

O ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS RESIDENTES NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM URGÊNCIA E TRAUMA

Odaleska Rodrigues Machado¹
Amanda Francielle de Jesus Leão²

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Residência tem como tema, o adoecimento dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em saúde Urgência e Trauma, e os desafios vivenciados e impostos pela pandemia da COVID-19³, que podem potencializar e interferir no processo de adoecimento profissional.

De acordo com o que está previsto pela legislação, o Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma conta como Instituição Executora a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e Instituição Formadora, a Universidade Evangélica de Anápolis. É vinculado à Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde de Goiás – COREMU/GO, Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o Sistema Único de Saúde - SUS, tendo como sede e campo de atuação principal o Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemir Cruz - HUGO.

Caracteriza-se como um programa de formação em saúde que fortalece, consubstancia e prioriza um dos campos estratégicos para o SUS, onde seu objetivo primário é formar profissionais de saúde, por meio da educação em serviço, para atuar em equipe multiprofissional na atenção de urgência e emergência fundamentadas nos princípios e diretrizes propostos pelo SUS.

No entanto, a realidade distancia-se do que é proposto pela legislação, pois na vivência prática, os residentes são tratados sob o mesmo nível de exigência dos profissionais contratados/celetistas, tendo a responsabilidade de assumir setores da unidade de saúde, e na maioria das vezes sem a supervisão de preceptores ou tutores, o que não caracteriza educação em serviço e reforça a precarização do aprendizado, tendo como resultado a utilização de mão-de-obra barata para preencher a falta de profissionais.

¹ Assistente Social. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás –SES-GO – Área de Concentração em Urgência e Trauma, no Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz – HUGO – Goiânia (GO). E-mail: odaleskarodrigues@hotmail.com.

² Assistente Social. Tutora de Serviço Social do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás –SES-GO – Área de Concentração em Urgência e Trauma, no Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz – HUGO – Goiânia (GO).

³ Caracterizada no ano de 2020 pela Organização Mundial da Saúde como emergência em saúde pública global.

Esses fenômenos foram percebidos através da vivência enquanto residente em um hospital de alta complexidade, referência no atendimento de Urgência e Trauma, mas que nesse período pandêmico, também tem prestado atendimento a pacientes diagnosticados com COVID-19. Essa realidade fomentou inquietações das implicações que acarretam o processo de adoecimento e sua influência na atuação desses profissionais residentes.

Posto isto, o presente estudo parte da seguinte questão: quais os determinantes que corroboram no adoecimento dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em saúde do HUGO enquanto profissionais da saúde?

OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivos analisar as relações de trabalho e o processo de adoecimento dos profissionais inseridos no Programa de Residência Multiprofissional do HUGO, objetivando a promoção de uma reflexão e discussão acerca dos determinantes desse adoecimento; apreender o processo de adoecimento dos profissionais em processo de formação e quais os fatores desencadeantes desse adoecimento; identificar se com a pandemia da COVID-19 o adoecimento dos residentes têm se intensificado; apontar os determinantes sociais do processo saúde/doença; evidenciar como os residentes enquanto profissionais da saúde entendem e lidam com o fenômeno do adoecimento; e discutir à luz do Serviço Social os rebatimentos da precarização do trabalho no adoecimento dos residentes.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório baseado em leituras bibliográficas e artigos científicos, com abordagem quantitativa e qualitativa, embasada por uma pesquisa de campo. A princípio, o estudo seria realizado com três residentes de cada área de atuação (totalizando 21 residentes), no entanto, somente 13 residentes aceitaram participar deste estudo (2 assistentes sociais, 2 enfermeiros, 2 fisioterapeutas, 3 fonoaudiólogos, 1 nutricionista e 3 psicólogos);

Foi elaborado um questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas, as quais os participantes tiveram acesso presencialmente e pelo Google Forms, tendo como critério de inclusão profissionais residentes que ingressaram no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do HUGO em março de 2021 (R1)⁴, e como critério de exclusão Profissionais residentes do Programa de Residência Uniprofissional em Saúde (odontologia) e Programa de Residência Médica.

⁴ Nome que se dá ao residente que está cursando o seu primeiro ano de residência.

A coleta de dados teve início somente após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em 15 de Fevereiro de 2022, sob o Parecer nº 5.244.517, e autorização da Superintendência da Escola de Saúde de Goiás.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos resultados obtidos através do questionário, referente a caracterização dos participantes, é possível destacar que a média de idade é de 27 anos, sendo 84,6% do sexo feminino, e 15,4% do sexo masculino. Destes 69,2% relataram ser solteiros, e 30,8% casados. Todos os participantes informaram não ter filhos.

É possível destacar que a precarização das condições de trabalho tem sido um dos fatores que mais tem contribuído para o adoecimento. Diante disso, no que se refere às condições de trabalho no início da residência, 7,7% dos participantes consideraram como um cenário muito satisfatório, 38,5% como satisfatório, 23,1% como pouco satisfatório e 30,8% como insatisfatório. Trazendo para os dias atuais 23,1% dos participantes consideram as condições de trabalho como satisfatória, 38,5% como pouco satisfatório e 38,5% como insatisfatório.

