdeensinoepesquisa/article/view/122.

SANCHES, Vinícius Santos; FERREIRA, Patrícia de Moraes; VERONEZ, Angelita Viana; KOCH, Rodrigo; SOUZA, Albert Schiaveto de; CHEADE, Maria de Fátima Meinberg; CHRISTOFOLETTI, Gustavo. Burnout e qualidade de vida em uma residência multiprofissional: um estudo longitudinal de dois anos. Revista Brasileira de Educação Médica, v40, n. 3, p. 430-436, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n3e01022015>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/TqSVtVgPhhh8vsNpYMYCf4J/?lang=pt>.

GUIDO, Laura de Azevedo; GOULART; Carolina Tonini; SILVA, Rodrigo Marques da; LOPES, Luis Felipe Dias; FERREIRA, Emanuelli Mancio. Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais. Revista Latinoamericana de Enfermagem, vol. 20, n. 6, 2012, p. 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000600008>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/LCq7bzR76RjDsKvpVYDhkCp/?lang=pt>.

OLIVEIRA, Bianka Machado; FONTANIVE, Victor Nascimento. Análise da qualidade de vida em residentes multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, v. 24, n. 3, 2021, p. 434-445. DOI:

<https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.34668>. Disponível em:

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/34668>.

FILHO, Geraldo Alemandro Leite; MARTINS; Gilberto de Andrade. Relação orientador-orientando e suas influências na elaboração de teses e dissertações. *Revista de Administração de Empresas, Edição Especial Minas Gerais*, v. 46, p. 99-109, 2006.

DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-75902006000500008>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rae/a/vwg6Yv6dm8fySXSjWjkCfqd/?lang=pt>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2022.