Seguindo o contexto apresentado acima, quando questionados sobre o que poderia ser melhorado diante do cenário apresentado, foi obtido as seguintes respostas:

Melhora nas atividades voltadas para a residência, questões de humanização de pacientes e profissionais, melhora na infraestrutura e condições de trabalho (Participante 3).⁵

Tratando-se de residência, deveria ter um acompanhamento melhor por preceptores capacitados, fornecendo orientações, sanando dúvidas, promovendo raciocínio clínico, discutindo evidências científicas. Isso hoje não é uma realidade na instituição. Hoje o cenário de prática serve apenas para repetição de práticas já existentes, algumas empíricas, repassada de profissional para profissional (Participante 5).⁶

As relações interpessoais, local adequado para descanso, mais compreensão dos problemas emocionais advindos do trabalho (Participante 8).⁷

Definiria um tempo para descanso, tempo para estudo, priorizaria mais a saúde mental dos residentes por meio de profissionais da psicologia para nos atender (Participante 12).⁸

⁵ Entrevista realizada dia 10/06/2022.

⁶ Entrevista realizada dia 26/05/2022.

⁷ Entrevista realizada dia 03/05/2022.

⁸ Entrevista realizada dia 31/03/2022.

A Residência constitui modalidade de Ensino de Pós-graduação lato sensu, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60 horas semanais (80% corresponde à atividade prática e 20% à atividade teórica ou teórica prática), e duração mínima de dois anos (totalizando 5.760 horas), com recebimento de bolsa, abrangendo diversas profissões da saúde. No entanto, por conta da precarização do trabalho imposta pelo neoliberalismo, esses profissionais são vistos como mão-de-obra explorada por parte das instituições em que estão inseridos.

Com base nas respostas obtidas através do questionário, observa-se que o período da pandemia da COVID-19 contribuiu para acentuar o adoecimento entre os profissionais da saúde. Diante deste contexto, a sobrecarga de trabalho, o pânico, a insegurança, o medo e a apreensão foram agravantes que refletiram diretamente na saúde física e mental dos profissionais, que ao se conectarem com as práticas de trabalho, culminou no adoecimento generalizado. Consequentemente, o acompanhamento psicológico se torna essencial para que esses profissionais continuem exercendo o seu trabalho enfrentando os desafios postos por este novo cenário. Portanto, é recomendável que as instituições ofereçam suporte psicossocial aos trabalhadores. Sabe-se que a realidade é divergente da recomendação, e não houve acompanhamento ou até mesmo apoio psicológico garantido pela instituição.

Seguindo o contexto que foi apresentado acima, os resultados alcançados nesta pesquisa mostram que 100% dos participantes concordaram que com a pandemia da COVID-19 o processo de adoecimento se intensificou.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dissertar sobre adoecimento é reconhecer a importância dos condicionantes e determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença e ter como pressupostos a intersetorialidade e a criação de redes de corresponsabilidade que buscam a melhoria da qualidade de vida das pessoas. É impossível falar de adoecimento e não nos inserirmos nesse contexto, visto que estamos em um campo que busca qualificar trabalhadores para o enfrentamento das questões que envolvem o processo de saúde-doença, buscando formular propostas que fortaleçam o SUS.

Fala-se tanto em adoecimento na saúde, porém para um observador contumaz há sempre uma lente capaz de lançar luz sobre uma temática que já foi contada e recontada tantas vezes. E é com base nesse olhar que reforço a necessidade de pensar e desenvolver estratégias de enfrentamento que visem contribuir com a qualidade de vida dos residentes em saúde. O ambiente em que estamos inseridos somando-se a carga horária exaustiva é passível de

adoecimento. A vivência no campo é fundamental para o aperfeiçoamento do processo de ensino aprendizagem, mas é preciso outras reescritas que a complementem. O desenvolvimento de ações que visem garantir um aprendizado saudável é mais que necessário para que possamos materializar o saber adquirido nesse universo da residência multiprofissional em saúde.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e negação do trabalho. São Paulo, SP: Boitempo, 2009. 278 p.

BRASIL. Resolução n° 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em 20 abr. 2021.

BRAVERMAN, Harry. **Trabalho e capital monopolista**. Rio de Janeiro, Zahar, 1980. p. 124.

GUALDA, D. M. R; BERGAMASCO, R. **Enfermagem, cultura e o processo saúde doença**. São Paulo: Ícone, 2004.

MARX, Karl. **O Capital**. São Paulo, Abril Cultural, 1984.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; THEDIM-COSTA, Sonia Maria da Fonseca. **A construção do campo da saúde do trabalhador**: percurso e dilemas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 21-32, 1997.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 4ª Ed. São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec, Abrasco; 1996.

NEVES, Daniela. A exploração do trabalho no Brasil contemporâneo. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 25, n. 1, p. 11-21, jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/RyBwcJVRVXSBzhfyd9hz9Xf/>. Acesso em: 04 jan. 2023.

REIS, L. B. **Uma análise da dimensão ético-política do trabalho de agentes comunitários de saúde do município de Vitória**. 2005. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/6703>. Acesso em: 14 nov. 2022.

SILVA, Robson Mechel Berto da; MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz. Estresse e Residência Multiprofissional em Saúde: Compreendendo Significados no Processo de Formação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, p. 157-166, out./dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/xdRBHKycxFSV3jtFMDZYhxS/?lang=pt#>. Acesso em: 01 set. 2021.